



# FP CAPE

Family Planning  
Country Action Process Evaluation

*Résumé RDC*

Décembre 2016



UNC  
CAROLINA  
POPULATION  
CENTER

# Sommaire

---

**01** FP CAPE Méthodologie et Approche d'Evaluation Utilisées par FP CAPE

---

**02** Evaluation des Résultats et Synthèse

- a) Portefeuille d'investissements & Théorie du Changement
- b) Les indicateurs sentinelles
- c) Enquête ascendantes: SSM, interviews avec les Program Officers
- d) Synthèse croisée du portefeuille

---

**03** Chronologie Interactive

---





# Projet FP CAPE

*Approche d'évaluation et méthodologie*

# Objectif de FP CAPE

*Utilisant une approche systémique complexe, FP CAPE examine le portefeuille d'investissements de la Fondation Bill et Melinda Gates dans le domaine de la planification familiale en République Démocratique du Congo et au Nigeria*

## *Mécanisme d'action*

Une **Théorie du Changement (TDC)**, identifie les hypothèses critiques sur les moteurs d'utilisation des méthodes de PF.

En testant les hypothèses théorisées, FP CAPE génère les évidences sur **comment** et **pourquoi** chaque mécanisme d'action peut atteindre un changement soutenu.

## *Contexte & interaction*

Une évaluation au niveau du portefeuille évalue de manière indépendante les investissements en PF en RDC et au Nigeria.

Observant comment multiples activités fonctionnent dans un ensemble complexe, plutôt qu'une évaluation focalisée sur un investissement, permet de mettre en évidence les interactions et synergies entre différents programmes.

## *Caractéristiques du modèle*

Une **approche prospective** documente les changements, les défis et leçons apprises simultanément avec l'exécution des projets.

Des **modèles théoriques réalistes** définissent et testent les hypothèses théoriques et utilisent des techniques d'évaluation réalistes pour adapter la TDC en réponse aux résultats de FP CAPE



# Cette présentation a un triple objectif

**01** présenter un aperçu biannuel des résultats de FP CAPE pour la RDC

**02** soutenir la réflexion de BMGF sur leur portefeuille d'investissements actuels en PF en RDC

**03** Informer les stratégies futures de BMGF en PF

# Approche réaliste d'évaluation

*Dans une approche collaborative incluant la BMGF ainsi que ses subventionnés, FP CAPE développe une théorie du changement (TDC) du portefeuille, en se basant sur un ensemble d'hypothèses sous-jacentes à la TDC. Ces hypothèses sont ensuite utilisées pour générer des questions de recherche et un agenda pédagogique. Le processus se veut itératif, en ce que les résultats informent les ajustements nécessaires à la TDC dans le temps*



## *TDC du portefeuille*

Développée en étroite collaboration avec les Program Officers (POs) à la BMGF et les partenaires subventionnés en RDC et au Nigeria.



## *Hypothèses critiques*

Rendre explicites les hypothèses critiques à la base des liens de causalité dans chaque TDC.

Les hypothèses peuvent être relatives à l'implémentation du programme, aux mécanismes d'action ou bien aux contextes.



## *Questions de recherche et résultats*

Les questions de recherche testent les hypothèses critiques à la base de la TDC.

Les résultats sont ensuite utilisés pour adapter ou améliorer la TDC. Les hypothèses sont fréquemment révisées et des questions de recherche additionnelles sont générées

# Questions forgeant l'approche d'évaluation

Evaluation	Questions inspirant l'approche	Méthodes
<i>Est-ce les changements attendus sont survenus?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Comment est-ce que les indicateurs clés changent-ils ou pas à travers la TDC</li> </ul>	<p><b>Indicateurs sentinelles</b></p>
<i>Comment s'opèrent les changements</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Quelles sont les barrières et facilitateurs critiques, à la fois contextuels et opérationnels qui influencent le changement dans les indicateurs clés?</li> <li>▸ Est-ce quelques composantes du programme sont plus important que d'autres dans <b>l'avènement des changements</b>?</li> <li>▸ Est-ce les hypothèses critiques relatives au fonctionnement harmonieux des programmes sont valides?</li> </ul>	<p><b>Enquêtes ascendantes de la base au sommet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ <i>System Support Mapping</i> (SSM)</li> <li>▸ Revue documentaire</li> <li>▸ Interviews semi-structurées avec les POs à la BMGF</li> </ul> <p>Etude spéciale (1) sur l'environnement propice (phase de conception)</p>
<i>Y'a-t-il des facteurs émergents qui affectent l'implémentation et le succès du programme?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Considérant l'interaction entre programmes et les changement subséquents dans l'environnement de la PF, quels sont les nouveaux soutiens et défis qui émergent?</li> <li>▸ Comment est-ce que les hypothèses sous-jacentes doivent être révisées?</li> </ul>	<p><b>Analyse et synthèse</b> des méthodes et données collectées</p>
<i>Est-ce les modèles réussis sont étendus à grande l'échelle?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Dans quelle mesure les modèles d'intervention réussis sont répliqués et/ou mis à l'échelle par d'autres partenaires?</li> <li>▸ Quels facteurs contribuent à la réplcation ou à mise à l'échelle des interventions réussies par d'autres?</li> <li>▸ Comment est-ce que les modèles d'intervention changent lorsqu'ils sont répliqués?</li> </ul>	<p><b>Monitoring</b> à travers les résultats d'analyse des indicateurs sentinelles et à travers les enquêtes ascendantes de la base au sommet et la collecte des données</p> <p><b>Etude Spéciale (2)</b> sur la mise à l'échelle et l'élargissement des modèles réussis (Etude déjà planifiée)</p>

# Indicateurs sentinelles, première vague

*Ces indicateurs sont utilisés pour vérifier si les changements attendus s'opèrent dans le portefeuille. Ils utilisent primordialement, mais pas exclusivement, les données quantitatives*



Etablir un ensemble d'indicateurs sentinelles de base qui devront être mis à jour annuellement ou plus fréquemment, en fonction de la disponibilité des données

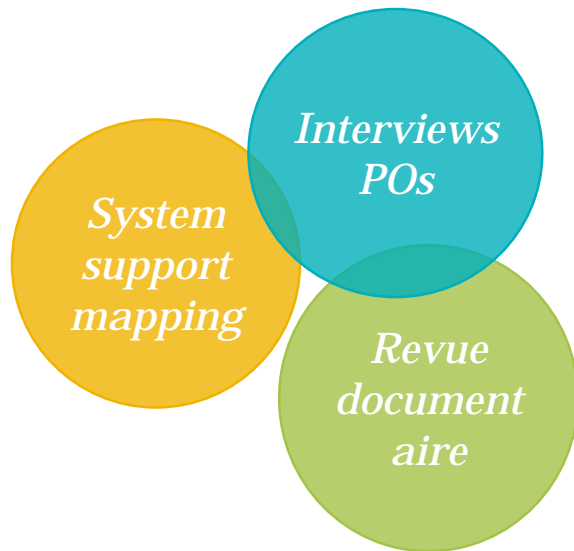


Les prochaines vagues de résultats montreront si les changements attendus se produisent à travers le portefeuille au fil de temps



# Processus d'enquêtes ascendantes et résultats

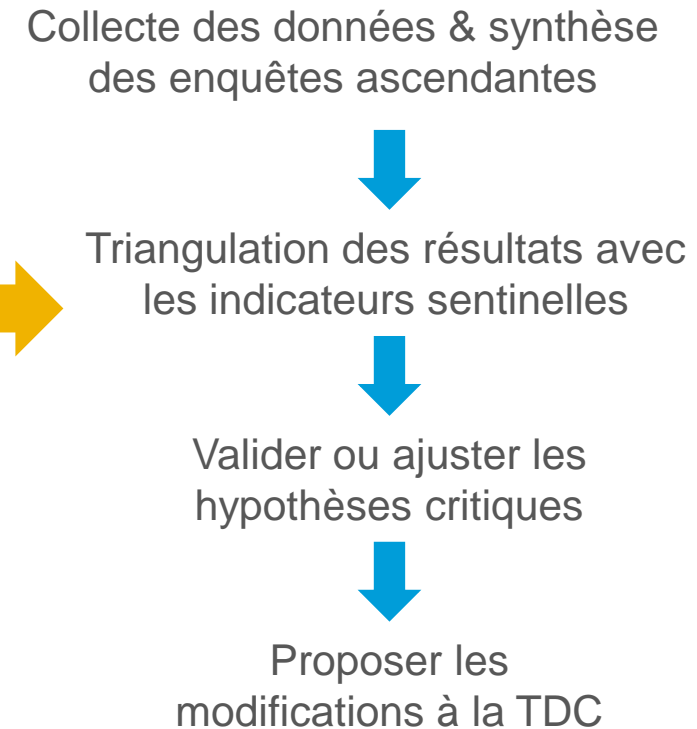
## Méthodes d'enquêtes ascendantes



## Thèmes d'enquêtes

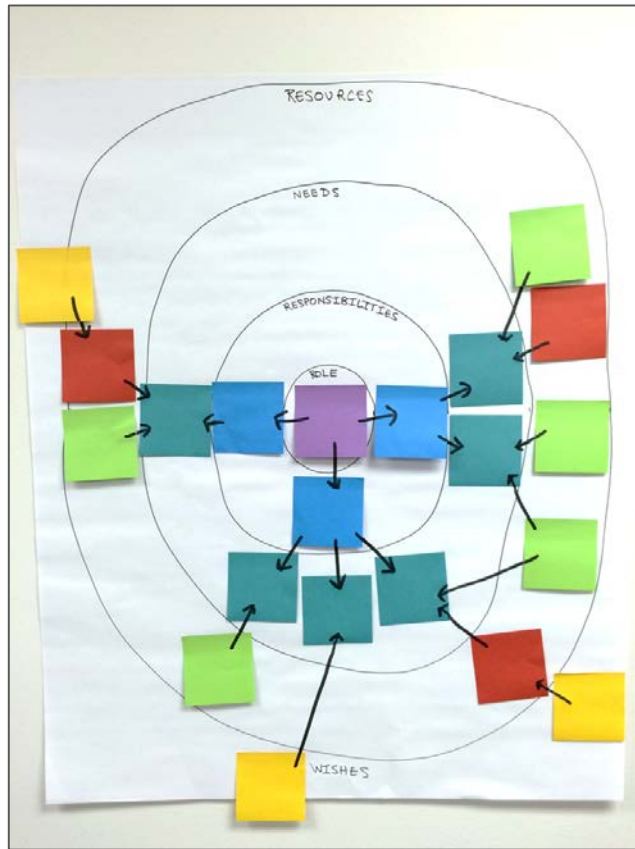


## Procédure d'enquête



# Enquêtes ascendantes: *System Support Mapping*

*System support mapping (SSM) permet de collecter les données sur les facteurs d'implémentation et les contextes qui influencent le succès du programme*



L'activité (SSM) identifie au sein des structures subventionnées par BMGF:



Données collectées à travers:

- Une cartographie thématique
- Les enregistrements audio et vidéo sont conservés pour des plus amples analyses qualitatives et la codification

# Enquêtes ascendantes: Questions – SSM





## **Evaluation des résultats & synthèse:**

*République Démocratique du Congo (RDC)*

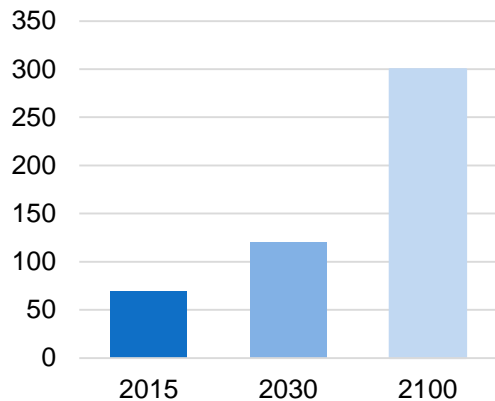


# Portefeuille d'investissements & Théorie du Changement

*République Démocratique du Congo*

# Planification Familiale en RDC

*La RDC, un des pays du globe avec les plus bas index de développement humain (176<sup>ième</sup> sur 188 pays en 2015), fait face à d'importants défis dans la provision des services de santé de la reproduction. Une forte projection de croissance démographique couplée d'une faible prévalence contraceptive moderne exerce une pression sur le gouvernement et les acteurs de développement pour mieux résoudre les besoins en planification familiale*



La taille actuelle de la population supposée doubler à 120 millions en 2030 et atteindre 300 millions en 2100



Depuis 2012, le gouvernement Congolais a priorisé la PF dans sa politiques, ses régulations et dans son budget



La prévalence contraceptive moderne était juste en-dessous de 8% parmi les femmes mariées en 2013, juste une légère hausse par rapport au niveau de 2007 (6%)



Le gouvernement Congolais s'engage à augmenter la prévalence contraceptive moderne (PCm) à 19% à l'horizon 2020

Source: UN HDI

# Portefeuille d'investissements RDC: Théorie du Changement

*Les questions de recherche développées par FP CAPE sont basées sur une Théorie du Changement (TDC) qui définit et poursuit les chemins de causalité, commençant par le portefeuille et progressant vers une hausse du niveau national de la prévalence contraceptive moderne (PCm). Les hypothèses incluses dans cette TDC doivent s'avérer réelles pour valider la TDC*

Portefeuille Investissement

## Renforcement de capacité au niveau National/provincial

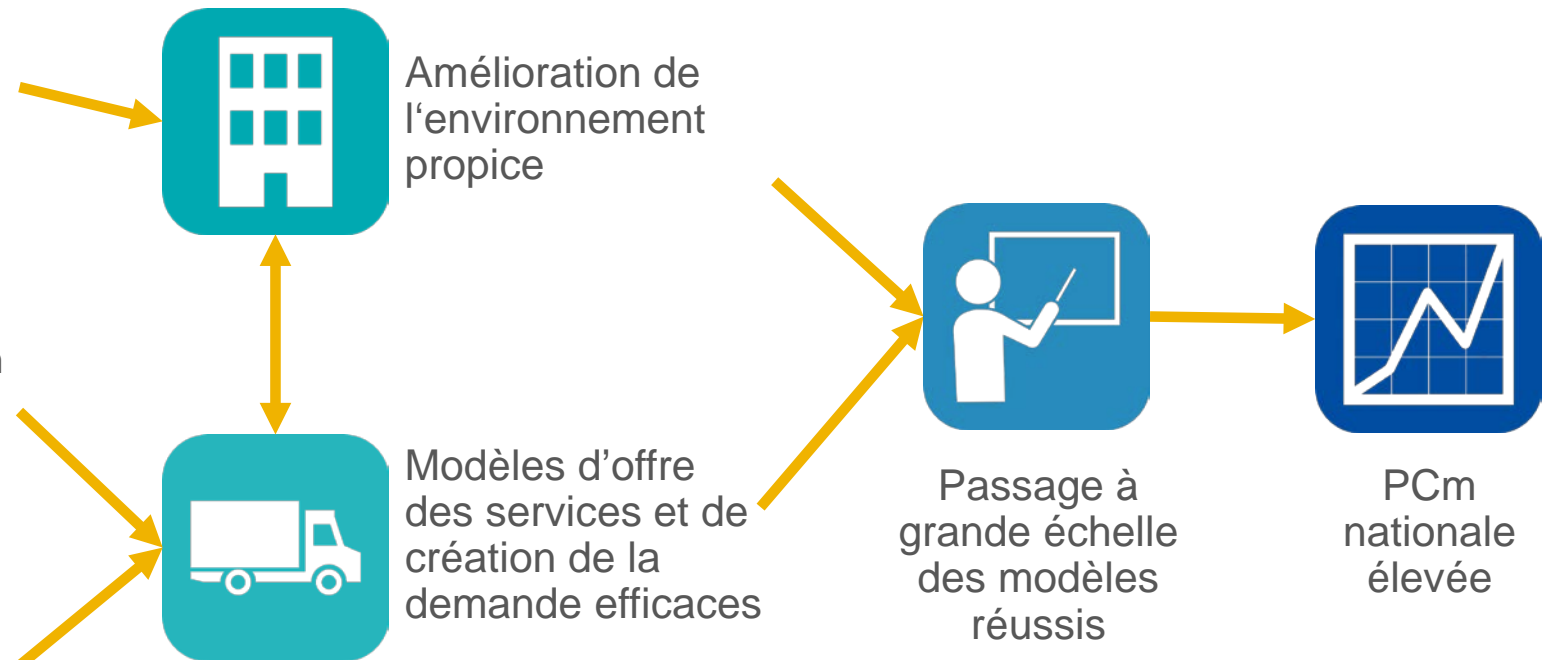
- Plaidoyer (AFP)
- Renforcement du système National (ACQUAL II)
- Collecte et utilisation des (PMA2020, Track20)

