



FP CAPE

Family Planning
Country Action Process Evaluation

*Résumé (Insights Deck)–
République Démocratique du Congo (DRC)*

Juin 2017



UNC
CAROLINA
POPULATION
CENTER

Sommaire

01 Résumé Exécutif

04 Gaps & besoins d'informations

02 Introduction & Méthodologie FP CAPE

05 Résultats

05a Environnement propice

05b Création de la demande

05c Offre des services

05d Mise à l'échelle & impact

05e Coordination

03 Théorie du Changement de portefeuille de Planning Familial en DRC & hypothèses critiques

06 Site web de FP CAPE et chronologie interactive



Résumé Exécutif

Résultats RDC, idées & gaps d'informations

RDC: Grandes lignes & résultats



En général, nous observons une augmentation de l'utilisation de la contraception moderne en RDC, comparé au niveau de 2007; cependant les tendances récentes de la PCm ont été stagnantes.

La RDC est un **environnement de travail difficile** – l'instabilité politique communément citée comme barrière.

En dépit des **partenaires divers et engagés** sur terrain, la RDC généralement se classe derrière ses pairs de la F-SSA en matière d'environnement propice

Contexte & Environnement Propice PF

1

2

3

4

Création de la demande

Impact Potentiel Large des messages PF à la **Télé** à Kinshasa du fait d'une grande exposition et une association significative entre l'exposition et la PCm. Cependant, l'exposition à la Télé est faible au Kongo-Central.

Les Agents de Santé Communautaire aussi significativement associés avec la PCm et la seule voie pour atteindre de manière efficace les pauvres. Globalement, les niveaux d'exposition sont restés bas

Boutiques et Pharmacies sont répandues et largement utilisées pour la PF, malgré la mauvaise qualité des services (en termes de conseils, choix des méthodes, et ruptures des stocks)

Environ la moitié de toutes les femmes utilisant les méthodes modernes, utilisent le **condom masculin**.

Offre des Services

Données, Mises à l'échelle & Impact

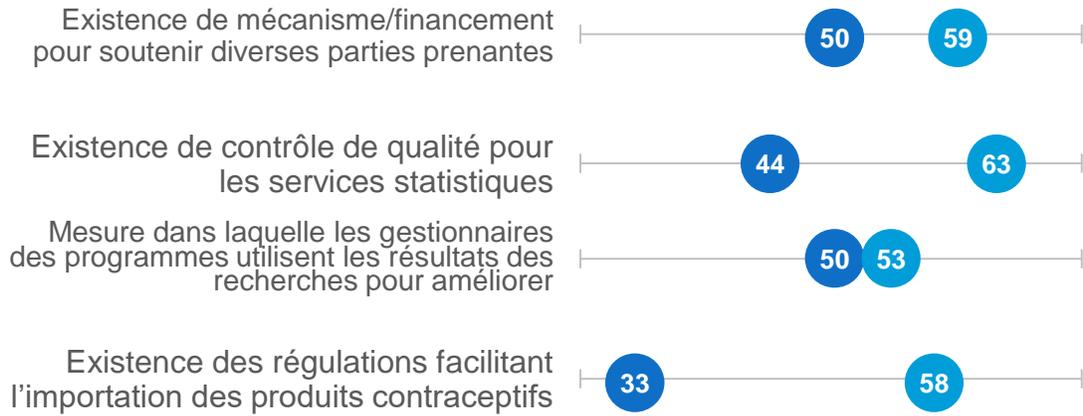
Données de PMA2020 collectées **seulement dans deux provinces** d'où la difficulté dans la planification pour la mise à l'échelle et le suivi de l'impact de mise à l'échelle.

