

CS4ME

CIVIL SOCIETY FOR MALARIA ELIMINATION

Défis et challenges
rencontrés par la société
civile dans les Instances de
Coordination Nationale
et comment les contourner

Civil society
challenges in Country
Coordinating Mechanisms
and how to overcome




Mercredi 10 Mai 2023
9h - 11h (GMT)



Wednesday, May 10th, 2023
9am - 11am (GMT)

✉ secretariat@cs4me.org 🌐 www.cs4me.org

Veillez [cliquer ici](#) pour vous enregistrer
Please [click here](#) to register 



En direct sur **Zoom**

Organisé par le Groupe de travail CCM **CS4ME**
Ouvert à tous! | Open to all! CIVIL SOCIETY FOR MALARIA ELIMINATION

CS4ME
CIVIL SOCIETY FOR MALARIA ELIMINATION



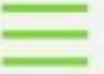
AGENDA

Time / Heure (GMT)	Activity / Activité	
09:00 – 09:10	Opening remarks / <i>Mot d'ouverture</i>	Mr Tumainiel Mangi CS4ME Steering Committee member Executive Director HECO Tanzania
09:10 – 09:25	Presentation: Key points of the Summary of CSOs consultations on issues and challenges on Malaria NFM3 cycle <i>Présentation: Points clés sur Résumé des consultations des OSC sur les questions et les défis liés au paludisme - cycle du NFM3</i>	Mr Teye Jonathan Tetteh-Kwao Ghana Coalition for NGOs in Malaria CS4ME CCM working group Chair
09:25 – 09:40	Presentation: The role and responsibilities of a civil society representative on the CCM <i>Présentation : rôle et des responsabilités d'un représentant de la société civile dans le CCM</i>	All

AGENDA

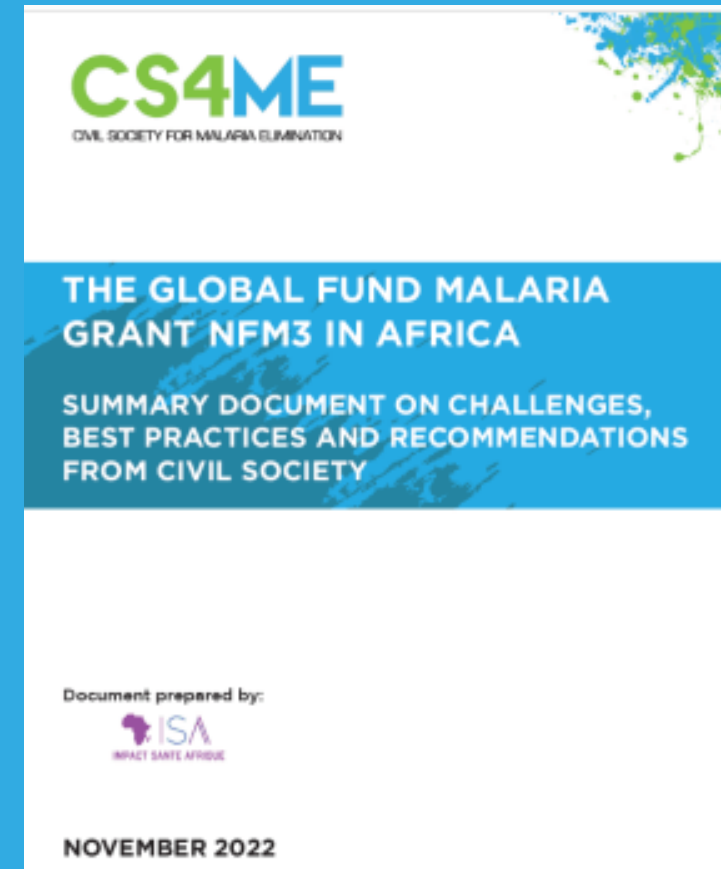


Time / Heure (GMT)	Activity / Activité	
09:40 – 10:10	<p>PANEL</p> <p>Civil Society challenges in CCM and how to overcome Défis et challenges de la société civile dans les CCM et comment les contourner</p> <p><i>Défis et challenges de la société civile dans les CCM et comment les contourner</i></p> <p><i>Moderator: Mr Teye Jonathan Tetteh-Kwao</i></p>	<p>Mr DRAPEAU Théodore Tanguy Réseau des Groupes de Soutien PTME PECp, CAR CS4ME CCM working group Co-chair</p> <p>Mrs Alavo Yvette ONG Icône 360°, Benin</p> <p>Mr Gesonko Paul Himiza social justice, Tanzania</p>
10:10 – 10:30	Discussions	All