## Test des modèles et leçons

- Modèles d'offre des services et de création de la demande (ACQUAL II, Expand FP)
- Modèles relatifs à la jeunesse (GEAS, ACQUAL II)



## Implication du secteur privé

- Marketing des méthodes de PF par les pharmacies et services de la jeunesse (FPWATCH, DKT)
- Provision des contraceptifs (DKT)



# Portefeuille d'Investissements RDC: Hypothèses critiques

*L'agenda de recherche de FP CAPE repose sur des hypothèses critiques explicites qui sous-tendent la TDC du portefeuille*

 <p>Portefeuille d'investissement</p>	<b>Renforcement de capacité au niveau National/provincial</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Le PNSR et le PNSA coordonnent les partenaires en soutien aux stratégies nationales et provinciales</li><li>▶ Les lois et politiques pro-planification familiale sont promulguées et exécutées</li><li>▶ La chaîne d'approvisionnement est efficace et GIBS-MEG assure de la disponibilité des produits</li></ul>
	<b>Test des modèles et leçons</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Les modèles d'offre des services augmentent la qualité de service et l'accès à un large éventail de services plus complet</li><li>▶ L'apprentissage des comportements sexuels et reproductifs améliorent les résultats relatifs à la jeunesse</li></ul>
	<b>Exposition et accès</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Les modèles du secteur privé augmentent l'accès à la PF</li><li>▶ Adultes et jeunes achètent les méthodes de PF commercialisées</li></ul>
 <p>Résultats</p>	<b>Passage à grande échelle des modèles réussis</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Une coordination et un planning améliorés attireront les investissements de mise à l'échelle</li><li>▶ Une évaluation rigoureuse stimulera la performance; la mise à l'échelle et la coordination des donateurs</li><li>▶ Les modèles démonstratifs sont perçus comme pertinents et réalisables par d'autres provinces et donateurs</li></ul>
	<b>Augmentation de la PCm au niveau national</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Les programmes restent efficaces lorsqu'élargis à grande échelle par d'autres donateurs dans des nouveaux contextes</li></ul>





# Les indicateurs sentinelles

*République Démocratique du Congo (RDC)*

# Indicateurs sentinelles

*Ces résultats sont utilisés pour suivre si les changements attendus surviennent au niveau du portefeuille. Les indicateurs sentinelles utilisent principalement, mais non exclusivement, les données quantitatives.*



**Environnement propice**



**Programme de démonstration des modèles**



**Mise à l'échelle & impact**

# Aperçu récapitulatif des indicateurs sentinelles, DRC



## Environnement propice

# déclarations publiques de soutien par le Gouvernement

# réunions de CTMP organisées au niveau national

# organisations partenaires ayant participées

# CTMP créés au niveau provincial

# organisations distinctes prenant part

Prévisions budgétaires nationales pour contribution aux services et produits de PF (USD)

Ecart anticipé en services et produits , exprimés USD (2016/2020)



## Programmes de démonstration des modèles

% femmes n'utilisant pas une méthode actuellement mais qui ont l'intention d'en utiliser dans le futur

% femmes exposées à la PF par les médias (radio, TV)

% établissements offrant au moins 5 méthodes modernes, par type d'établissement

% femmes ayant obtenues leur méthode la plus récente auprès d'une pharmacie

% établissements publics avec un agent de santé communautaire (ASC)

% femmes visitées par un ASC pour la PF

% établissements publics avec rupture de stock pour la PF dans les trois derniers mois, par méthode

% établissement offrant Sayana® Press (public, privé)

% utilisatrices des méthodes modernes utilisant Sayana® Press

% utilisatrices des méthodes modernes utilisant les implants

% femmes conseillés sur les effets secondaires



## Mise à l'échelle & impact

PCm à Kinshasa et au Kongo Central

# provinces répliquant les éléments de programmes de démonstration.

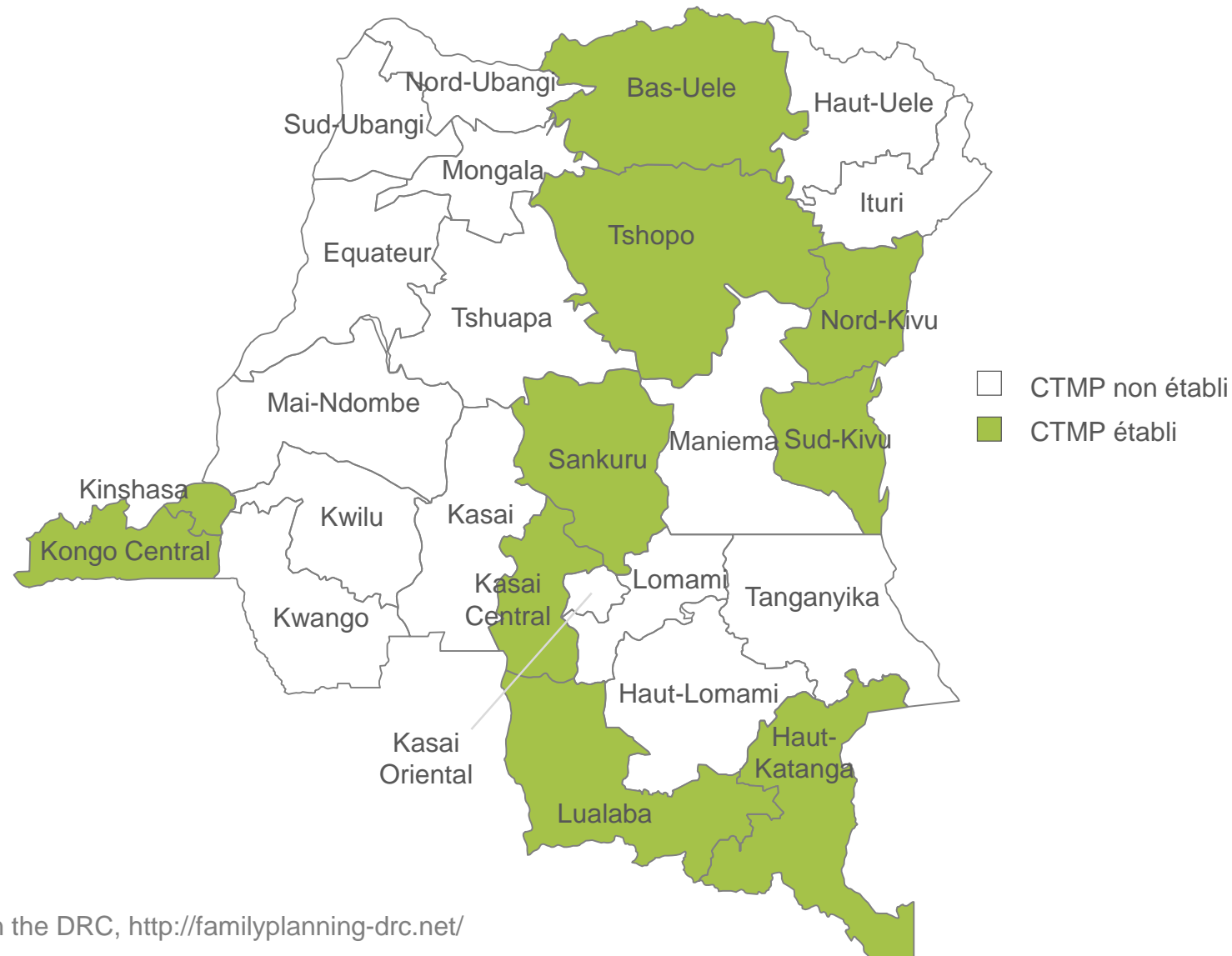
PCm au niveau national

# Environnement propice

Hypothèse	Changements attendus	Indicateurs sentinelles	Résultats 2016
<i>Efforts de plaidoyer vont augmenter la visibilité de PF</i>	Visibilité accrue de la PF	# déclarations publiques de soutien par le Gouvernement	ND
<i>PNSR &amp; PNSA coordonne les partenaires en soutien des stratégies nationales et provinciales</i>	Meilleure coordination des bailleurs des fonds	# réunions de CTMP organisées au niveau national	1
		# organisations partenaires ayant participées	ND
	CTMPs provinciaux renforcés	# CTMP créés au niveau provincial	10/26
		# organisations distinctes prenant part	21
<i>Une évaluation rigoureuse stimulera la performance</i>	L'utilisation des données pour informer les décisions	Pas de données disponibles	ND
<i>Mise en place des politiques pro-planification familiale</i>	Environnement propice amélioré	Prévisions budgétaires nationales pour contribution aux services et produits de PF (USD)	\$2.5M USD
<i>La chaîne d'approvisionnement nationale assure la disponibilité des produits</i>	Accroissement des fonds pour l'approvisionnement des contraceptifs	Ecart anticipé en services et produits , exprimés USD (2016/2020)	\$78.3M (produits) + \$249.7M (services) = \$327.9M (TOTAL)

Sources: Site Internet Planning Familiale en RDC; & interviews et/ou données SSM avec les partenaires BMGF & analyse des efforts & opportunités de financement des gaps en PF via communication avec le PO Perri Sutton, BMGF

# Environnement propice: Carte CTMP, DRC



Source: page internet Family Planning in the DRC, <http://familyplanning-drc.net/>

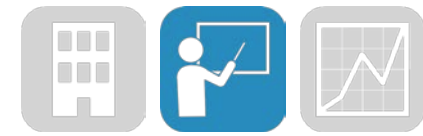
# Modèles de démonstration: Création demande



Programme de démonstration des modèles  
RDC

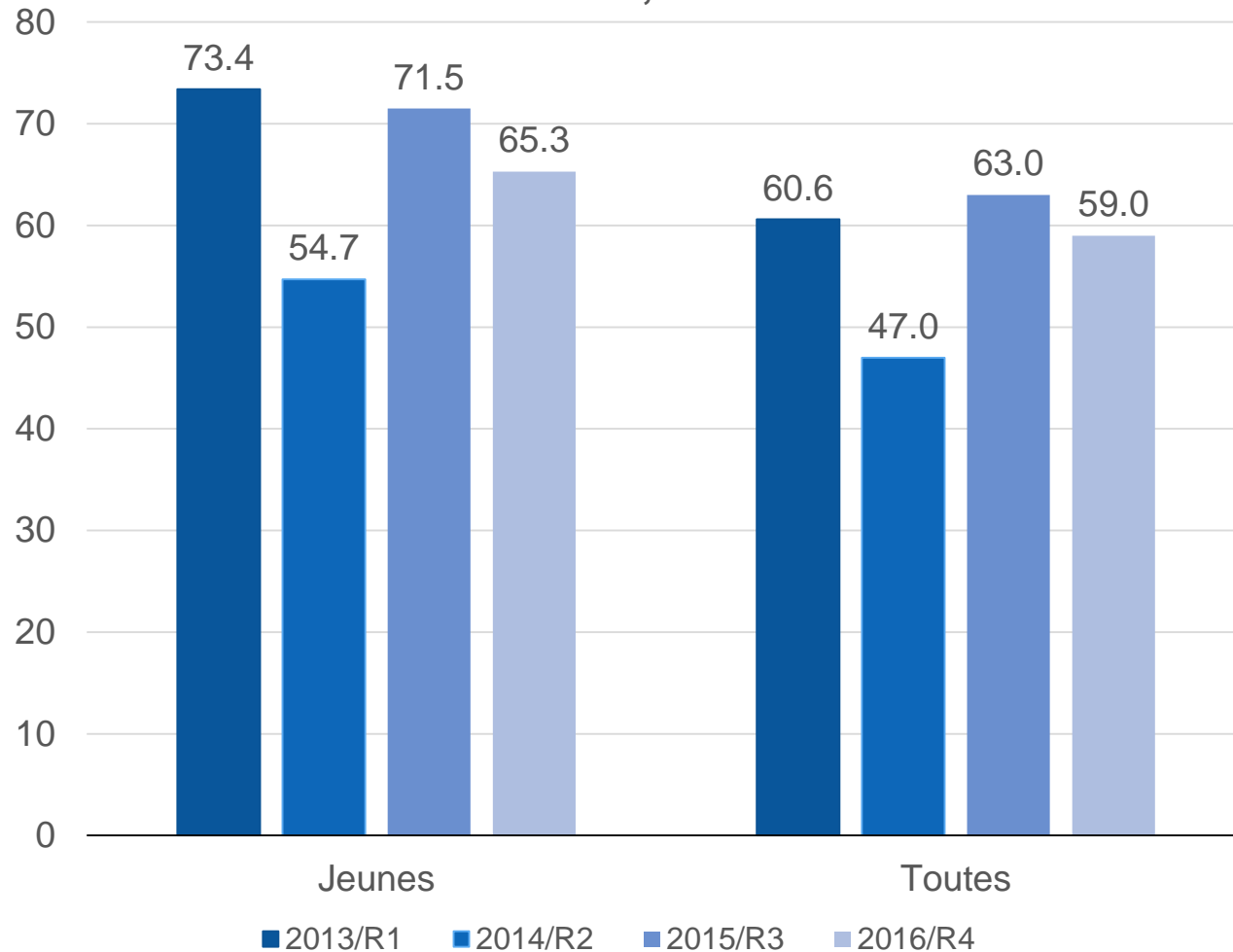
Hypothèses	Changements attendus	Indicateurs sentinelles
<i>Les modèles de démonstration de création de la demande sont réussis dans les provinces cibles</i>	Exposition accrue aux messages de PF dans les provinces cible	% femmes exposées au PF par les médias (radio, TV) (parmi toutes les femmes et les jeunes)
	Les intentions à utiliser les méthodes de PF s'accroissent parmi toutes les femmes	% femmes n'utilisant pas une méthode actuellement mais qui ont l'intention d'en utiliser dans le futur
<i>L'apprentissage des comportements sexuels et reproductifs améliorent les résultats relatifs à la jeunesse</i>	Les intentions à utiliser les méthodes de PF s'accroissent parmi les jeunes	% jeunes femmes (15 - 24) n'utilisant pas une méthode actuellement mais qui ont l'intention d'en utiliser dans le futur