Tableau Récapitulatif: Environnement Propice

Les difficultés structurelles de long terme pour l'environnement propice à la PF font que les multiples indicateurs pour la RDC, les classent derrière les autres pays Francophones de la région Sub-Saharienne (F-SSA). Cependant, des partenaires divers & engagés gagnent du support et prennent de l'élan

Perception de l'environnement propice

% acceptance, **DRC** and **F-SSA**



Domaine d'amélioration

Provinces avec données



2

Provinces sans données



24

33%

Estiment qu'il y'a des réglementations en place assurant l'offre des produits

21

Organisations représentées dans les CTMPs

20-40

Participants à n'importe quelle réunion de CTMP national

Statut du Portefeuille

Partenaires divers et engagés actifs dans le processus CTMP au niveau national

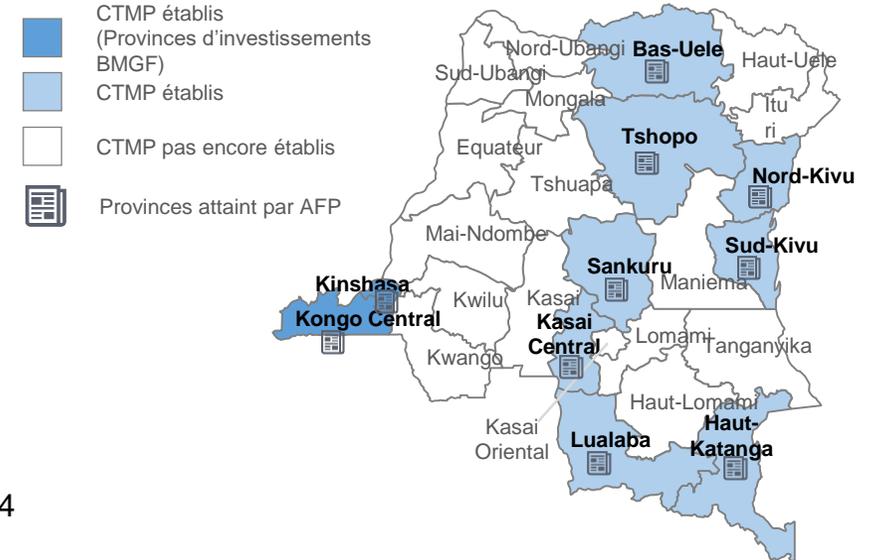
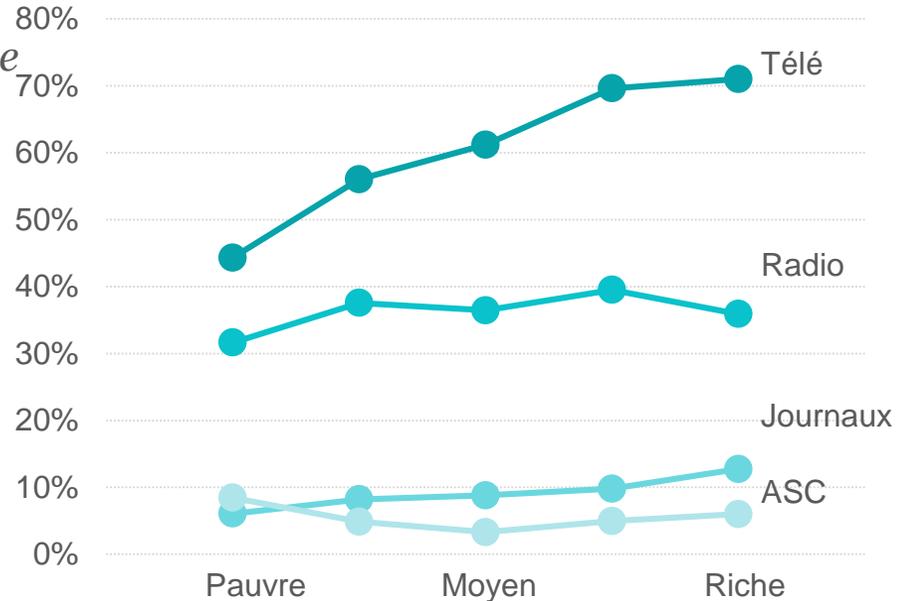


Tableau Récapitulatif: Création de la demande

Les pauvres sont plus susceptibles à être non-utilisatrices PF, aussi elles reçoivent moins d'exposition au sont les moins exposées au messages de PF à travers les média.