Presentation: Key points of the Summary of CSOs consultations on issues and challenges on Malaria NFM3 cycle

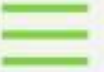
Summary of CSOs consultations on issues and challenges on Malaria NFM3 cycle



Plan



- **Contexte**
- **Méthodologie**
- **Présentation des résultats**
- **Conclusion**



CONTEXTE

CONTEXTE (1/4)



- ❖ L'implication de la population à tous les niveaux d'action et de décision dans la lutte contre le paludisme a pour contribution majeure de rendre l'action communautaire de plus en plus efficace.
- ❖ Dans le but de mieux jouer leur rôle efficacement dans la lutte contre le paludisme, il est nécessaire que les OSC soient suffisamment outillées.
- ❖ C'est dans ce sens que, Impact Santé Afrique (ISA) a lancé le groupe de travail des représentants de la société civile membres des ICN de plusieurs pays d'Afrique. ISA en tant que Secrétariat CS4ME, assure la coordination de ce groupe de travail.

CONTEXTE (2/4)



- ❖ La subvention actuelle Paludisme Fonds mondial NFM3 étant sur le point d'entamer sa dernière année pour certains pays, il s'avère donc nécessaire de dégager les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre et l'accès aux soins pour les communautés, les bonnes pratiques observées ainsi que les recommandations de la société civile.
- ❖ Ceci dans le but de soutenir et d'améliorer l'implication des membres du groupe de travail et de la société civile en général dans le processus d'élaboration avenir des notes conceptuelles paludisme NFM4 plus adaptées et basées sur des évidences des communautés affectées par le paludisme.

CONTEXTE (3/4)



- ❖ L'objectif principal du document consiste à ressortir de manière synthétique les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre et l'accès aux soins pour les communautés, les bonnes pratiques observées et recommandations de la société civile au cours de la subvention actuelle Paludisme Fonds mondial NFM3.



METHODOLOGIE

MÉTHODOLOGIE



La démarche adoptée s'articule sur deux phases :

- Collecte des données ;
- Traitement et analyse des données.

Collecte des données (1/7)



- ❖ Les données permettant d'élaborer le document de synthèse proviennent de trois sources :
- **les entretiens en ligne auprès des OSC membres de la plateforme CS4ME ;**
- **les interviews auprès des personnes ressources et du webinaire ;**
- **les rapports et documents produits par les représentants de la société civile.**

Collecte des données (2/7)

Entretiens en ligne



- ❖ Il s'agit des entretiens à distance effectués à travers un guide d'entretien validé par l'équipe ISA et numérisé au moyen de **Kobotoolbox** pour atteindre facilement les représentants de la société civile membres de la plateforme CS4ME à travers un lien de collecte numérique.
- ❖ Les résultats obtenus après la collecte sont consignés dans le tableau ci-dessous : Il présente le nombre de soumissions des formulaires d'interview par la Société Civile par pays ainsi que leur qualité (formulaires complètement renseignés).

Collecte des données (3/7)



Entretiens en ligne

Nombre de soumissions en ligne par la SC	Pays	Qualité
03	BENIN	100%
01	BURKINA FASO	100%
14	CAMEROUN	100%
02	CONGO	100%
02	COTE D'IVOIRE	100%
01	GUINEE	100%
05	NIGER	100%
01	RCA	100%
04	RDC	100%
01	SENEGAL	100%
01	TCHAD	100%
TATAL : 35		

Collecte des données (4/7)



Interviews auprès des personnes ressources

- ❖ Elles ont été réalisées en prenant des rendez-vous avec ces personnes en fonction de leur disponibilité
- ❖ une réunion zoom ou Google meet était programmée par la suite afin d'administrer le guide d'entretien préalablement élaboré. Le tableau suivant permet d'apprécier les différentes interviews menées avec les personnes ressources membre de la société civile.