# Intentions d'utiliser une méthode PF

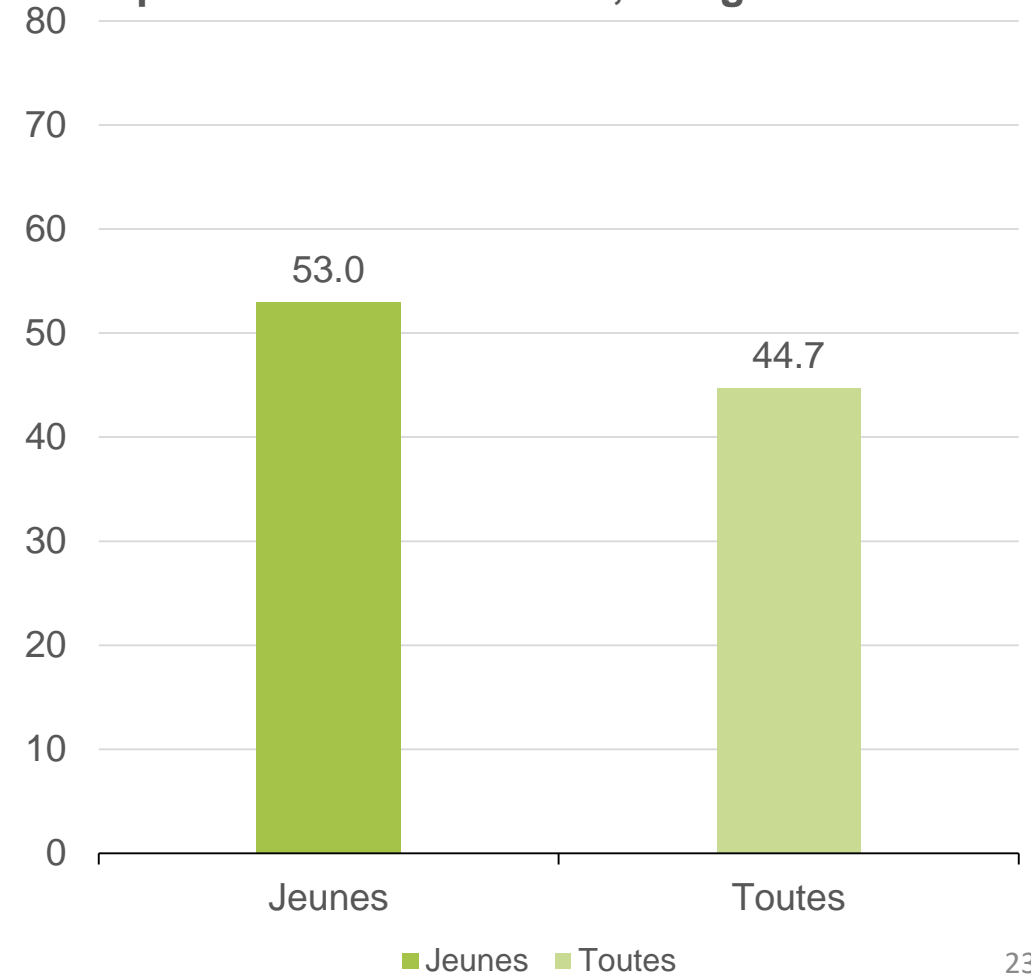


Programme de démonstration des modèles  
RDC

Pourcentage de femmes qui ont l'intention d'utiliser les contraceptifs parmi les non utilisatrices, Kinshasa



Pourcentage de femmes qui ont l'intention d'utiliser les contraceptifs par les non utilisatrices, Kongo Central

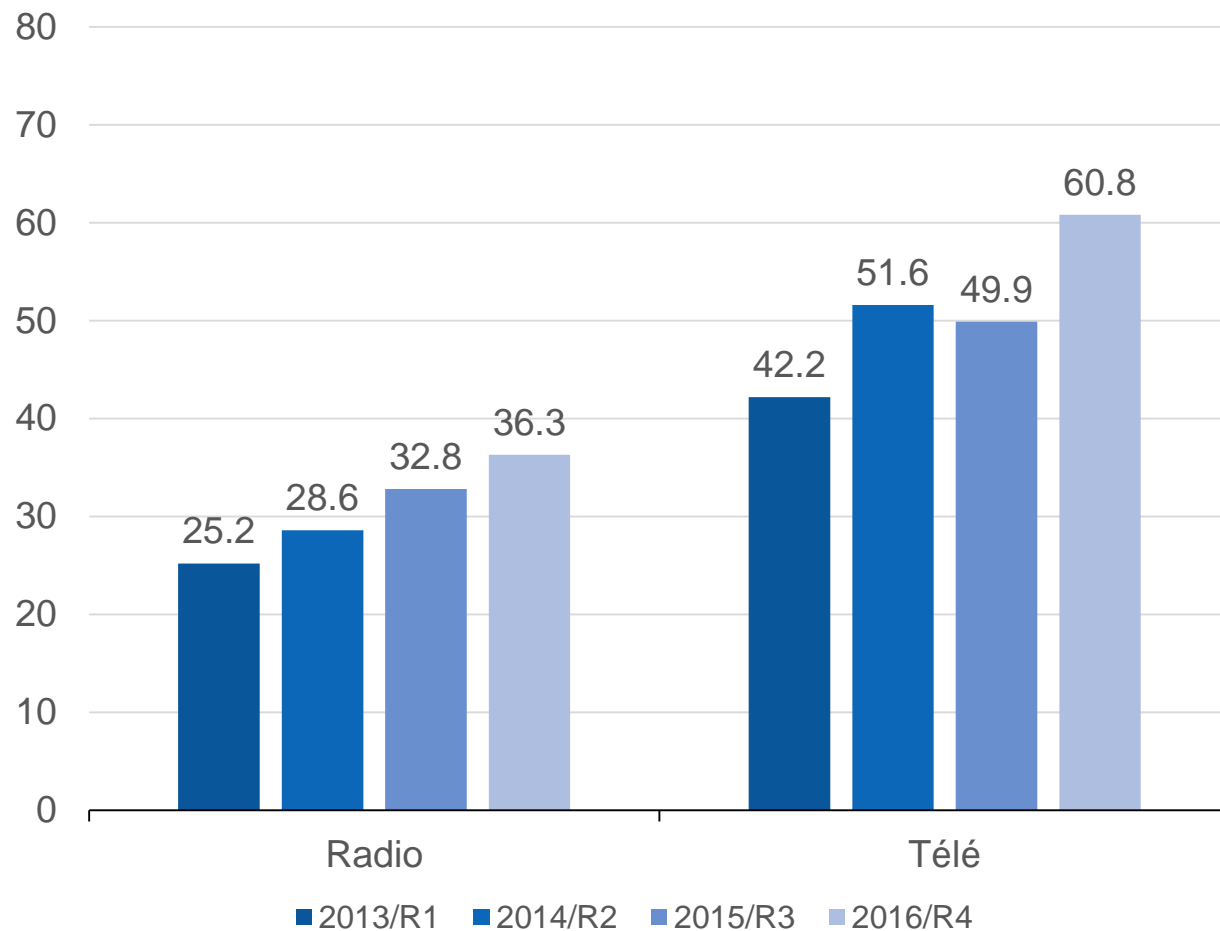


# Exposition aux messages FP

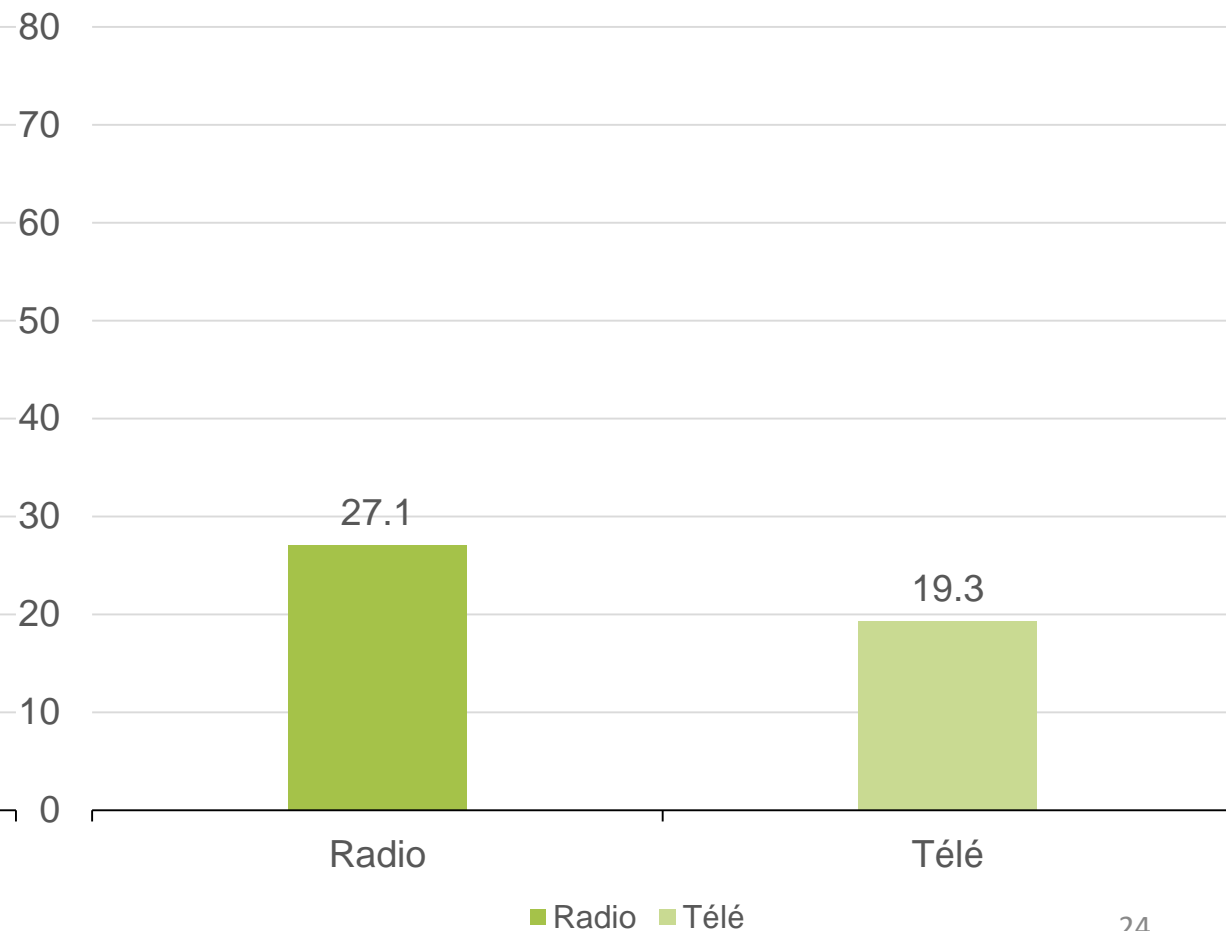


Programme de démonstration des modèles  
RDC

Pourcentage de femmes exposées aux messages PF à travers la radio et la télé, Kinshasa



Pourcentage de femmes exposées aux messages PF à travers la radio et la télé, Kongo Central





# Modèles de démonstration: Offre des Services



Programme de démonstration des modèles  
RDC

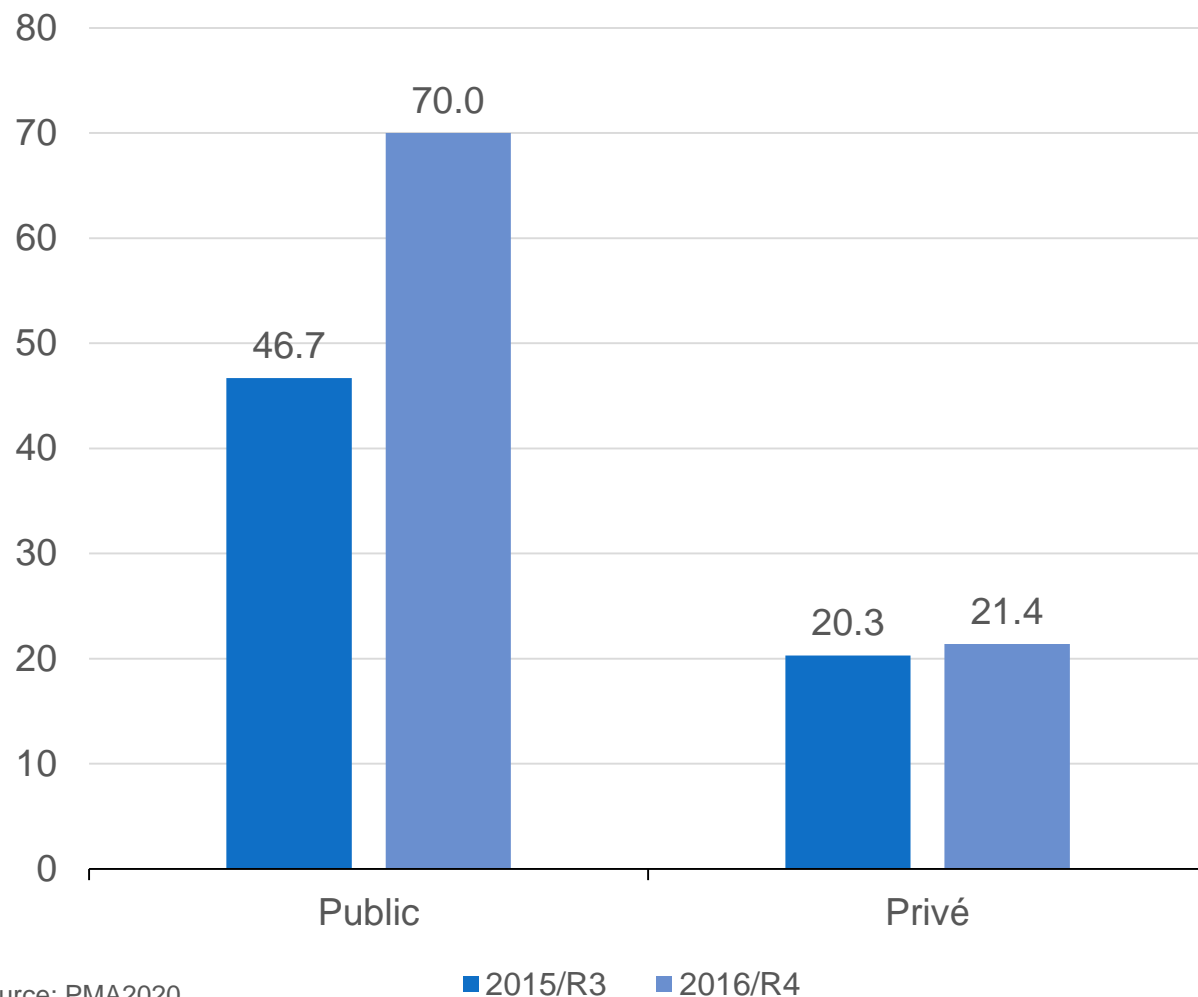
Hypothèses	Changements attendus	Indicateurs sentinelles
<i>Les modèles de l'offre des services va améliorer la qualité des services et augmenter l'accès aux services et produits de planification familiale</i>	L'accès aux services s'accroît dans les provinces cibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ % établissements offrant au moins 5 méthodes modernes, par type d'établissement</li> <li>▸ % pharmacies offrant des méthodes modernes de PF</li> <li>▸ % établissements publics avec un agent de santé communautaire (ASC)</li> <li>▸ % femmes visitées par un ASC pour le PF</li> <li>▸ % établissements publics en rupture de stock par méthode (DIU, implants, injectables, pilules)</li> </ul>
	Amélioration de la qualité des services dans les provinces cibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ % femmes conseillées sur les effets secondaires</li> </ul>
	Augmentation de la demande de Sayana® Press et Nexplanon, spécialement parmi les jeunes	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ % établissements offrant Sayana® Press (public, privé)</li> <li>▸ % utilisatrices des méthodes modernes utilisant Sayana® Press</li> <li>▸ % utilisatrices des méthodes modernes utilisant les implants</li> </ul>
<i>Les modèles de secteur privé accroîtront l'accès au PF</i>	L'accès aux services de PF dans le secteur privé augmente dans les provinces cibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ % établissements privés offrant au moins 5 méthodes contraceptives modernes</li> <li>▸ % pharmacies et boutiques offrant les méthodes modernes de PF</li> </ul>
<i>Adultes et jeunes sont disposés à acheter les produits commercialisés à le marketing social</i>	Augmentation de la part du marché du secteur privé	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ % femmes ayant obtenues leurs méthodes récentes d'une pharmacie ou boutique</li> </ul>