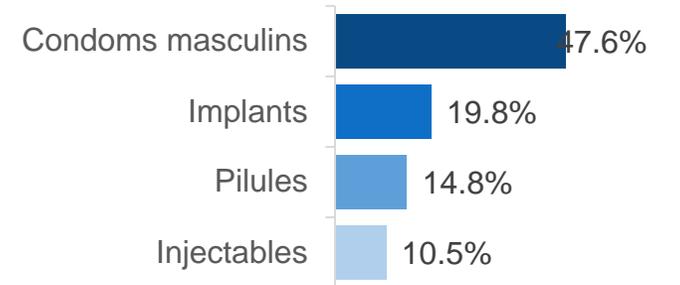
Exposition médiatique

Effets positifs et significatifs des messages PF diffusés à travers la Télé, les journaux, les ASC, les visites aux établissements de santé sur la PCm.



Les méthodes les plus populaires

Si utilisatrices de PF, environ 1/2 utilisent les condoms masculins.



Domaine d'amélioration

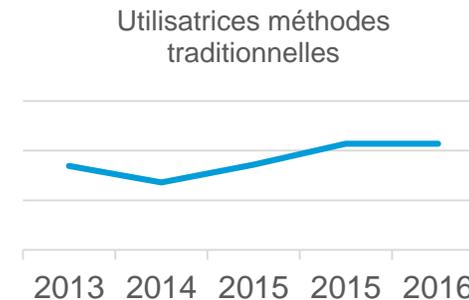
$$79\% = 58\% + 21\%$$

Des femmes n'utilisent pas de méthode contraceptive moderne à Kinshasa

Non utilisatrice PF

Utilisatrices méthodes traditionnelles

Ciblage des utilisatrices des méthodes traditionnelles

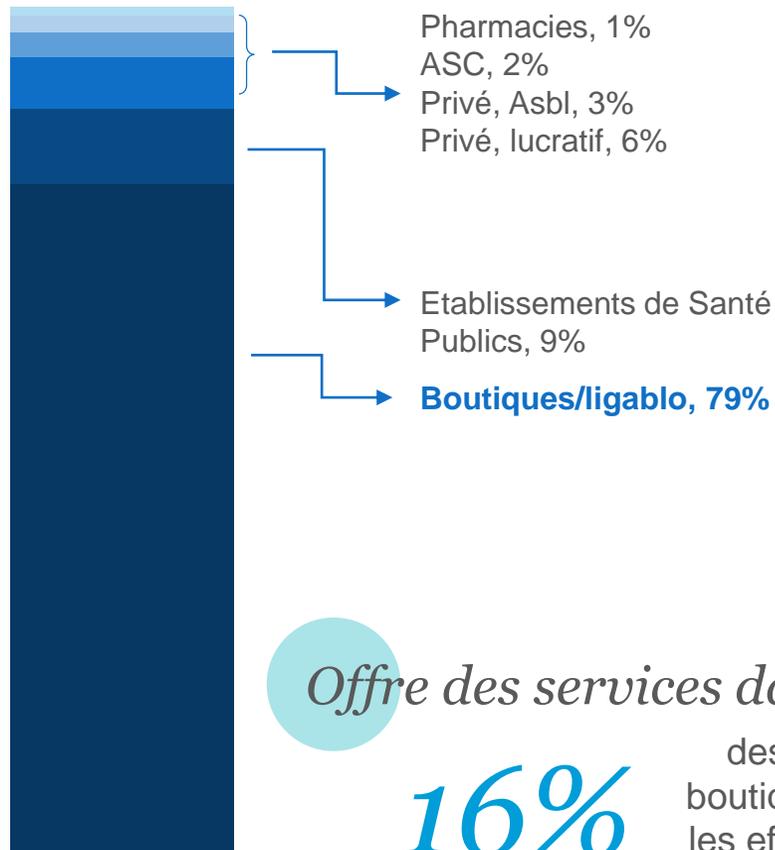


Utilisation des méthodes traditionnelles en hausse: les atteignons-nous de manière appropriée?