Collecte des données (5/7)



Interviews auprès des personnes ressources

Personnes ressources	Structure	Pays
WATO Joseph	Approche Participative, Développement et Santé de proximité (APDSP)	CAMEROUN
Rv KIPEMOSSO Premier Claude Franck	Plateforme des ONG et Associations de lutte contre le Paludisme en République du Congo	CONGO
Dr RAKOTOMALALA Jean Claude	ASOS Madagascar	MADAGASCAR
Guy René MOMBO LEMBOMBA	RENAPSAJ	GABON
BABACAR THIAM	ONG AWA	SENEGAL
Jonathan TEYE	Ghana Coalition of NGOs of Malaria (GCNM)/Dream Weaver Organization (DWO)	GHANA



Interviews auprès des personnes ressources

Par ailleurs, ISA avait organisé un webinaire en date du 19 octobre 2022 en marge duquel le guide d'entretien sur l'élaboration d'un document de synthèse avait été soumis aux participants. Nous avons après l'exercice pu avoir les interventions riches de plusieurs représentants pays dont la TANZANIE, RCA, MADAGASCAR, CAMEROUN, GHANA.

Collecte des données (7/7)



Rapports et documents

A la recherche de la complétude et de la saturation, plusieurs documents et rapports ont été recherchés et exploités notamment

- le rapport des feed-back reçu de PLAN lors de task force CS4ME sur les ruptures de stock des ASC ;
- les documents ressortant les points relevés par la société civile à inclure dans le NFM4, message à la Première Dame du Niger, pour l'Appui aux financements des besoins prioritaires des populations vulnérables dans l'accès aux services de lutte contre le paludisme ;
- le document sur « Malaria advocacy brief ensuring consideration of the priorities needs of the vulnerable populations in the fight against malaria (Nigeria) » ;
- la Note de plaidoyer présentant les besoins prioritaires des populations vulnérables au Paludisme (Cameroun).

Traitement et analyse des données



Transcription

Les informations issues du webinaire organisé par ISA et des interviews auprès des personnes ressources ont été enregistrées, puis reproduites intégralement par écrit et intégrées dans la matrice d'analyse pour exploitation.

Traitement et analyse des données



Exploitation des données

L'ensemble des données collectées auprès des OSC et des personnes ressources de plusieurs pays a été apuré et analysé au moyen d'une matrice de contingence sur Excel afin de ressortir de manière synthétique les informations nécessaires.

Contraintes et solutions apportées



Contraintes

- ❖ Les contraintes observées dans le cadre de l'élaboration de ce document sont essentiellement liées à la collecte des données.
- ❖ En effet l'atteinte des cibles n'a pas été aisée et en plus les soumissions des formulaires en ligne étaient timides, ce qui a eu pour effet l'élargissement des délais de collecte.

Contraintes et solutions apportées



Solutions

- ❖ Pour surmonter ces difficultés, l'équipe d'ISA a multiplié les relances des personnes des ressources par mails et par appels téléphoniques pour obtenir des rendez-vous.
- ❖ En outre, ces relances ont également été faites dans les plateformes CS4ME et groupes WhatsApp de discussion afin de redynamiser et de mieux faire comprendre aux membres de la société civil l'importance de la consultation.



PRINCIPAUX RESULTATS

PRINCIPAUX RESULTATS



Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

Défis/Difficultés liés à l'engagement communautaire

- Effectif insuffisant des ASC dans les aires de santé notamment au niveau rural ;
- Faible niveau d'accompagnement des activités des OSC dans le cadre de la lutte contre le paludisme ;
- Les activités communautaires ne sont pas clairement définies dans le plan national de lutte contre le paludisme, ce qui crée un blocage lors de la mise en œuvre ;
- La démotivation des ASC ;

PRINCIPAUX RESULTATS



Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

Défis/Difficultés liés à l'engagement communautaire

- Remplacement courant des ASC, ce qui entraîne des difficultés dans la mise en œuvre des activités au niveau communautaire ;
- Mauvaise gestion de l'environnement par les communautés pour prévenir le paludisme par la gestion des sources larvaires.