# Accès aux services

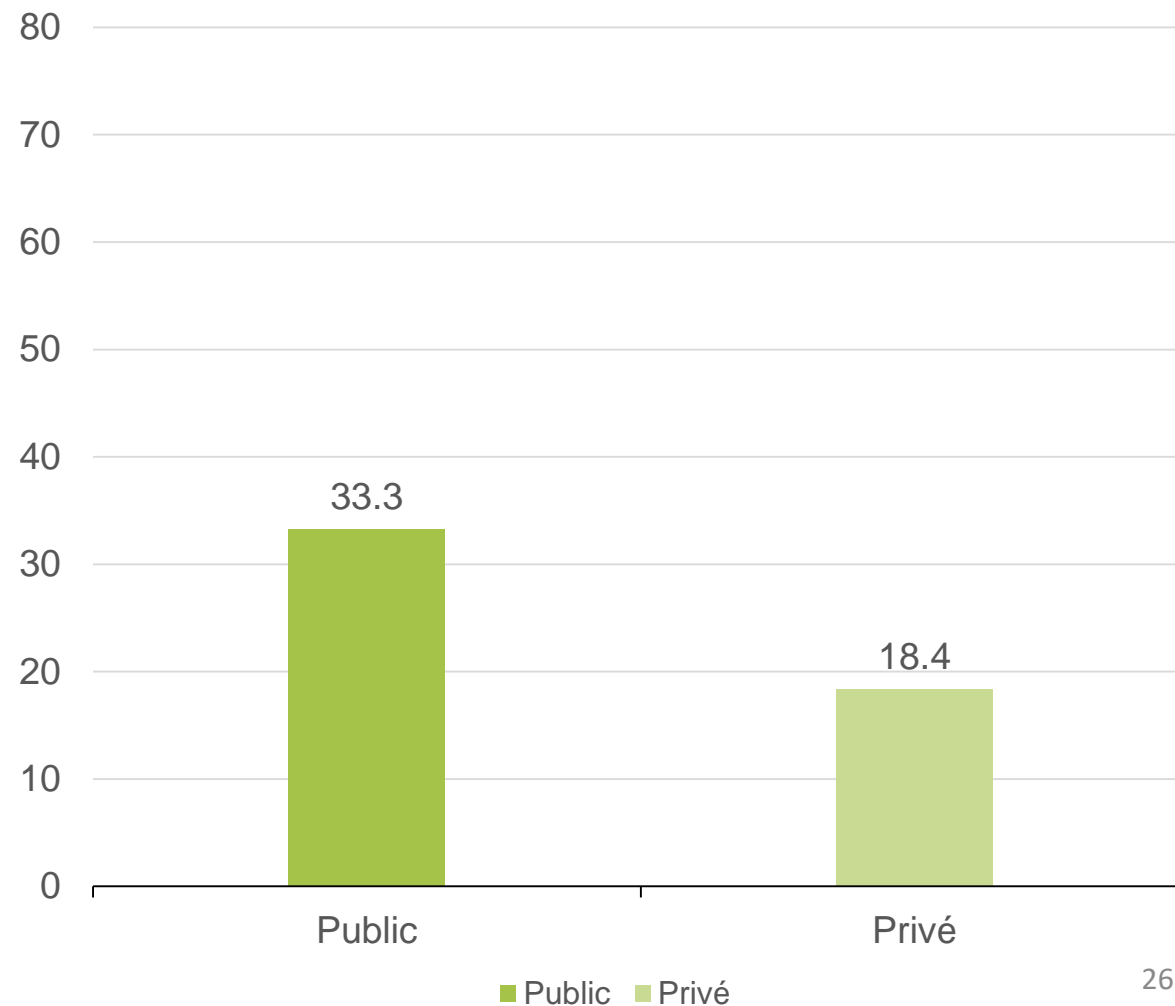


Programme de démonstration des modèles  
RDC

### Pourcentage d'établissements offrant au moins 5 méthodes contraceptives moderne, Kinshasa



### Pourcentage d'établissements offrant au moins 5 méthodes contraceptive modernes, Kongo Central

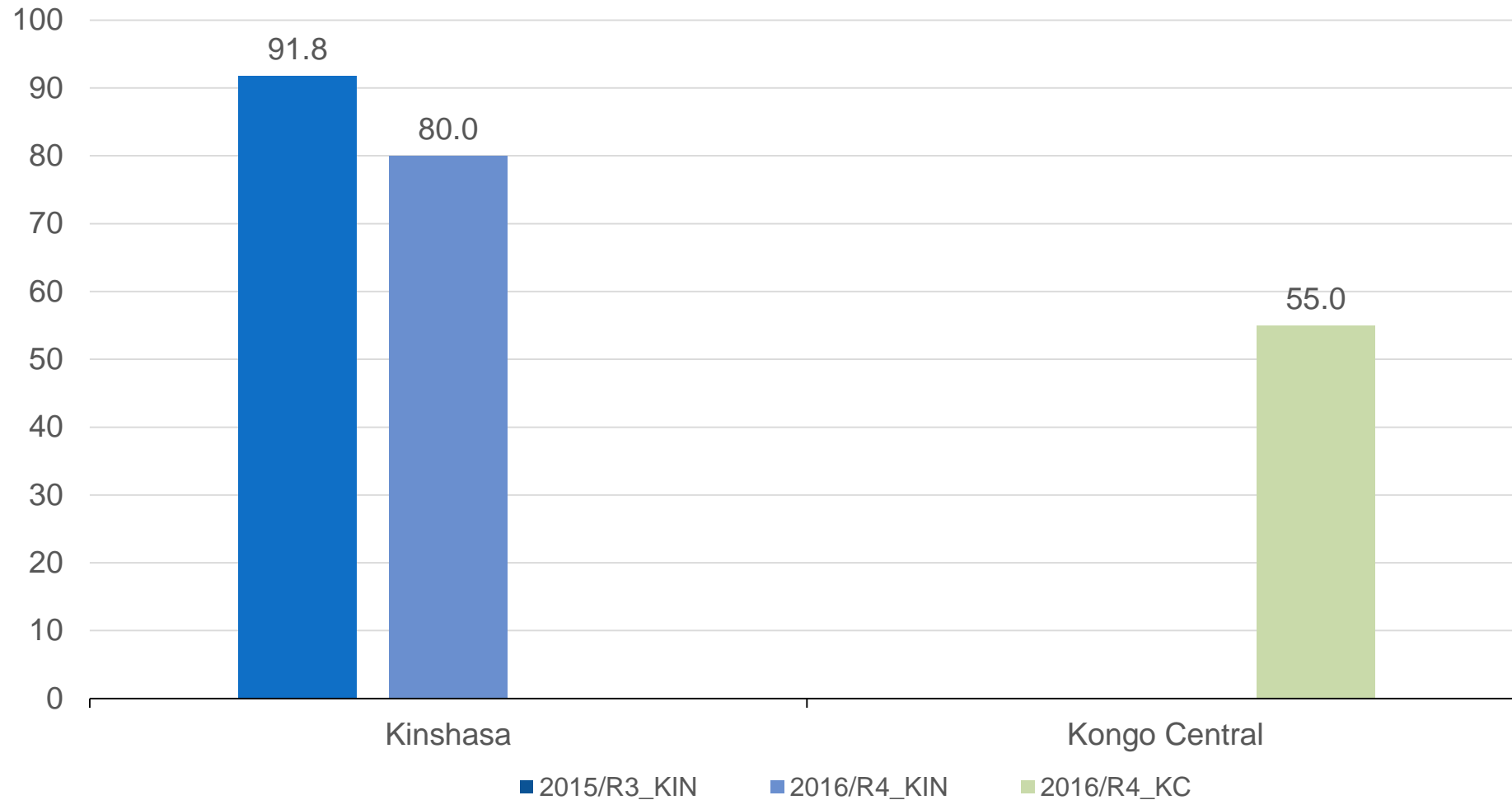


# Accès aux services



Programme de démonstration des modèles  
RDC

Pourcentage de pharmacies/boutiques offrant des contraceptifs modernes, Kinshasa et Kongo Central

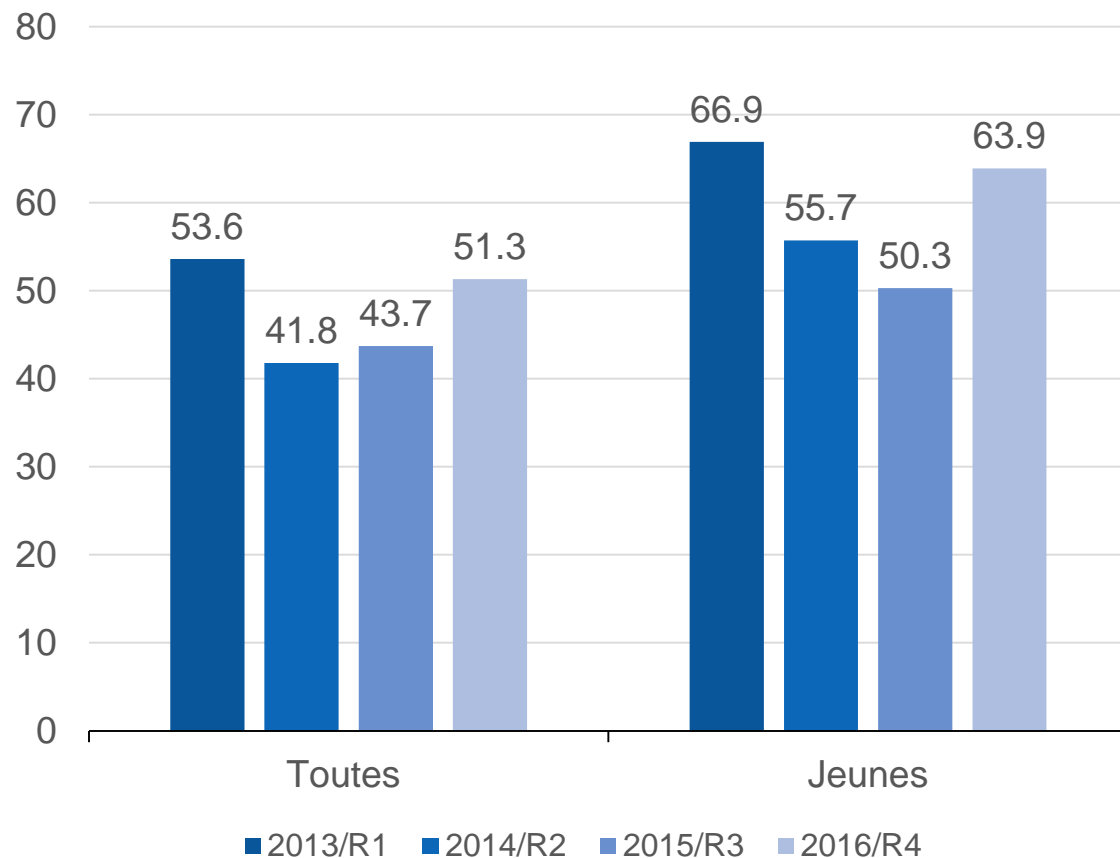


# Accès aux Services

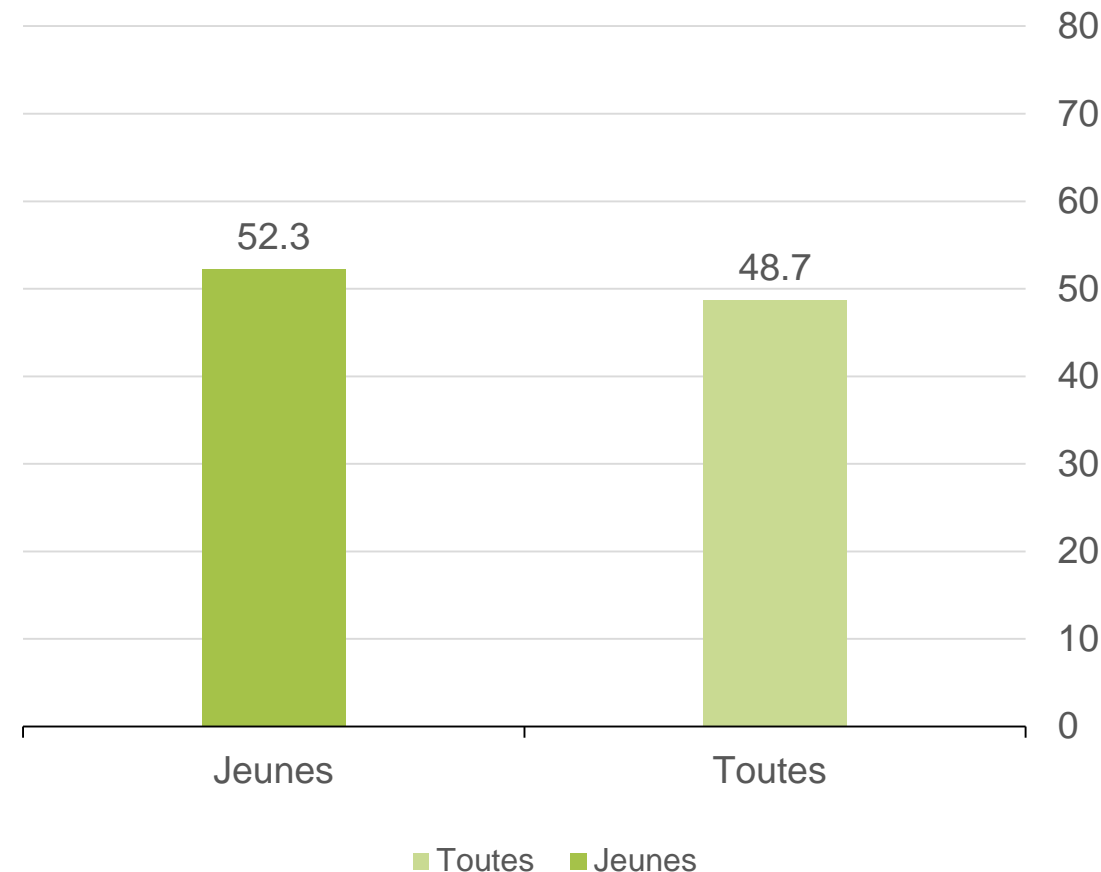


Programme de démonstration des modèles  
RDC

Pourcentage de femmes ayant obtenues leurs méthodes récentes d'une pharmacie ou boutique\*, Kinshasa



Pourcentage de femmes ayant obtenues leurs méthodes récentes d'une pharmacie ou boutique\*, Kongo Central



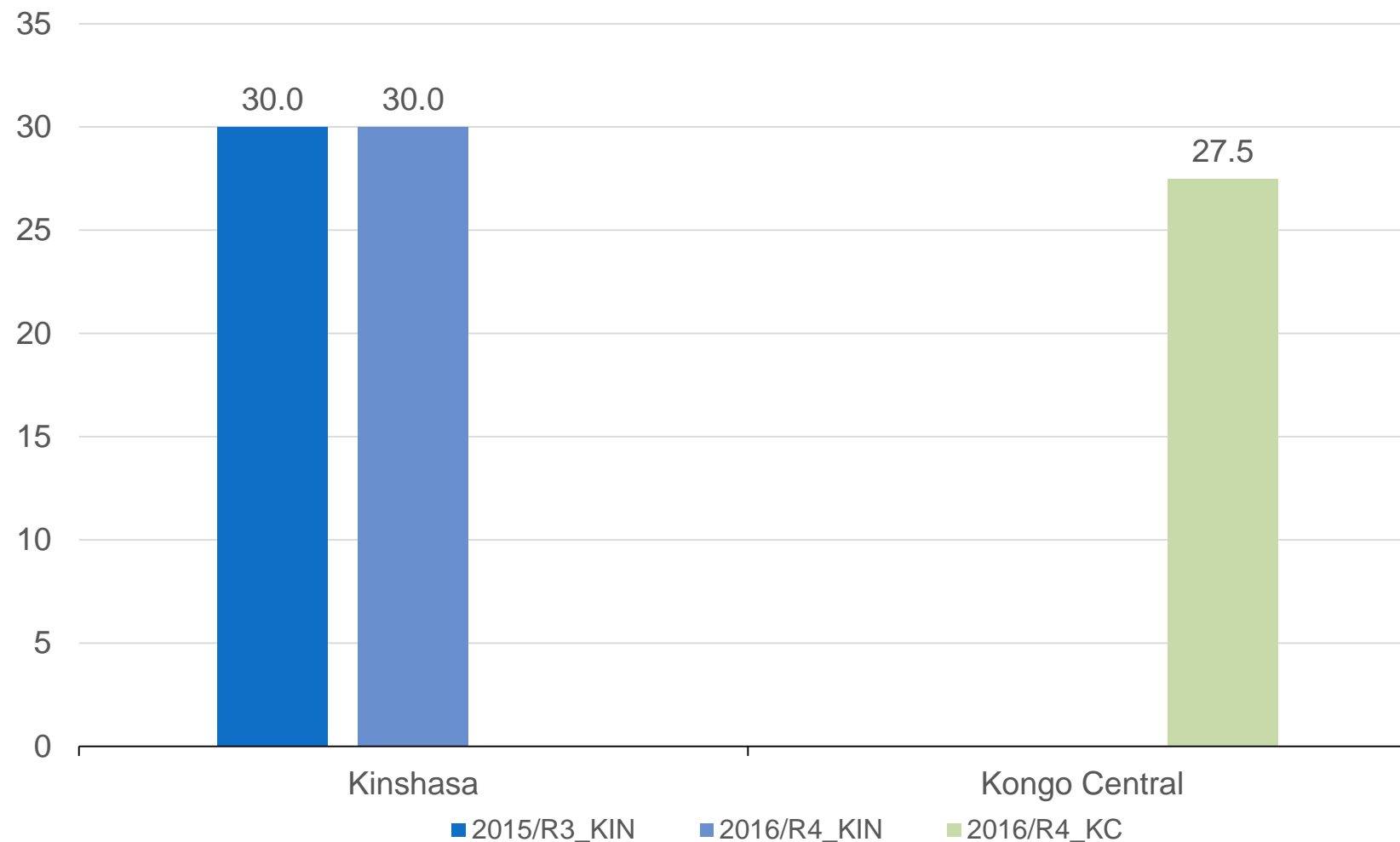
\*Parmi les utilisatrices actuelles des méthodes modernes