Tableau Récapitulatif: Offre des Services

Boutiques/ligablo et boutiques constituent les types de sites de stockage des contraceptifs les plus communs. Environ la moitié des femmes à Kinshasa et au Kongo central obtiennent leurs méthodes auprès de ces sites. Cependant, ils fournissent des services de mauvaise qualité, avec une gamme limitée des méthodes.

Composition du marché PF



Offre des services dans les boutiques

16%

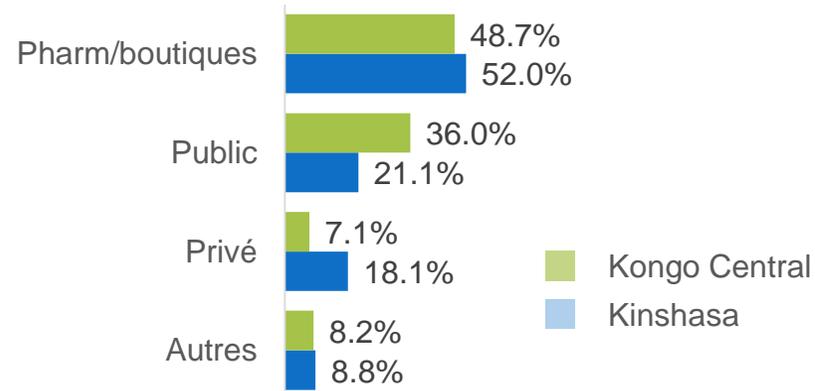
des femmes fréquentant les boutiques étaient conseillées sur les effets secondaires pour leurs méthodes actuelles

Area of improvement



Absence des données sur la qualité des soins dans le secteur privé.