PRINCIPAUX RESULTATS



Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

Défis/Difficultés liés à la coordination entre les acteurs

- Problème d'incohérences des données produites par les communautés et remontées par les OSCD et celles produites par les acteurs de la santé publique et se trouvant dans le DHIS2 ;
- Les cas compliqués à référer ne le sont pas car les patients ont des difficultés à se rendre dans les FOSA (les chefs d'aires n'adhèrent pas, les contre référenciés qui ne remontent pas l'information) ;

PRINCIPAUX RESULTATS



Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

Défis/Difficultés liés à la coordination entre les acteurs

- Mauvaise planification des activités de distribution des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA), ce qui occasionne une disposition en fonction de la proximité des lieux de distribution ;
- Les Principaux Récipiendaires (PR) se chargent encore de la mise en œuvre des activités en lieu et place des OSC.

PRINCIPAUX RESULTATS



Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

Défis/Difficultés liés au financement

- Les mécanismes de financement actuels sont lourds et atteignent difficilement les véritables acteurs de mise en œuvre que sont les OSC ;
- Faible budget alloué à la communication dans la subvention NFM3 ;
- Insuffisance de moyens financiers pour une couverture complète des zones à endémicité élevée ;
- Décaissement tardif des fonds ce qui entraîne les retards de paiement des ASC.

PRINCIPAUX RESULTATS



Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

Défis/Difficultés liés au système d'approvisionnement

- L'approvisionnement insuffisant des FOSA ;
- Le circuit d'approvisionnement en intrants rencontre des problèmes (la CENAME dispose parfois des entrants qui ne parviennent pas toujours aux FOSA, ou qui se périment avant de parvenir à l'ASC) ;
- Le manque d'intrants à la Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables Médicaux Essentiels (CENAME) ;
- Système de gestion des stocks disponibles en intrant défaillant.

PRINCIPAUX RESULTATS



Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

Défis/Difficultés liés aux obstacles physiques et sécuritaires

- Difficulté d'accès dans les zones géographiques accidentelles (montagnes, escarpements, falaises...) et marécageuses ;
- Difficulté de mise en œuvre des interventions dans les zones d'insécurité.

PRINCIPAUX RESULTATS



Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

Défis/Difficultés en matière de prévention du paludisme

- L'utilisation des MILDA à d'autres fins (commerciales, pêche, protection des cultures...);
- La distribution tardive des MILDA dans certaines zones géographiques, alors que l'agent vecteur s'est répandu à cause des ruptures de financement ;
- La non utilisation des moustiquaires imprégnées par les communautés pour motif que l'on étouffé à l'intérieur ;
- Insuffisance de moustiquaires imprégnées de routine (certaines populations utilisent les moustiquaires qui ne sont pas imprégnées car elles n'ont pas accès aux MILDA);

PRINCIPAUX RESULTATS



Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

Défis/Difficultés en matière de prévention du paludisme

- Faible implication de la société civile dans les activités de sensibilisation et de distribution des MILDA ;
- Absence de supports de communication adressés aux populations à vulnérabilité spécifique (handicapés auditifs et visuels...) ;
- Communication préventive très limitée et non ciblée.

PRINCIPAUX RESULTATS



Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

Défis/Difficultés en matière de prise en charge du paludisme

- La prise en charge gratuite chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes en situation de handicap n'est pas systématique ;
- Rupture constante de stock des médicaments, amenant les patients à acheter ce qui brise ainsi l'applicabilité de la gratuité ;
- Manque de connaissances de la part des patients sur la gratuité du traitement du paludisme simple ;
- TDR pas satisfaisant ;

PRINCIPAUX RESULTATS



Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

Défis/Difficultés en matière de prise en charge du paludisme

- TPI payant dans certaines formations sanitaires privées ;
- Le problème d'automédication sans testing ;
- La contrefaçon des médicaments.