# Accès aux services



Programme de démonstration des modèles  
RDC

## Pourcentage d'établissements publics ayant un ASC offrant le PF, Kinshasa et Kongo Central

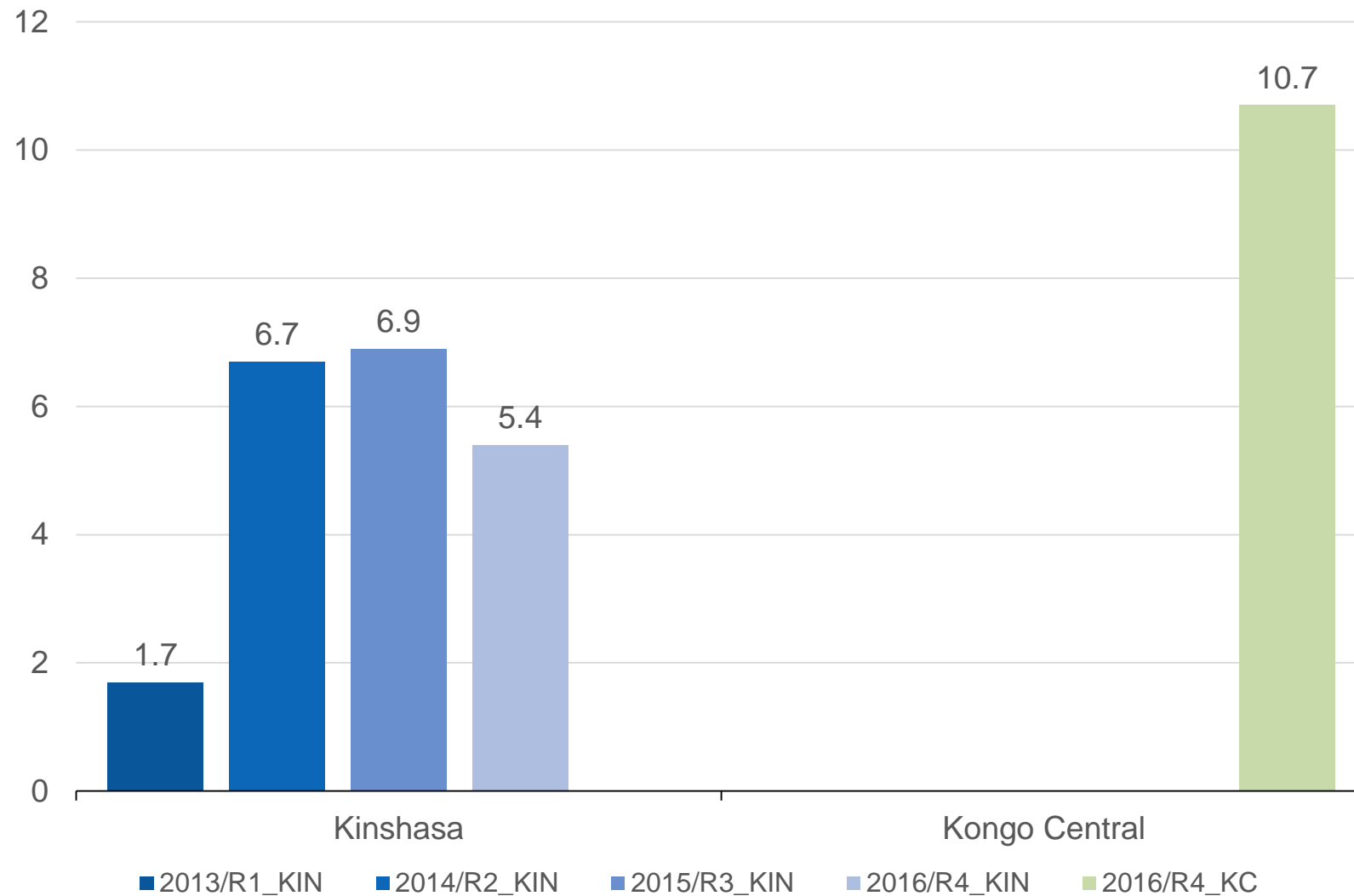


# Accès aux services



Programme de démonstration des modèles  
RDC

Pourcentage de femmes visitées par un ASC avec qui elles ont discuté PF, Kinshasa and Kongo Central

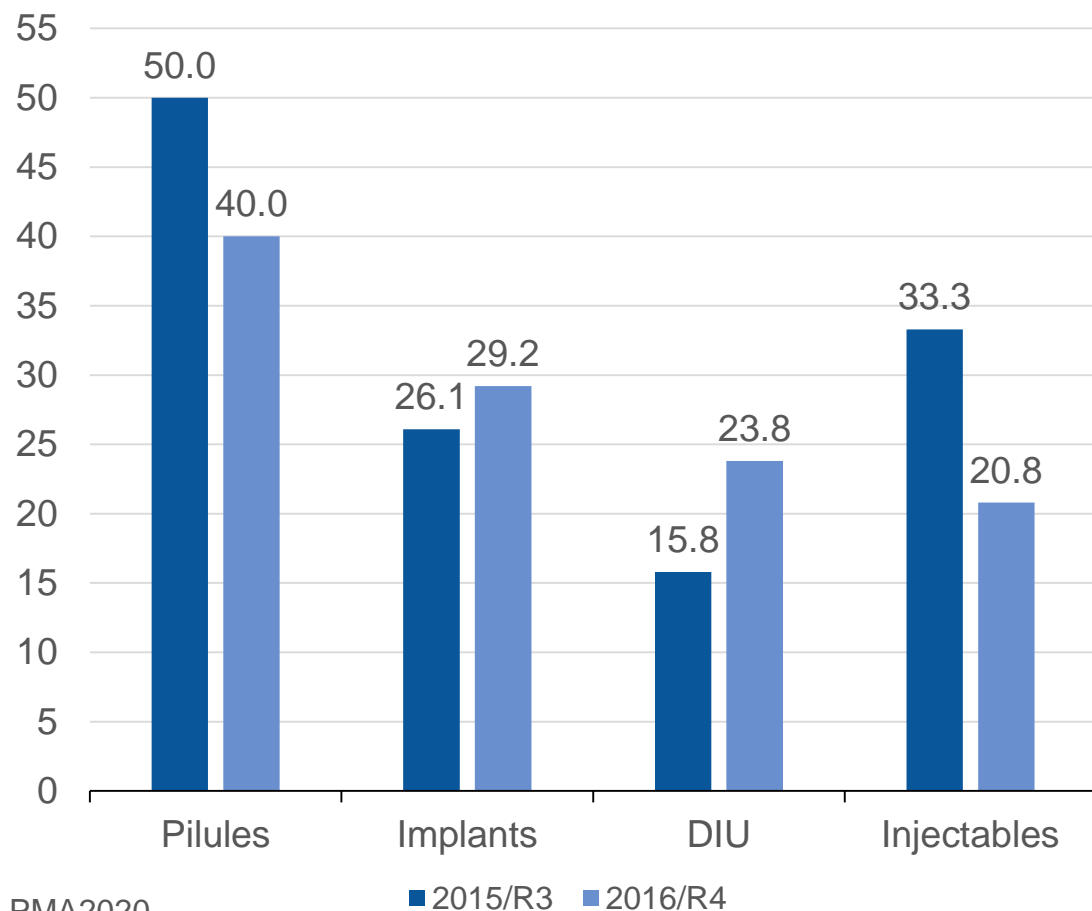


# Accès aux produits contraceptifs

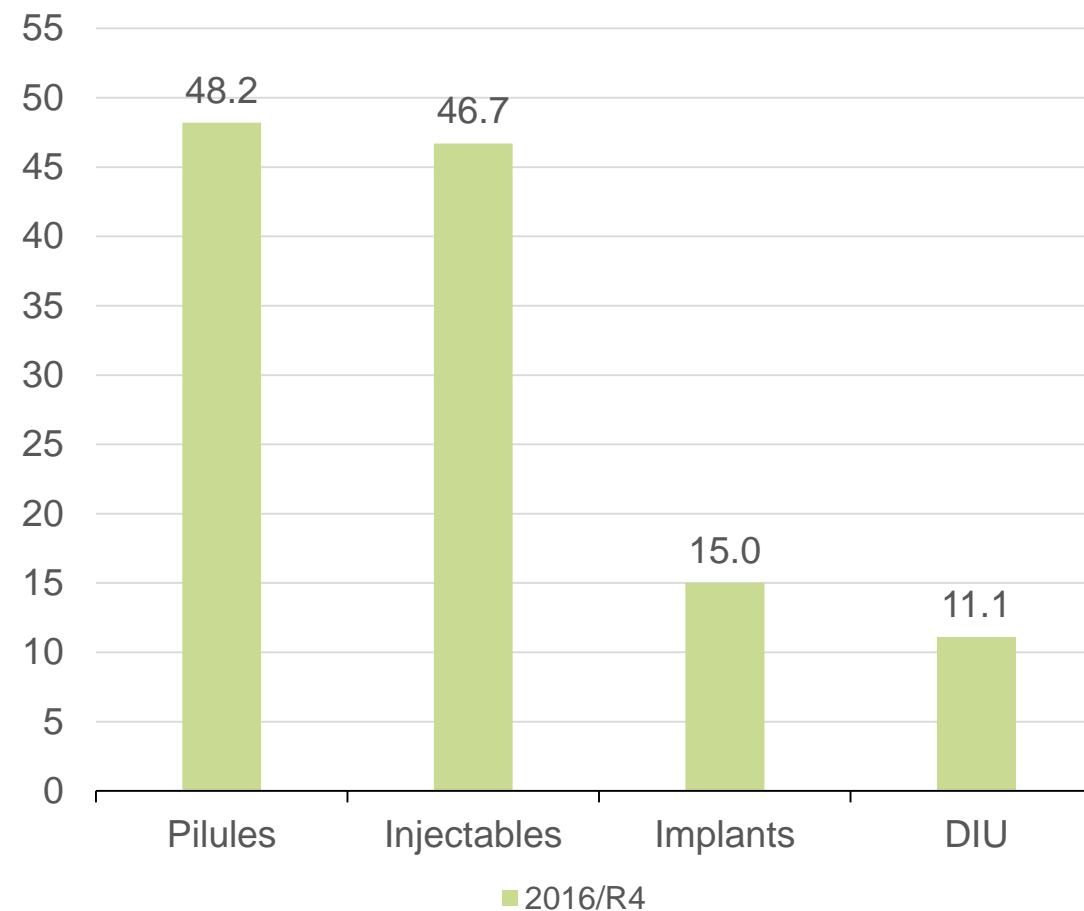


Programme de démonstration des modèles  
RDC

## Pourcentage d'établissements publics en rupture de stock durant les 3 derniers mois, Kinshasa



## Pourcentage d'établissements publics en rupture de stock durant les 3 derniers mois, Kongo Central

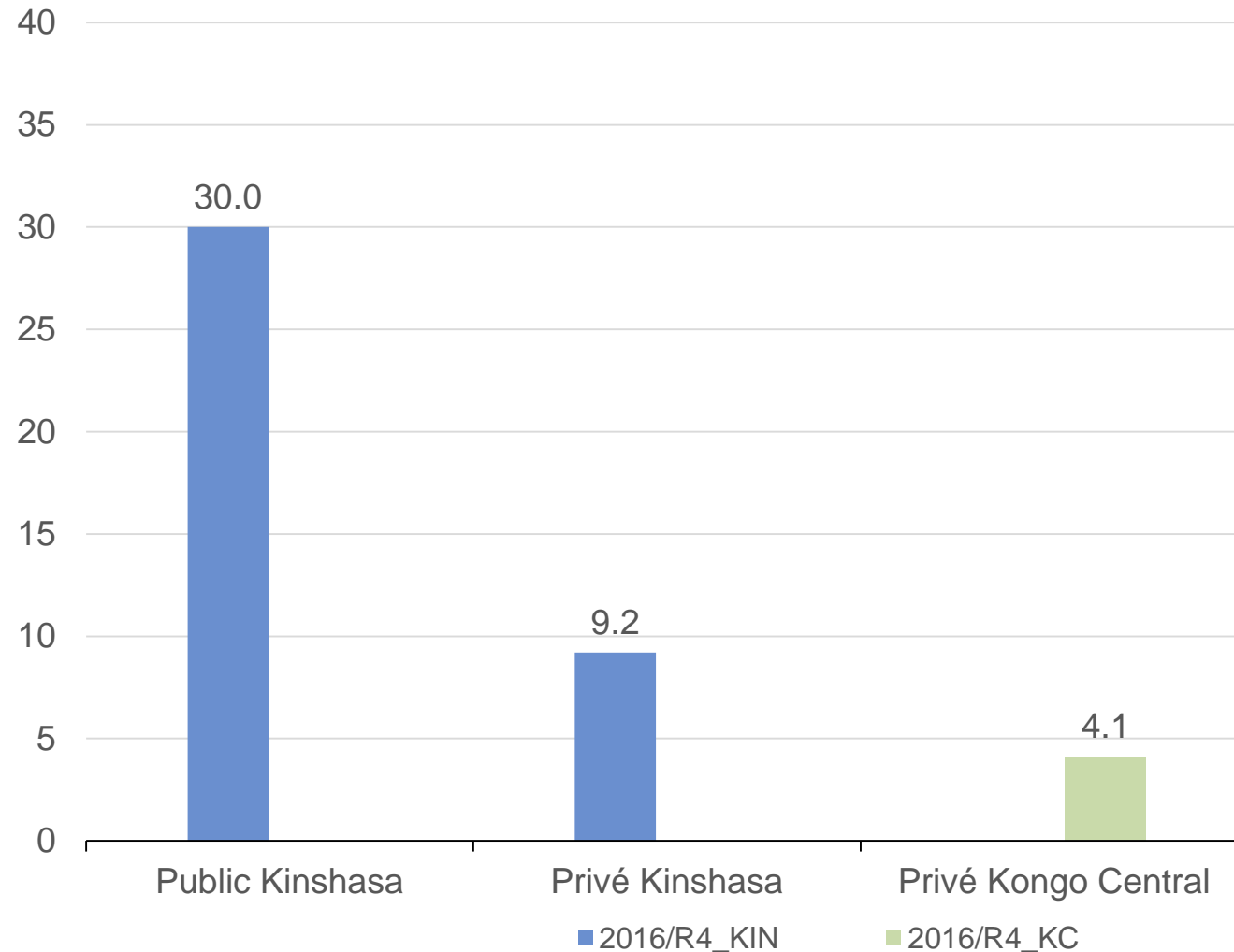


# Accès à Sayana® Press



Programme de démonstration des modèles  
RDC

Pourcentage d'établissements offrant Sayana®  
Press, par type d'établissements,  
Kinshasa and Kongo Central