Où est-ce-que les femmes obtiennent leurs méthodes



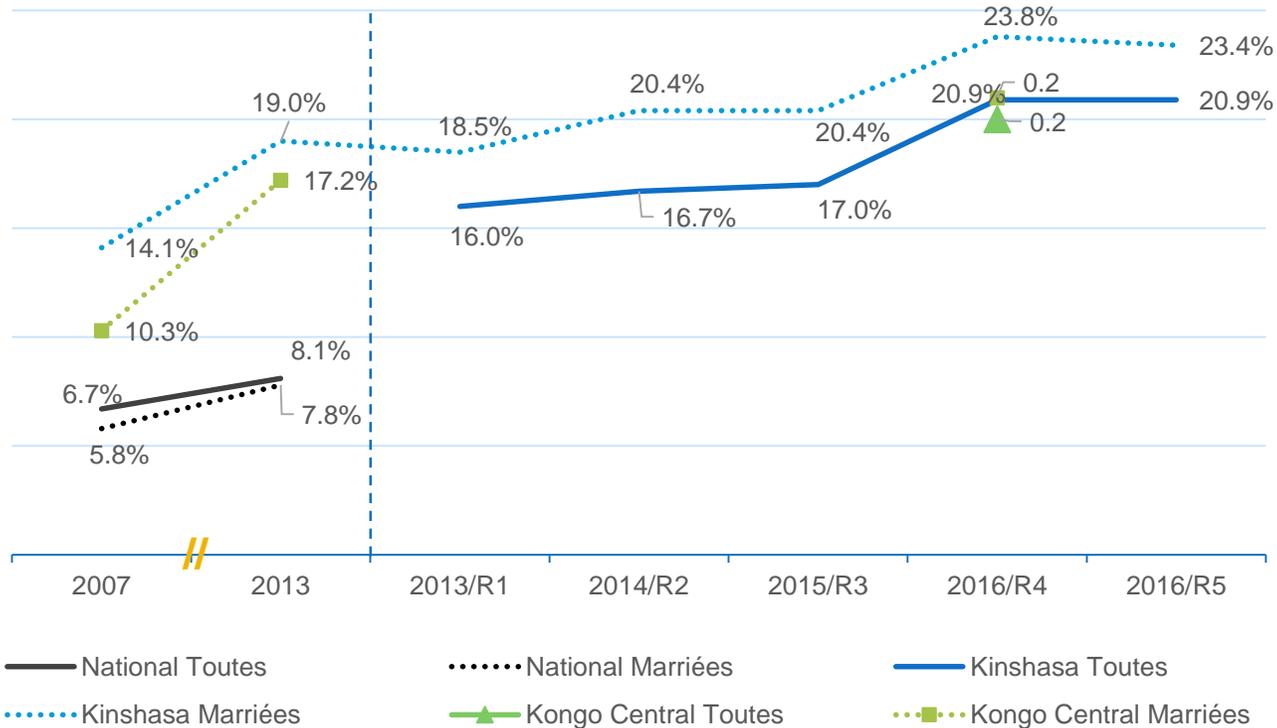
23%

Des boutiques étaient en ruptures de stock pour injectables

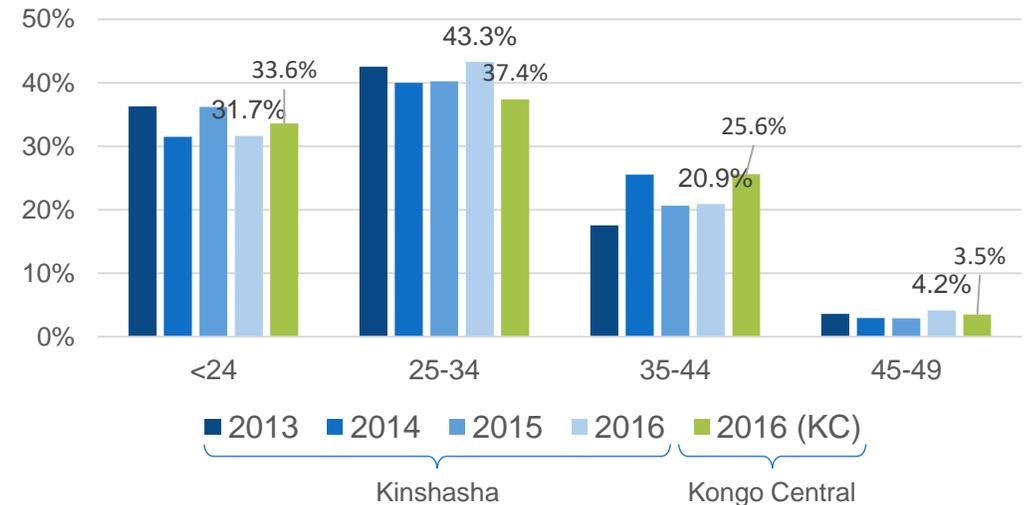
Tableau Récapitulatif: Mise à l'échelle et impact

En général, nous notons une augmentation de la prévalence contraceptive moderne en RDC,, comparée au niveau de 2007, cependant les tendances récentes dans l'utilisation sont restées stagnantes.

Tendance à long terme de la PCm



PCm par tranche d'âge



Depuis 2013, nous observons peu de changements consistants dans la PCm au sein des tranches d'âges.

Même si nous n'avons des données disponibles que pour une année, pour le Kongo Central, nous notons que le niveau de la PCm est comparable à celui de Kinshasa



Introduction et méthodologie FP CAPE

Aperçu du Projet

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.

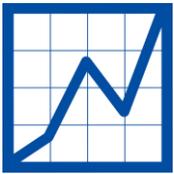
Des **modèles théoriques réalistes** définissent et testent les hypothèses théoriques et utilisent des techniques d'évaluation réalistes pour adapter la TDC en réponse aux résultats de FP CAPE



Outils d'évaluation utilisés par FP CAPE

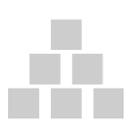
FP CAPE utilise des approches à la fois quantitative, qualitative et mixte pour prendre en compte la complexité inhérente à l'évaluation des programmes d'activités variées opérant dans des contextes socio-politiques différents.