PRINCIPAUX RESULTATS



Bonnes pratiques dans la mise en œuvre du NFM3

Bonnes pratiques observées liées à l'engagement communautaire

- Création des comités de vigilance et de surveillance communautaire du paludisme ;
- Accompagnement et renforcement des capacités des OSC par Impact Santé Afrique (ISA) à travers le réseau CS4ME ;
- Le travail en réseautage et bonne collaboration des OSC ;
- Mise en place des observatoires communautaires pour coordonner les comités de vigilance et de surveillance du paludisme ;
- Recrutement des Agents de Santé Communautaire.

PRINCIPAUX RESULTATS



Bonnes pratiques dans la mise en œuvre du NFM3

Bonnes pratiques en matière de prévention du paludisme

- La stratégie de distribution des MILDA en porte-à-porte auprès des ménages ;
- La distribution des moustiquaires imprégnées hors campagnes périodiques formelles ou lors des distributions de masse ;
- La prise en compte des besoins prioritaires des populations lésées lors des précédentes distributions ;
- Intégration de la SC dans les actions de distribution et de communication communautaire.

PRINCIPAUX RESULTATS



Bonnes pratiques dans la mise en œuvre du NFM3

Bonnes pratiques en matière de prise en charge du paludisme

- Les médicaments sont distribués dans les foyers à risque de paludisme par les agents de santé communautaire et en cas de complication référer le patient vers un centre disposant d'un meilleur plateau technique ;
- La mise en place des grossistes communautaires pour le ravitaillement des ASC en médicaments sur le terrain et palier au problème de rupture ;
- Mise en place des sites communautaires pour la prise en charge immédiate des enfants et les femmes enceintes.

PRINCIPAUX RESULTATS



Recommandations pour le NFM4

Recommandations associées à l'engagement communautaire

- Accélérer le processus de formalisation du statut de l'agent de santé communautaire ;
- Revoir tous les documents normatifs dans les pays pour prendre en compte la communauté dans la lutte contre le paludisme ;
- Accentuer l'assistance institutionnelle et technique des OSC dans le suivi et la veille communautaire ;

PRINCIPAUX RESULTATS



Recommandations pour le NFM4

Recommandations associées à l'engagement communautaire

- Vulgariser la compréhension de l'intégration communautaire ;
- Mettre en place un dispositif communautaire sous le leadership de la Société Civile pour encourager et motiver les femmes à se rendre systématiquement aux consultations prénatales pour prévenir le paludisme car un diagnostic précoce et un traitement rapide permettent d'éviter que la maladie devienne mortelle ;
- Ériger les OSC au niveau national comme Principaux Récipiendaires de la subvention Fonds Mondial.

PRINCIPAUX RESULTATS



Recommandations pour le NFM4

Recommandations associées à la coordination entre les acteurs

- Les ICN doivent organiser et développer les systèmes de santé communautaire plus efficaces ;
- Mutualiser les interventions communautaires et établir une bonne collaboration entre les OSC de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH ;
- Renforcer les capacités des OSCD à l'utilisation du DHIS2 et accéder à cette plateforme pour pouvoir introduire directement les données communautaires pour éviter des incohérences ;

PRINCIPAUX RESULTATS



Recommandations pour le NFM4

Recommandations associées à la coordination entre les acteurs

- Accentuer la collaboration entre la société civile et les programmes de lutte contre le paludisme ;
- Former les opérateurs de saisie de données dans les OSCDs ;
- Impliquer davantage les organisations de la société civile et les organisations à base communautaires dans tout le processus de mise en œuvre des projets paludisme.

PRINCIPAUX RESULTATS



Recommandations pour le NFM4

Recommandations associées au financement

- Allouer un budget conséquent à la communication dans le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) ;
- Revoir le mécanisme de financement, en octroyant directement le $\frac{3}{4}$ du budget de mise en œuvre aux OSC qui travaillent à la base ;
- Respecter les délais à tous les niveaux de la mise en œuvre afin de faciliter les déblocages financiers.