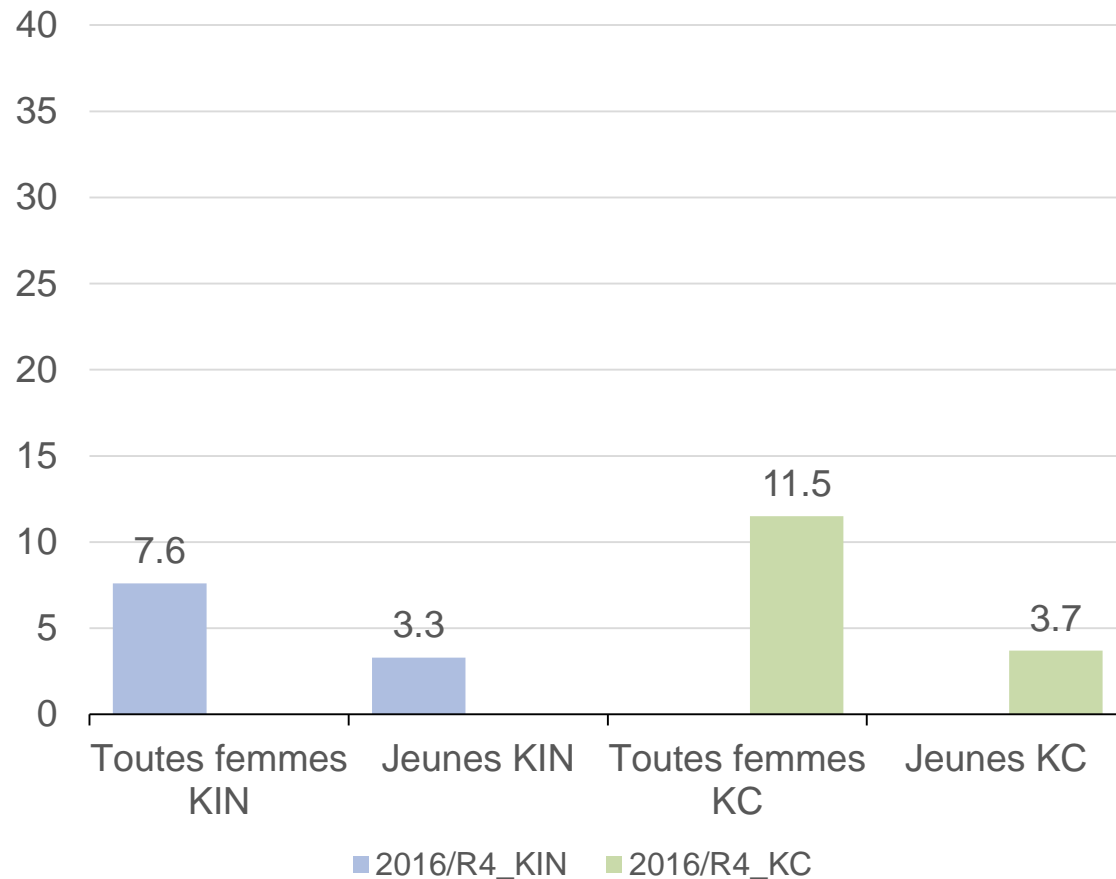


# Utilisation de Sayana® Press et d'implants

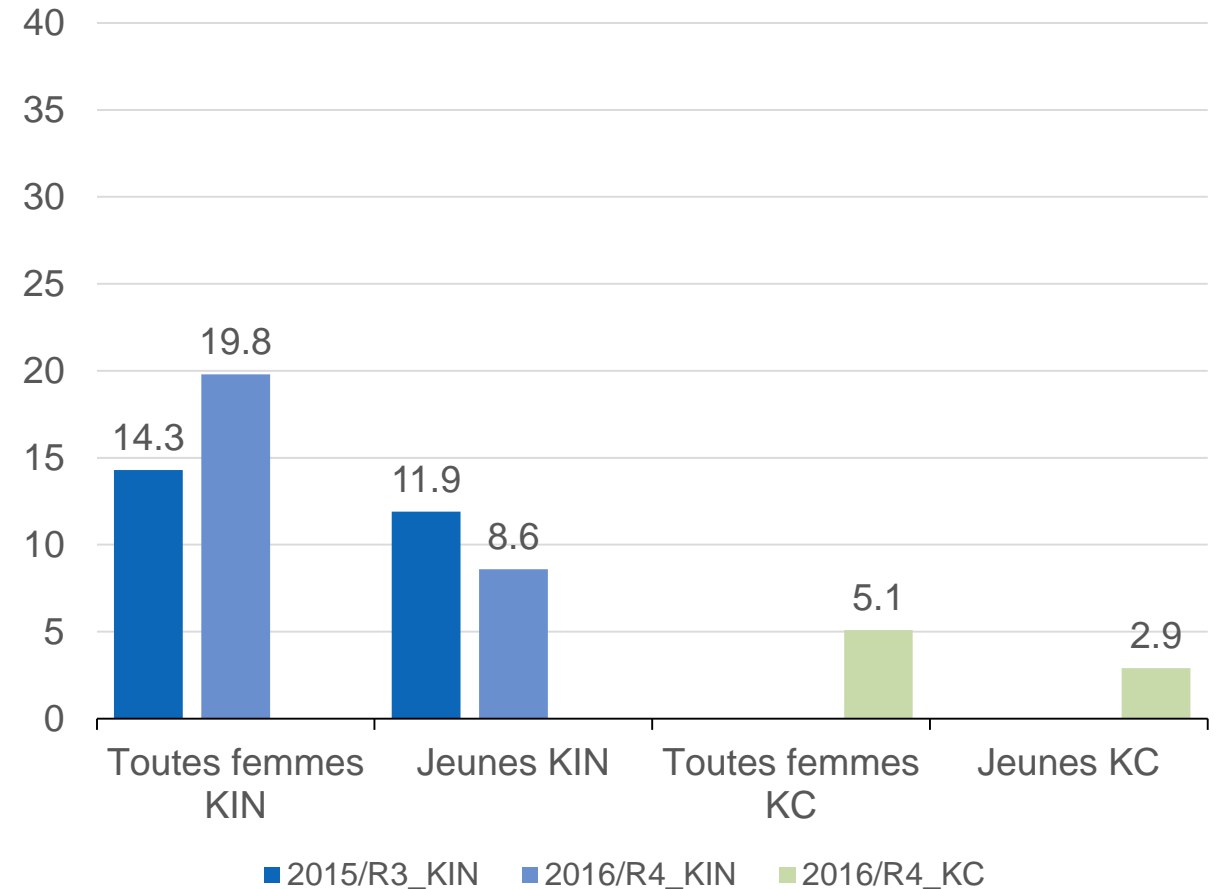


Programme de démonstration des modèles  
RDC

Pourcentage d'utilisatrices des méthodes modernes qui utilisent Sayana® Press, Kinshasa and Kongo Central



Pourcentage d'utilisatrices des méthodes modernes qui utilisent les implants, Kinshasa and Kongo Central

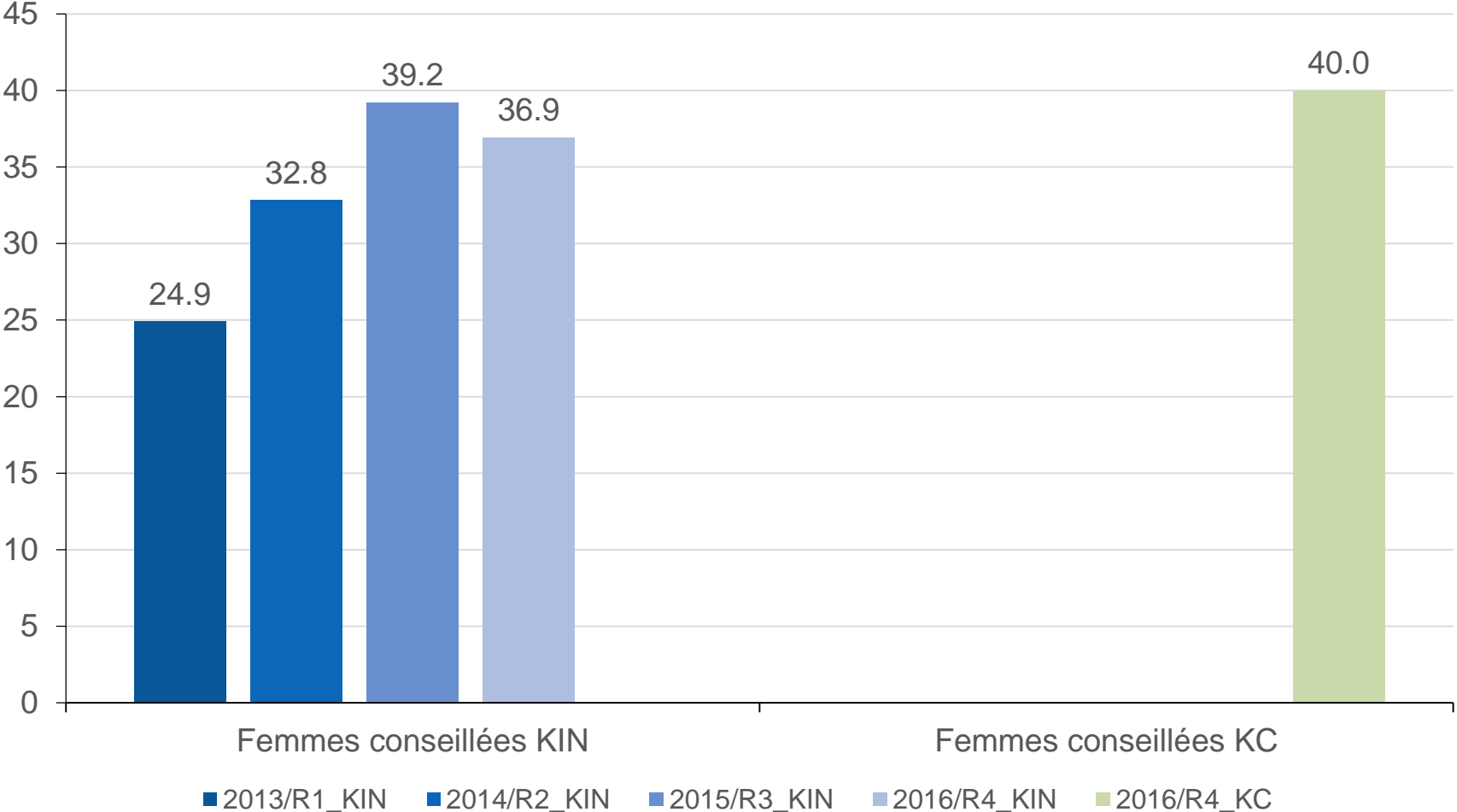


# Qualité de Services



Programme de démonstration des modèles  
RDC

Pourcentage de femmes conseillées sur les effets secondaires  
parmi les utilisatrices des méthodes modernes,  
Kinshasa et Kongo Central



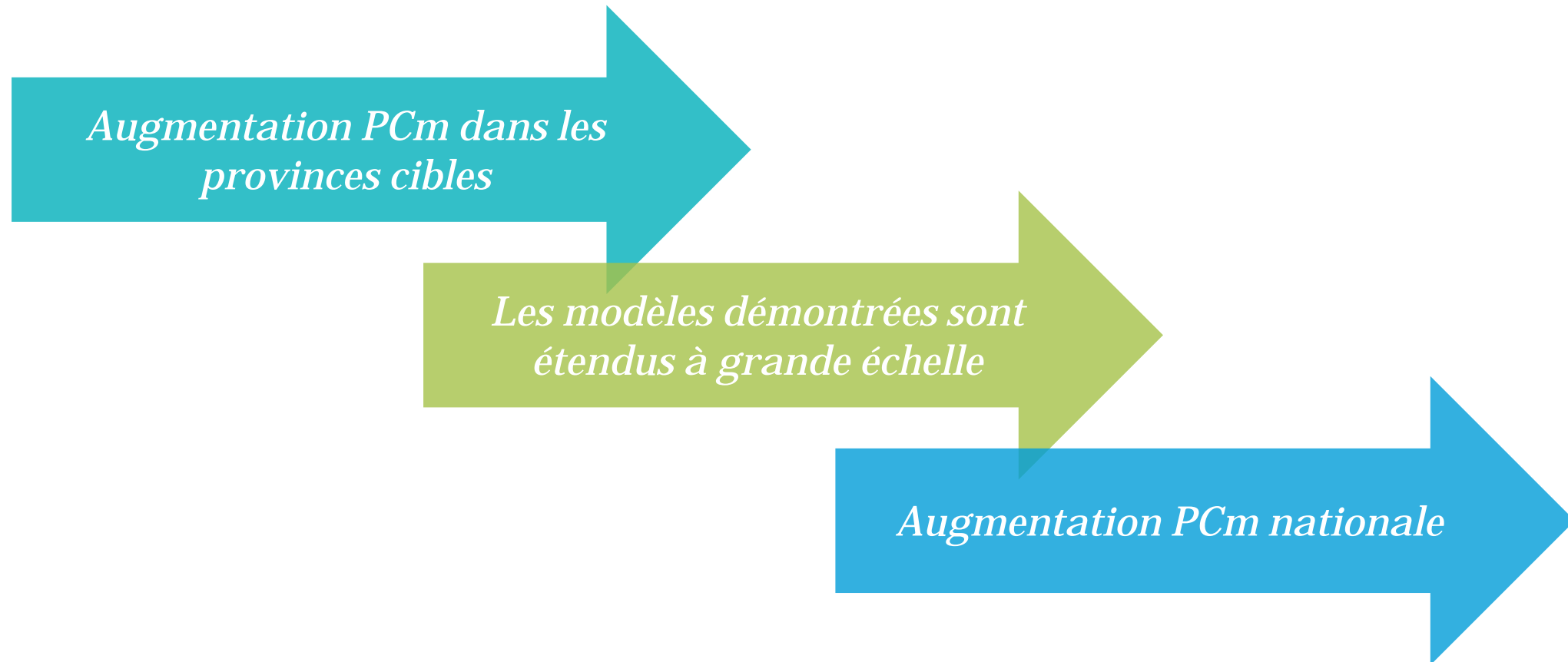
Source: PMA2020

# Changements attendus



Mise à l'échelle et impact  
RDC

*Si la théorie du changement est valide, l'impact des activités du portefeuille devrait résulter en une augmentation de la prévalence contraceptive moderne dans les provinces cibles, entraînant une mise à l'échelle des modèles réussis et in fine, une augmentation de la prévalence contraceptive moderne au niveau national.*



# Mise à l'échelle



- Provinces sous programme BMGF
- Province où BMGF étend ses activités



## Offre des services

- DKT a étendu le modèle Sayana® Press de Kinshasa au Kongo Central
- ACQUAL 2 étend ses activités to Kongo Central