Indicateurs sentinelles



- Indicateurs sélectionnés, utilisés pour suivre si les changements attendus sont survenus dans le portefeuille. Indicateurs sentinelles utilisent premièrement, mais non exclusivement, des données quantitatives.
- Indicateurs sentinelles sont actualisés chaque 6 mois, en fonction de l'indicateur et de la disponibilité des données.
- Changements épiés à travers le portefeuille dans le temps.

Processus d'enquêtes ascendantes



System
support
mapping



Interviews
Program
Officers
BMGF



Interviews
partenaires



Revue
documentaire
Systématique



Thèmes d'investigation

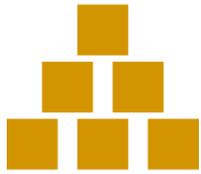
- Activités
- Facteurs favorisants
- Changements désirés
- Indicateurs proximaux
- Besoins
- Barrières/défis
- Coordination inter-partenaires
- Indicateurs sentinelles



Valider ou ajuster
les hypothèses
critiques et
changer
potentiellement
notre TDC

Méthodologie des enquêtes ascendantes

FP CAPE synthétise quatre différentes sources des données qui ensemble constituent les enquêtes ascendantes.



System support mapping (SSM)

- ▶ Activité participative de collecte des données qualitatives
- ▶ Collecte des données sur les facteurs d'implémentation et contextes qui influencent le succès des programmes
- ▶ Inclue des cartographies physiques des thèmes, enregistrements audio et vidéo des sessions de facilitation SSM



Interviews avec les Program Officers (PO)

- ▶ Conduites trimestriellement en utilisant un guide d'interview structuré
- ▶ Le gestionnaire de programme (PO) identifie les changements notables et mises à jours au portefeuille et l'environnement dans leur pays
- ▶ Les POs sont aussi dans une position unique pour identifier le travail avec les entités du secteur privé et les innovations dans le PF



Revue Documentaire Systématique

- ▶ La revue des documents des partenaires permet de comprendre les infrastructures et politiques de PF établis
- ▶ Revoit les documents des partenaires incluant leurs proposition de subvention, rapports annuels/trimestriels, rapport de progrès annuel/trimestriel, rapports des résultats, notes conceptuelles, bulletins, et autres publications sur les sites web des partenaires



Interview avec des Partenaires

- ▶ Interview annuelle structurée avec les partenaires pour identifier les barrières et facteurs favorisant à leurs travaux sur le PF en RDC
- ▶ Permettre l'analyse sur comment et pourquoi les changements attendus sont survenus?

Cette présentation a triple objectifs

01

Présenter les analyses approfondies – afficher les résultats des études spéciales menées par FP CAPE sur des questions émergentes

02

Fournir des mises à jour du projet – ajout des nouvelles données et indicateurs pour le suivi des tendances actuelles (en Juin 2017)

03

Permettre une réflexion – Soutenir les considérations de la BMGF sur leur portefeuille d'investissements actuel en planification familiale

04

Informers la stratégie future – briefers les preneurs des décisions sur les investissements de BMGF en PF