PRINCIPAUX RESULTATS



Recommandations pour le NFM4

Recommandations associées au système d'approvisionnement

- les commandes des intrants des ASC doivent être séparées des commandes des FOSA ;
- Faire un travail de suivi de l'amélioration du circuit d'approvisionnement en intrant à travers le plaidoyer ;
- Identifier les barrières du circuit d'approvisionnement en intrant.
- Mettre en place des mécanismes pour éviter les ruptures et la péremption des médicaments ;
- Mettre en place des cellules d'écoutes, avec des points focaux dans les structures sanitaires qui réceptionnent les médicaments et créer un mécanisme qui rapproche les OSC aux points focaux ;

PRINCIPAUX RESULTATS



Recommandations pour le NFM4

Recommandations associées au système d'approvisionnement

- Prévoir le recrutement des Délégués médicaux pour faciliter l'approvisionnement en médicaments des FOSA et différents points d'approvisionnement dans les délais ;
- Anticiper le ravitaillement de stock de médicaments ;
- Approvisionner directement les centres de santé de base sans passer par le district de santé ;
- Lutter efficacement contre la contrefaçon des médicaments.

PRINCIPAUX RESULTATS



Recommandations pour le NFM4

Recommandations associées au plaidoyer

- Multiplier les Plaidoyers sur le plan politique pour activer définitivement la contrepartie prévue au niveau du dédouanement des produits pharmaceutiques ;
- Accentuer le plaidoyer auprès des partenaires financiers pour mettre plus de fonds dans les programmes de lutte contre le paludisme en Afrique.

PRINCIPAUX RESULTATS



Recommandations pour le NFM4

Recommandations en matière de Prévention

- Intensifier les Campagnes de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide pour assurer une couverture universelle ;
- Mettre en place une communication inclusive dans les stratégies de communication pour prendre en compte les déficients visuels et auditifs ;
- Passer à la pulvérisation d'insecticide intra et extra domiciliaire à grande échelle ;
- Mettre en œuvre les activités sociales et de changement de comportement au dernier kilomètre pour promouvoir l'utilisation correcte et régulière des moustiquaires ;
- Accentuer l'implication des OSC dans les activités de sensibilisation et de distribution des MILDA ;

PRINCIPAUX RESULTATS



Recommandations pour le NFM4

Recommandations en matière de Prévention

- Rendre les campagnes de changement de comportements permanentes ;
 - S'assurer de distribuer les MILDA dans toutes les régions du pays et dans tous les foyers ;
 - Intégration de la SC à tous les niveaux, dans les actions de communication et de sensibilisation préventive
 - Soutenir les OSC, OBC financièrement et matériellement dans les campagnes de sensibilisation,
 - Accentuer la désinfection de l'environnement, les ménages avec des produits appropriés ;
- Orienter la communication vers les zones rurales en associant les autorités traditionnelles.

PRINCIPAUX RESULTATS



Recommandations pour le NFM4

Recommandations en matière de Prise en charge

- Veiller sur l'effectivité de la gratuité de traitement du paludisme pour les personnes vulnérables (personnes âgées, les prisonniers, les orphelins, les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les personnes vivants dans les zones enclavées) ;
- Lancer la CPS plus tôt dans l'année ;
- Confier l'accès aux médicaments, gratuité des médicaments pour les enfants de moins de 5 ans, prise en charge pour la femme enceinte aux OSC et OBC pour une réelle efficacité.

Summary of CSOs consultations on issues and challenges on Malaria NFM3 cycle



- English

<https://cs4me.org/events-resources/news/the-global-fund-malaria-grant-nfm3-in-africa-challenges-best-practices-and-recommendations-from-civil-society/>

French

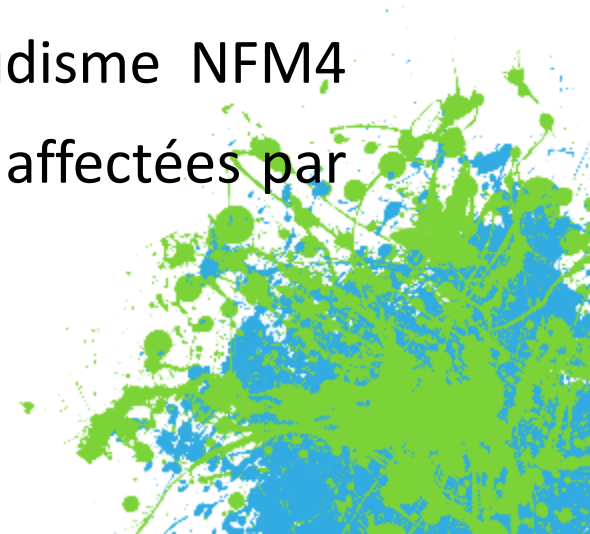
<https://cs4me.org/evenement-ressources/nouvelles/subvention-paludisme-fonds-mondial-nfm3-en-afrique-defis-bonnes-pratiques-et-recommandations-de-la-societe-civile/?lang=fr>