## Création de la demande

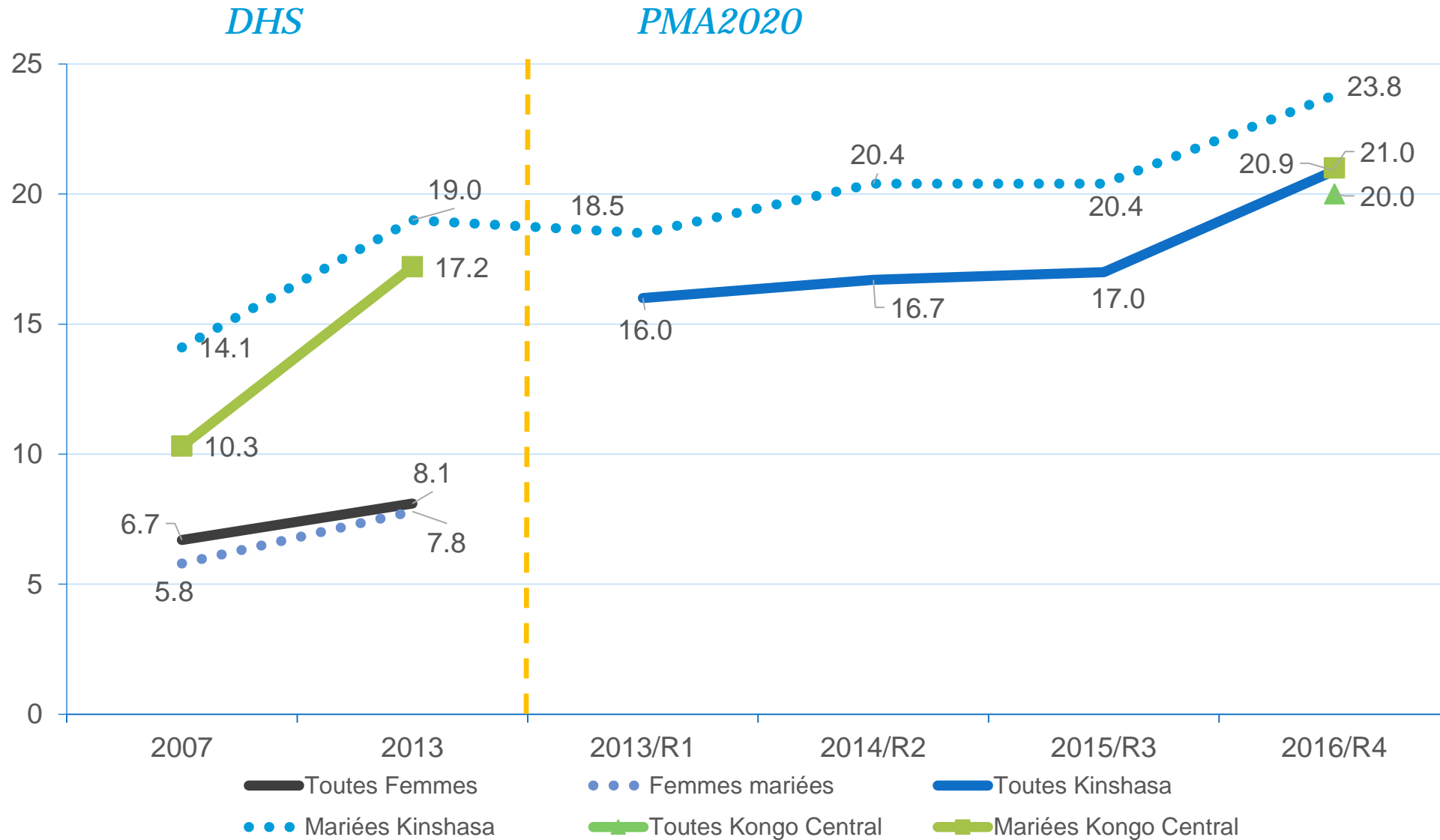
- JHU sous ACQUAL 2 étend ses activités pour cibler les militaires et policiers dans le Kongo Central



## Environnement propice

- APF & ACQUAL2 étendent les CTMPs dans 10 provinces

# Mise à l'échelle et impact, PCm



# Aperçu sur les indicateurs sentinelles en RDC



*Est-ce les changements attendus sont survenu?*



## Environnement propice

**01**

L'installation des CTMPs en progrès dans plusieurs provinces avec l'engagement des organisations diversifiées comme membres

**02**

Large déficit prévu dans le financement des produits et services en PF pour la période 2016 – 2020

**03**

Manque des données sur certains aspects de l'environnement propice – l'étude spéciale à piloter au début de l'année prochaine entend combler ce vide

# Aperçu des indicateurs sentinelles en RDC



Programme de démonstration des modèles  
RDC

*Est-ce les changements attendus sont survenu?*



## Programme de démonstration des modèles: Création de la demande

**01**

Intentions d'utiliser les contraceptifs relativement élevées (spécialement parmi les jeunes) malgré l'absence d'une tendance consistante dans le temps

**02**

Comme anticipé, une plus grande exposition aux messages de mass media sur le thème de PF à Kinshasa; par rapport au Kongo Central

**03**

Absence des données sur les normes sociales

# Aperçu des indicateurs sentinelles en RDC



Programme de démonstration des modèles  
RDC

*Est-ce les changements attendus sont survenu?*



## Modèles de démonstration: Offre des services

**01**

L'offre des services dans les établissements publics relativement élevée à Kinshasa, mais faible dans le privé. Faible offre des services au Kongo Central

**02**

Grande majorité des pharmacies à Kinshasa offrant les méthodes de PF, mais on y dénote une tendance à la baisse. Bas niveau au Kongo Central, mais au dessus de 50%. De plus en plus, les femmes et les jeunes obtiennent leurs méthodes auprès des pharmacies

**03**

Faiblesse dans la qualité des services; telle que mesurée par les conseils sur les effets secondaires

**04**

Sayana® Press non disponible à grande échelle selon les données de base; exception faite dans certains établissements publics à Kinshasa. Proportions relativement faibles de personnes utilisant Sayana® Press et implants au point de départ (données de base)

**05**

Augmentation des problèmes des ruptures de stock pour la plupart des méthodes

**06**

Faible niveau de femmes rapportant être exposées à la PF à travers les Agents de Santé Communautaire



# Aperçu sur les indicateurs sentinelles en RDC



*Est-ce les changements attendus sont survenu?*



## Mise à l'échelle & impact global

**01**

La seule mise à l'échelle dûment documentée est celle du modèle des étudiants de médecine et sciences infirmières de Kinshasa et au Kongo Central, financé par BMGF. Cependant, ce résultat n'est pas surprenant étant donné que les programmes viennent juste de commencer.

**02**

La tendance récente à la hausse pour la prévalence contraceptive moderne est encourageante

Il sied de remarquer que le Kongo Central a un niveau de prévalence contraceptive moderne comparable à Kinshasa; quand bien même les investissements de BMGF au Kongo Central ne sont que récents

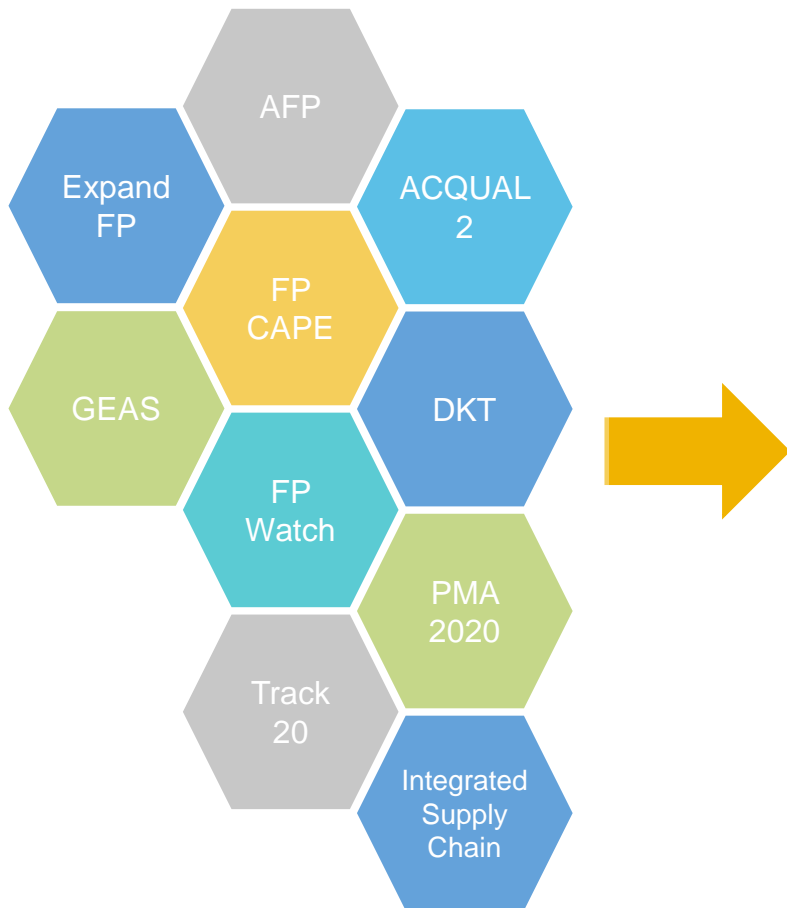


## Enquêtes ascendantes: SSM, interviews avec les POs

- *République Démocratique du Congo*

# Interviews avec les POs BMGF RDC : Changements notables

*Explorant le portefeuille d'investissements de la Fondation Bill et Melinda Gates en Planification Familiale en RDC, les Program Officers identifia les changements notables et mises à jours suivantes dans le portefeuille*



## Environnement de planification familiale en RDC

- Engagement éprouvé du gouvernement au niveau national et provincial
- Forte implication des autres bailleurs des fonds (Banque Mondiale, FNUAP, USAID et fonds potentiels du Gouvernement Norvégien)

## Changements des lois et dans le gouvernement

- Publication du plan stratégique nationale pour la santé de la jeunesse
- Publication du rapport sur le gap financier envoyé au secrétariat du FP au nom du Ministre de la Santé

## Mise à l'échelle et nouveaux investissements (proposés, non finalisés)

- JHPIEGO: Services de PF post-partum/avortements
- Subvention octroyée à DKT pour l'approvisionnement en contraceptifs
- Promesse des fonds additionnels de la Banque Mondiale à travers le mécanisme GFF pour combler le déficit financier
- Promesse des fonds additionnels de la part du Ministère Norvégien des Forêts pour financer le déficit
- Nouvelle subvention en suspens pour la chaine d'approvisionnement

# Interviews avec les POs RDC: Facilitateurs et barrières

*Au cours des interviews avec l'équipe FP CAPE, les POs ont discuté des facteurs clés qui facilitent ou entravent le succès des activités des subventionnés de la Fondation Bill et Melinda Gates en RDC.*



## *Facilitateurs*

- ▶ Dynamisme d'un staff local avec un leadership efficace; capable de travailler dans un environnement instable
- ▶ Engagement fort des autres bailleurs de fonds à étendre les projets existants et à ajouter des nouvelles subventions
- ▶ La disponibilité des données entraîne la redevabilité et la performance
- ▶ L'analyse sur le déficit des produits aide à coordonner les efforts entre acteurs de la PF et autres bailleurs des fonds pour entraîner les investissements
- ▶ Tendance positive de la prévalence contraceptive moderne à Kinshasa
- ▶ Engagement fort des autres bailleurs des fonds



## *Barrières*

- ▶ L'instabilité politique dans le pays relègue les questions de PF au rang des accessoires et affecte la capacité du travail des partenaires
- ▶ Pénurie de produits
- ▶ Conflits d'intérêts entre les partenaires œuvrant dans les zones offrant les produits gratuits (Expand FP) et ceux œuvrant dans les zones où PSI et DKT vendent les produits

# Résultats SSM RDC: Environnement propice

## Activités principales



- ▶ Création des CTMPs provinciaux
- ▶ Participation dans l'élaboration de la nouvelle loi sur la santé de reproduction et la PF
- ▶ Budgétiser l'approvisionnement en contraceptifs au niveau national

## Facilitateurs



### Les plus cités

- ▶ Appui financier et technique de l'AFP et autres intervenants
- ▶ Existence du décret créant le CTMP
- ▶ Volonté politique du gouvernement favorable à la PF

### Autres facilitateurs clés

- ▶ Engagements du gouvernement (Déclaration de Addis-Abeba, Lettre de soutien du Premier Ministre)
- ▶ L'implication de la CAFCO dans les activités de plaidoyer
- ▶ L'adhésion du gouvernement à l'accord de Maputo



## Barrières



### Les plus citées

- ▶ Existence de la ligne budgétaire 'achats médicaments et intrants spécifiques'
- ▶ Faible budget alloué à la santé
- ▶ Existence de la loi coloniale sur la SR/PF
- ▶ Absence de consensus entre députés nationaux sur les questions de la loi sur SR
- ▶ Instabilité politique



## Changements désirés

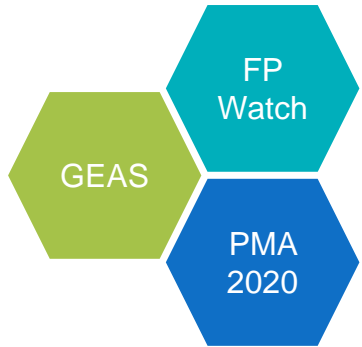
- Vote d'une nouvelle loi sur la SR/PF
- Augmentation de PCm

# Résultats SSM RDC: Utilisation et dissémination des données



Utilisation et dissémination des données  
RDC

## Activités principales



- ▶ Recherche sur la composition du marché PF
- ▶ Collecte des données PF

## Facilitateurs



### Plus cités

- ▶ Expertise locale disponible à KSPH, ASF/PSI
- ▶ Expérience antérieure avec projets similaires
- ▶ Bonne collaboration avec des institutions extérieures (Consortium JHU, Tulane, KSHP)
- ▶ Staff local familier avec le contexte

### Autres facilitateurs clés

- ▶ Accord des autorités administratives locales
- ▶ Adhésion des participants aux enquêtes
- ▶ Dévouement des enquêtrices

## Barrières



### Plus citées

- ▶ Instabilité politique
- ▶ Résultats limités à deux provinces
- ▶ Réticence des participants sur des questions sensibles

### Autres barrières

- ▶ Sous estimation des coûts du projet
- ▶ Difficultés d'accès dans certains points géographiques
- ▶ Distance entre quelques équipes de terrain et l'équipe de coordination
- ▶ Exigence d'un large échantillon

## Changements désirés

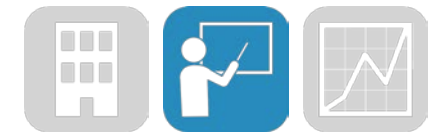
Etendre les enquêtes au niveau national

Augmentation des fonds

Ajouter des études de suivi pour évaluer les changements attribués aux interventions à travers le temps

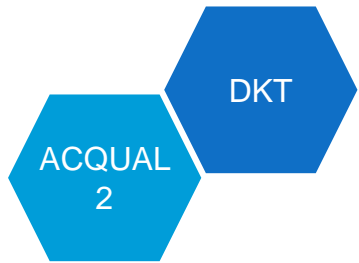
Pour les vagues prochaines:  
[1] Inclure les hommes  
[2] Cibler les adolescents (15-19 ans)

# Résultats SSM RDC: Création de la demande



Programme de démonstration modèle  
RDC

## Activités principales



### Facilitateurs



#### Les plus cités

- ▶ Existence d'autres appuis techniques et financier
- ▶ Bonne collaboration avec (PNSR, PNSA, RTNC, SANRU et autres compagnies commerciales)
- ▶ Expertise locale disponible

#### Autres facilitateurs clés

- ▶ Autorisation des autorités militaires et policières
- ▶ Une approche de marketing efficace
- ▶ Grande motivation des jeunes ambassadeurs



### Barrières



#### Les plus cités

- ▶ Chevauchements d'activités entre partenaires
- ▶ Instabilité politique
- ▶ Insuffisance des ressources financières

#### Autres barrières

- ▶ Difficultés d'accès aux camps militaires et policiers
- ▶ Inadéquation entre la durée de formation et le contenu
- ▶ Mauvaise perception répandue par les autres prestataires non subventionnés
- ▶ Barrières socioculturelles (mythes autour de la sexualité et de la contraception)



## Changements désirés

Couverture nationale du projet

Augmenter les cliniques et prestataires des services communautaires

Réduire le nombre des jeunes ambassadeurs et allonger la durée de formation

Impliquer d'autres membres du personnel des cliniques dans le sujet de PF

# Résultats SSM RDC: Offre des services



Programme de démonstration modèle  
RDC

## Activités principales



- ▶ Approvisionnement des contraceptifs ACQUAL II
- ▶ Offre de services de PF et fourniture des produits contraceptifs dans les cliniques et établissements de santé communautaire
- ▶ Formation des cliniques et établissements de santé communautaire en PF
- ▶ Fourniture des outils, matériels et supports pédagogiques pour la formation
- ▶ Supervision des activités
- ▶ Suivi et évaluation

## Facilitateurs



### Les plus cités

- ▶ Former les staffs dans les établissements disponibles
- ▶ Bonne collaboration avec les programmes nationaux et les zones de santé
- ▶ Soutien des autres partenaires

### Autres facilitateurs

- ▶ Fonctionnement effectif des CTMPs
- ▶ Guide de supervision standardisé
- ▶ Budget disponible