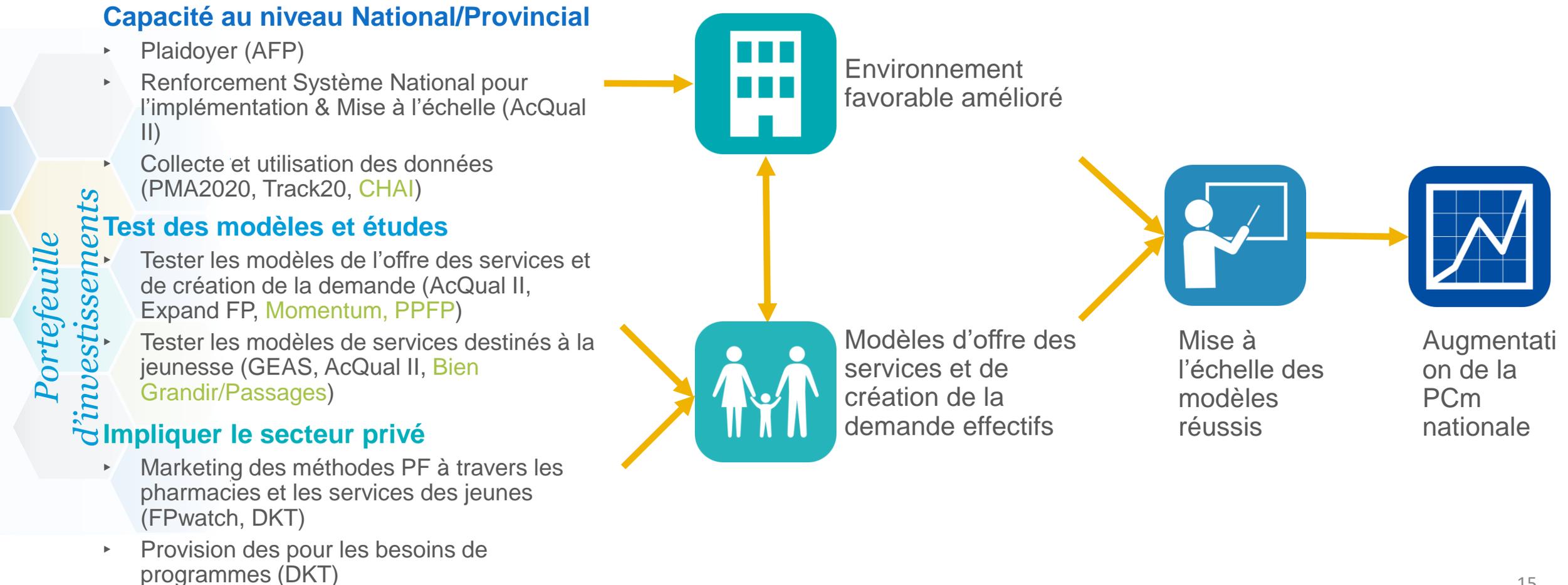


Théorie du Changement (TDC) du portefeuille et hypothèses critiques

Aperçu du Projet

Théorie du Changement de portefeuille de la BMGF: DRC

Les questions de recherche de FP CAPE sont basées sur une théorie du changement (TDC) qui définit et suit les liens de causalité vers une augmentation de la PCm nationale. Le travail de la BMGF vient en soutien au Plan Stratégique National du Gouvernement Congolais pour la Planification Familiale (2014-2020).



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



Gaps & besoins d'informations

Conclusions des réunions et résultats

Gaps identifié au niveau du portefeuille et **besoins d'informations**

Au cours de la réunion annuelle 2017 des partenaires Congolais de PF, les partenaires BMGF travaillèrent ensemble et identifièrent les gaps dans le portefeuille d'investissements en PF en RDC.



Renforcement des capacités au niveau national/provincial



Tests des modèles et études

Portefeuille d'investissements

- ▶ Le Gouvernement n'a pas encore voté la loi sur la santé de la reproduction ni moins encore publié le protocole de Maputo dans le Journal Officiel
- ▶ CTMPs pas encore dans toutes les provinces
- ▶ CTMP provinciaux manque de renforcement (coordination gouvernementale, soutien financier)
- ▶ Besoins de création des sous-commissions au sein des CTMPs, spécialement une brigade spéciale pour les enfants de 10-14

Création de la demande

- ▶ Coordination limitée des partenaires
- ▶ Faible implication des partenaires masculins dans les programmes PF
- ▶ **Initiation de plus d'études quantitatives et qualitatives sur les normes sociales autour du PF et la conception des campagnes de communication sur base des études**
- ▶ **Besoin de plus de compréhension sur l'efficacité des approches de création de la demande**
- ▶ **Manque d'accès à l'information et aux résultats des études**