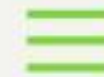


CONCLUSION



- ❖ La mise en œuvre de la subvention Fonds Mondial NFM3 en Afrique présente de nombreux défis à relever afin de formuler les notes conceptuelles adaptées au contexte de lutte contre le paludisme en Afrique.
- ❖ Ce document a été élaboré pour préparer et soutenir au mieux l'implication des membres du groupe de travail et de la société civile en général dans le processus d'élaboration avenir des notes conceptuelles paludisme NFM4 plus adaptées et basées sur des évidences des communautés affectées par le paludisme.





Presentation: The role and responsibilities of a civil society representative on the CCM



CCM CAPACITY
BUILDING FOR CS4ME
CCM MEMBERS

Content

Roles of CSOs Representative in CCM

Responsibilities –GF Code of conduct

THE ROLE OF CSO REPRESENTATION IN CCM

- ❑ Representation of their constituencies at the CCM and speak for them
- ❑ Conduct Constituency engagement meeting with their constituencies and provide them with information and to provide feed back to their constituencies
- ❑ Play the of oversight role of the GF Grant in country. Must follow up to where the GF grant goes and make it benefit their constituencies and vulnerable communities
- ❑ Advocacy:“ The advocacy role of civil society and communities – questioning the status quo, demanding change, mobilizing action, seeking accountability from governments and non-government actors, demanding for a Global Fund that the world needs and genuinely responds to the needs of key affected communities
- ❑ It is responsible for partaking in developing GF grant proposals, setting the policy framework for effective implementation of approved grants, exercising oversight of grants, monitoring progress towards meeting set targets and reviewing programme performance.

GF Ethical Values



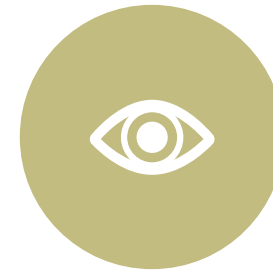
DUTY OF CARE



ACCOUNTABILITY



INTEGRITY



DIGNITY &
RESPECT

Duty of Care

Duty of care is first and foremost to people living with, affected, or at risk of contracting HIV, Malaria, and Tuberculosis.

To support, not undermine, this broader public health interest to end the epidemics.

expected to ensure that Global Fund resources are used efficiently and wisely to achieve maximum impact