## Barrières



### Les plus citées

- ▶ Instabilité socioéconomique et politique
- ▶ Absence d'un cursus de formation
- ▶ Budget insuffisant
- ▶ Chevauchements d'activités

### Autres barrières

- ▶ Instabilité du personnel formé
- ▶ Barrières religieuses et socioculturelles
- ▶ Manque d'un local pour stockage
- ▶ Manque d'une formation sur la gestion des produits



## Changements désirés

Elargir le projet à travers tout le pays

Créer un pool de formateur pour l'armée et la police

Augmenter la durée de la formation

Concevoir un outil pour améliorer la gestion des données

Augmenter les fonds

Augmenter la fourniture des contraceptifs



# Conclusions croisées du portefeuille: facilitateurs

*L'analyse croisée des interviews avec les POs à la Fondation et les résultats du system support mapping (SSM), permet de ressortir deux points de convergence sur les 5 facilitateurs les plus cités.*



## Facilitateurs les plus cités (tous les domaines d'activités)

### Interviews POs

### Partenaire

Expertise locale et leadership locale

+

+

Existence d'autres appuis, notamment, technique et financier;  
très fort engagement des autres bailleurs des fonds

+

+

Disponibilité des données

+

-

Disponibilité du personnel formé dans les cliniques et structures  
de santé communautaire

-

+


Efficacité de CTMP

-

+

# Conclusions croisées du portefeuille: barrières

*De l'analyse croisée des interviews avec les POs pour la RDC et les résultats de system support mapping (SSM), il ressort 2 points de convergences sur les 5 barrières les plus citées.*

 Barrières les plus citées (Tous les domaines d'activités)	Interviews POs	Partenaire
Instabilité politique	+	+
Chevauchement d'activités et conflits d'agenda entre partenaires et autres intervenants	+	+
Insuffisance ressources financières	-	+
Pénurie des produits contraceptifs	+	-
Manque d'un curriculum de formation sur la gestion des produits	-	+
Données disponibles seulement dans deux provinces	-	+



# Synthèse croisée du portefeuille

*République Démocratique du Congo (DRC)*

# Synthèses croisées du portefeuille

*Données de base de FP CAPE relatives à la TDC du portefeuille. Les résultats futures permettront d'observer les changements à travers le temps.*

Hypothèses	Est-ce les changements attendus sont survenus? (Indicateurs sentinelles)	Comment et pourquoi? (Enquête ascendantes)
<i>PNSR et PNSA coordonnent les partenaires en soutien des stratégies nationales et provinciales</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Progression des CTMPs dans plusieurs provinces avec un group diversifié d'organisations comme membres</li> <li>(=) Manque de données sur l'amélioration de la capacité gouvernementale (étude spéciale planifiée)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Facilitateur: CTMP accroît l'efficacité de l'offre des service</li> <li>✓ Facilitateur: engagement fort du gouvernement noté par le PO et les partenaires</li> </ul>
<i>Politiques pro PF mises en places (régulation &amp; budget)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Large déficit anticipé dans le financement des produits PF</li> <li>(=) Contribution gouvernementale estimée mais données lacunaire sur les décaissements.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Facilitateur: Publication du Plan Stratégique National pour la Santé de l'Adolescent (PSNSA)</li> </ul>
<i>Stratégie effective de la chaine nationale d'approvisionnement et GIBS-MEG assurent la disponibilité</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Déficit majeur dans le financement des produits et services de PF 2016-2020</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Barrière: Pénurie des produits citée par le PO</li> </ul>

NB: Pour les indicateurs sentinelles, ✓ indique une tendance générale à la hausse, ✗ indique une tendance négative à la baisse et (=) indique une stagnation ou absence des données. Pour les enquêtes ascendantes, ✓ représente des facteurs favorisant ou facilitateurs et ✗ représente une (des) barrière(s) citées

# Synthèse croisée du portefeuille



Programme démonstration modèles  
RDC

Hypothèse	Est-ce les changements attendus sont survenus? (Indicateurs sentinelles)	Comment et pourquoi? (Enquêtes ascendantes)
<i>Les modèles de l'offre de services améliorent la qualité de service et accroissent l'accès à une gamme complète de services</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ L'accès aux méthodes est mieux dans le secteur publique. Faible niveau d'accès au KC par rapport à Kinshasa</li> <li>✗ Augmentation de rupture de stock pour la plupart des méthodes</li> <li>✗ Faible exposition des femmes aux messages de PF par les ASC</li> <li>✗ Rareté de SP, exceptés dans quelques établissements publics de Kinshasa; relativement une faible proportion d'utilisatrices utilisant SP et implants au point de référence, spécialement parmi les jeunes (généralement &lt;12%)</li> <li>✗ Bas niveau de qualité des soins, mesurée par les conseils</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Facilitateur: disponibilité du personnel formé (cliniques et ESC)</li> <li>✗ Barrière: manque de formation sur la gestion des produits</li> <li>✗ Barrière: chevauchements d'activités ayant créés des agendas conflictuels</li> </ul>
<i>Apprentissage des comportements sexuels et reproductifs améliorent les résultats juvéniles</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Relativement fortes intentions d'utiliser les méthodes (spécialement parmi les jeunes), cependant pas de tendance consistante dans le temps</li> <li>(=) Manque de données sur les normes sociales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Barrière: problèmes socio-culturels &amp; religieux</li> <li>✗ Barrière: Beaucoup de jeunes ambassadeurs, pas assez de formation</li> </ul>
<i>Les modèles du secteur privé augmentent l'accès au PF</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La majorité des pharmacies de Kinshasa fournissent le PF, mais les tendances seraient en recul. Basses au KC, mais demeurent au-dessus de 50%</li> <li>✓ Les femmes, les jeunes de plus en plus obtiennent des méthodes auprès des pharmacies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(=) Aucune barrière ou facteur favorisant</li> </ul>
<i>Adultes et jeunes achètent des produits commercialisés par le marketing social</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(=) Absence des données sur les méthodes commercialisées par marketing social spécialement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Barrière: Chevauchement des activités d'offre des services avec des agenda conflictuels; difficulté à vendre les méthodes par marketing social lorsqu'ils sont disponibles à un prix réduit ou gratuit</li> </ul>

NB: Pour les indicateurs sentinelles, ✓ indique une tendance générale à la hausse, ✗ indique une tendance négative à la baisse et (=) indique une stagnation ou absence des données. Pour les enquêtes ascendantes, ✓ représente des facteurs favorisant ou facilitateurs et ✗ représente une (des) barrière(s) citées

# Synthèse croisée du portefeuille



Mise à l'échelle et impact  
RDC

Hypothèses	Est-ce les changements attendus sont survenus? (Indicateurs sentinelles)	Comment et pourquoi? (Enquête ascendantes)
<i>Une coordination améliorée et un planning attireront des investissements de mise à l'échelle</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Installation des CTMPs, un indicateur positif d'une coordination accrue et d'un engagement des partenaires de plus en plus diversifiés</li> <li>(=) Cependant, l'absence d'autre métrique sur la coordination, le planning et la capacité à attirer les investissements</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Facilitateur: Coordination entre le gv't et les partenaires citée par les partenaires et le PO</li> <li>✗ Barrière: Chevauchement ou conflit d'agenda entre projets</li> </ul>
<i>Une évaluation rigoureuse entrainera la performance, la mise à l'échelle et la coordination des bailleurs des fonds</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(=) Absence des données/mesures sur l'utilisation des données pour la prise des décisions. Planifiée pour être documentée dans l'étude Spéciale 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓/✗ Facilitateur/Barrière: disponibilité des données, étant donné que les données sont disponibles seulement pour 2 provinces</li> <li>✗ Barrière: Absence des données sur les normes sociales, évidence sur l'évaluation d'impact pour chaque projet</li> </ul>
<i>Modèles de démonstration perçus comme pertinents et faisable par d'autres donateurs dans d'autres provinces</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(=) Pas d'exemples de mise à l'échelle des modèles de démonstration par d'autres donateurs. Cependant, la plupart des projets sont encore au niveau initial de leurs cycle des projets</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(=) Pas de barrières relatifs ou facteurs favorisants</li> </ul>
<i>Les modèles de programmes restent effectif lorsqu'élargis à grande échelle par d'autres bailleurs</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(=) Pas encore testé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(=) Pas de barrières relatifs ou facteurs favorisants</li> </ul>

NB: Pour les indicateurs sentinelles, ✓ indique une tendance générale à la hausse, ✗ indique une tendance négative à la baisse et (=) indique une stagnation ou absence des données. Pour les enquêtes ascendantes, ✓ représente des facteurs favorisant ou facilitateurs et ✗ représente une (des) barrière(s) citées



# Chronologie Interactive

*Version beta*

# Chronologie Interactive: Objectifs et audience ciblée

*La chrono0logie interactive est un outil de communication flexible, permettant de visualiser les changements contextuels majeurs et d'engager des audiences diverses et de donner une présentation synthétique des résultats au niveau le plus élevé du portefeuille.*



Affiche les projets d'investissements, les évènements contextuels et les résultats de planification familiale dans le temps



Visualise ces changements et leur absence pour montrer la visibilité de la PF dans un contexte national plus large



Cet outil sera utiliser par FP CAPE pour recueillir les réflexions des partenaires et élargir la compréhension du fonctionnement du portefeuille



L'audience cible inclue:

- Les partenaires de BMGF
- Les décideurs
- Les Program Officers à la BMGF
- Autres intervenants du secteur



# L'Application : Plate forme, fonctionnalités et usage

*Un outil chronologique polyvalent est un format créatif pour la communication et la collaboration*

Tiki-Toki est une application en ligne qui permet aux utilisateurs de créer des calendriers interactifs captivants qui permettent d'explorer les événements dans un format séquentiel

## Platform

Les praticiens peuvent présenter un contenu détaillé et complexe en mélangeant la cartographie chronologique avec le multimédia (par exemple, vidéo, photo, vue 3D et texte)

## Fonctionnalités



## Usage

- ▶ L'outil en ligne est facile à utiliser et peut être utilisé comme un moyen supplémentaire de faciliter et de suivre les projets
- ▶ En reliant les événements visuellement, la chronologie crée des voies pour une analyse plus approfondie d'une histoire chronologique
- ▶ Avec sa fonction d'édition collaborative, il peut être utilisé comme un outil en ligne pour le développement de contenu et la recherche collaborative entre les parties prenantes
- ▶ L'outil «incorporation» permet également aux utilisateurs de mettre un calendrier sur d'autres sites Web, en reliant les collaborateurs à l'application



# Chronologie des investissements en PF: RDC

Le calendrier couvre environ cinq ans d'événements liés à la PF (2010 -2017) en RDC

Inclut 24 événements en français, catégorisé en:

- ▶ Investissements des partenaires
- ▶ Changements politique et contextuels
- ▶ Environnement propice
- ▶ Programme de démonstration des modèles
- ▶ Impact général et passage à grande échelle

Longueur

Contenu



Source: [Tiki-Toki](#)

Images (1) Par UNCINTERN

## PROJETS DE PLANIFICATION FAMILIALE EN RDC

Outil web, développé par Family Planning Country Action Process Evaluation, « FP CAPE en sigle ».

Cet outil interactif présente essentiellement les projets financés par la Fondation Bill et Melinda Gates en appui aux activités de planification familiale en RDC, les changements politiques et contextuels majeurs qui affectent le domaine de la planification familiale, ainsi que la mise-à-jour permanente des indicateurs clés de la planification familiale.

L'objectif de cet outil en ligne est d'être utilisé non seulement comme un moyen de communication et un outil visuel reflétant les efforts réalisés par les partenaires bénéficiaires de ces subventions, mais aussi comme un dispositif technique de présentation des résultats au niveau élevé du portefeuille national. Spécifiquement, cet outil:

[continuez](#)

Source: [Tiki-Toki](#)

Usage

Les outils en ligne visent à aider:

- ▶ **Les partenaires**, bénéficiaires de subventions, à voir leurs projets dans un contexte national et à identifier les chevauchements et les domaines de collaboration potentiels
- ▶ **Les parties prenantes** à mieux comprendre les investissements et le soutien de BMGF
- ▶ **Les POs**, chargés des programmes à la BMGF, à réfléchir sur le portefeuille d'investissement en fonction des facteurs contextuels émergents et de l'évolution des résultats
- ▶ **Des audiences externes** à les utiliser comme outil pour la communication de leurs activités PF

# Stratégies de dissémination

*Le plan définit l'ordre du jour pour promouvoir l'utilisation généralisée et l'adoption des délais de subventions des projets en PF parmi les publics cibles en RDC*

## *FP CAPE site web*

- ▶ Les échéanciers de la RDC et du Nigéria seront intégrés dans le site web FP CAPE, qui sera la principale voie d'accès à l'outil
- ▶ Un formulaire en ligne sera conçu, afin que les interlocuteurs actuels et potentiels puissent contribuer à une rétroaction, à mise à jour ou à prendre contact pour assistance technique sur l'outil via notre site web

## *FP CAPE publications*

- ▶ L'outil et les liens vers les échéanciers de la RDC et du Nigéria seront inclus dans les publications de FP CAPE, y compris les bilans bi-annuels et les rapports annuels de projet

## *FP CAPE Réunions*

- ▶ L'outil du calendrier et son utilisation seront présentés aux réunions de FP CAPE avec les Program Officers à la BMGF, les partenaires locaux subventionnés par la BMGF, les décideurs et les autres intervenants du secteur. Ces réunions incluront les réunions annuelles des partenaires FP CAPE, les activités SSM et autres ateliers

## *FP CAPE emails de masse*

- ▶ L'équipe FP CAPE enverra des courriels de masse aux partenaires, aux intervenants du secteur et décideurs pour communiquer sur les outils de la présente chronologie interactive ainsi que les liens vers les deux échéanciers.

# Liste des abréviations

<b>ACQUAL</b>	“Accès” et “Qualité”	<b>JHU</b>	Johns Hopkins University
<b>AFP</b>	Advance Family Planning	<b>PF</b>	Planning Familial
<b>ASC</b>	Agent de Santé Communautaire	<b>PMA2020</b>	Performance Monitoring and Accountability 2020
<b>ASF</b>	Association de Santé Familial	<b>PMA2020 SDP Data</b>	PMA2020 Données Site de Prestation de Santé
<b>BMGF</b>	Bill & Melinda Gates Foundation	<b>PMA2020 WS Data</b>	PMA2020 Données Enquêtes Femmes
<b>CAFCO</b>	The Cadre Permanent de Concertation des Femmes Congolaises (or the Permanent Consultative Framework of Congolese Women)	<b>PNSA</b>	Programme Nationale Santé de l’Adolescent
<b>CHAI</b>	Clinton Health Access Initiative	<b>PNSR</b>	Programme Nationale Santé de la Reproduction
<b>CPC</b>	Carolina Population Center	<b>PO</b>	Program Officer
<b>CTMP</b>	Comité Technique Multisectoriel Permanent	<b>PNSR</b>	Programme National la Santé de la Reproduction
<b>DIU</b>	Dispositif Intra-Utérin	<b>RDC</b>	République Démocratique du Congo
<b>DHS</b>	Demographic and Health Survey	<b>RTNC</b>	Congolese (DRC) National Radio and Television
<b>DKT</b>	DKT International	<b>SR/PF</b>	Santé Reproductive/Planning Familial
<b>DPS</b>	Division Provinciale de la Santé	<b>SSM</b>	System support map
<b>ESC</b>	Etablissement de Santé Communautaire	<b>SSRAJ</b>	Santé Sexuelle et Reproductive de l’Adolescent et de la Jeunesse
<b>FP CAPE</b>	Family Planning Country Action Process Evaluation	<b>TDC</b>	Theory of change
<b>FNUAP</b>	Fonds des Nations Unies Pour la Population	<b>UNC-CH</b>	University of North Carolina at Chapel Hill
<b>GEAS</b>	Global Early Adolescent Study	<b>UNFPA</b>	United Nations Population Fund
<b>GFF</b>	Global Financing Facility	<b>USAID</b>	United States Agency for International Development
<b>GIBS-MEG</b>	Group Inter Bailleurs pour la Santé-Médicaments Essentiels Génériques		