Speaking out if the above activities are not happening

Accountability



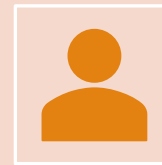
Transparency



Responsible use of GF assets

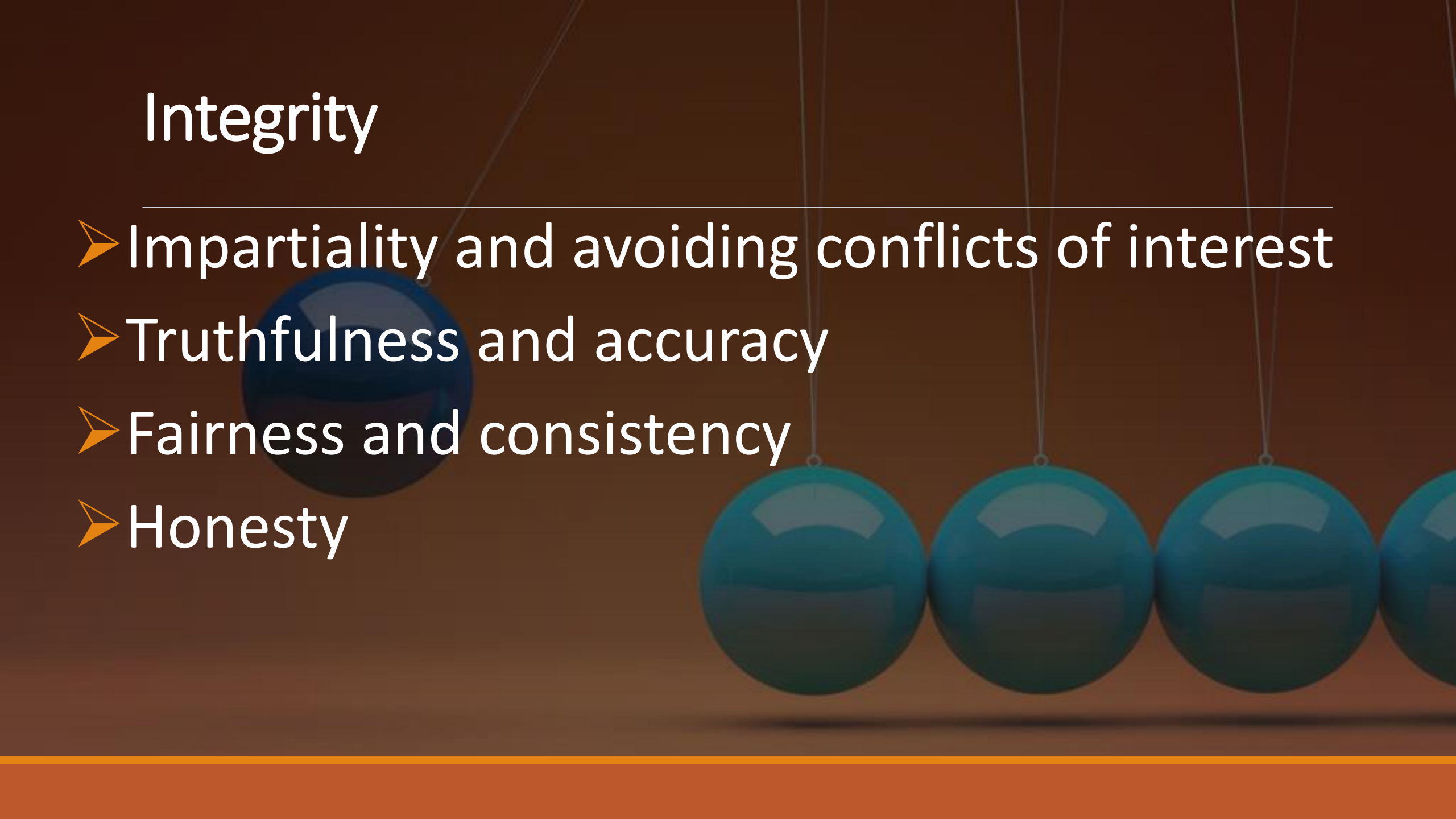


Preparation and active participation



Responsible Information Management

Integrity

- Impartiality and avoiding conflicts of interest
 - Truthfulness and accuracy
 - Fairness and consistency
 - Honesty
- 
- A Newton's cradle with five spheres is visible in the background. The top sphere is dark blue and is in motion, having just struck the other four spheres, which are teal and are now swinging. The background is a dark brown gradient.

Dignity & Respect

Ensuring

Respect for human
rights, including
non-discrimination

Ensuring

An atmosphere of
mutual respect



End...

THANKS!!!

The background image shows three children in school uniforms standing in front of a school building. The building has murals of children and educational symbols like numbers and shapes. The entire image has a blue tint. The text is overlaid in white.

PANEL

Civil Society challenges in CCM and how to overcome

Défis et challenges de la société civile dans les CCM et comment les contourner

A photograph of three young children in school uniforms standing in front of a school building. The building has murals of children playing and numbers. The image has a blue tint. The word "DISCUSSIONS" is overlaid in white text.

DISCUSSIONS



CS4ME

CIVIL SOCIETY FOR MALARIA ELIMINATION

THANK YOU ALL
WE LOOK FORWARD TO WORK WITH ALL OF YOU

www.cs4me.org

[Facebook](#) [Twitter](#)