Offre des services

- ▶ Système d'approvisionnement des contraceptifs moins efficace (multiple sources d'acquisitions, faible coordination, couverture géographique inégale)
- ▶ Pharmacies non intégrées dans le système d'approvisionnement
- ▶ Nombre limité de sites offrant la PF
- ▶ Bas niveaux de capacité des prestataires des services et faible motivation
- ▶ Perturbations dans les stocks des produits contraceptifs
- ▶ Gamme limitée des produits contraceptifs disponibles



RDC: Résultats

Conclusions ciblées d'évaluation and nouveaux résultats

Analyses additionnelles ciblées par FP CAPE & nouvelles données

Depuis le [Résumé de Décembre 2016](#), nous avons complété des analyses additionnelles,, basées sur les gaps et besoins identifiés au niveau du portefeuille et nous avons inclus des nouvelles données, selon qu'elles ont été disponible

Nouvelles analyses

- ▶ Analyse Multivariée des effets des quelques types d'expositions aux messages PF sur la susceptibilité d'utilisation des contraceptifs modernes
- ▶ Analyse multivariée des profils caractéristiques associés avec le statut d'utilisatrice des méthodes moderne, traditionnelles ou carrément de non utilisatrice des méthodes PF
- ▶ Analyse descriptive des tendances par types de méthodes modernes et traditionnelles de PF utilisées, dans le temps
- ▶ Analyses descriptives des raisons de la non-utilisation des méthodes PF
- ▶ Analyses descriptives de la qualité des soins
- ▶ Analyse initiale sur les réseaux socioprofessionnels et la coordination entre partenaires

Nouvelles données

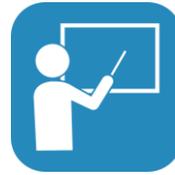
- ▶ Nouvelles données de l'interview avec les PO BMGF
- ▶ Nouvelle revue documentaire systématique incluant rapports des partenaires, résultats et données de monitoring
- ▶ Nouvelles données des interviewas avec les partenaires
- ▶ Inclusion d'indicateurs sélectionnés à partir de l'Indicateur Composite National pour la PF (NCIFP)
- ▶ Vague 5 des données PMA2020 publiée

Indicateurs sentinelles **nouveaux** et actualisés, RDC



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
- ▶ # of distinct organizations as CTMP members
- ▶ Prévisions budgétaires nationales pour contribution aux services et produits de PF (USD)
- ▶ Ecart anticipé en services et produits , exprimés USD (2016/2020)
- ▶ **Existence des mécanismes et financements pour soutenir la participation compréhensive des divers parties prenantes**
- ▶ **Existence d'un contrôle de qualité pour les services statistiques**
- ▶ **Mesure dans laquelle les gestionnaires des programmes utilisent les résultats des recherches pour améliorer leurs programmes**
- ▶ **Existence des régulations facilitant l'importation des produits contraceptifs**



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
- ▶ % des femmes conseillées sur les effets secondaires
- ▶ % établissements privés offrant au moins cinq méthodes modernes
- ▶ % of pharmacies/boutiques offrant méthodes PF modernes
- ▶ % ruptures de stock par méthodes et types d'établissements



Mise à l'échelle & impact

- ▶ PCm à Kinshasa et au Kongo Central
- ▶ # des provinces répliquant les éléments de programmes de démonstration des modèles.
- ▶ PCm nationale

- ▶ Indicateurs existant
- ▶ Nouveau indicateurs



Résultats: Environnement propice

Conclusions d'évaluations ciblées et nouveaux résultats

Environnement propice



Environnement propice
RDC

Hypothèses critiques	Changements attendus	Indicateurs sentinelles
<i>Efforts de plaidoyer accroîtra la visibilité de PF</i>	Visibilité accrue de la PF	# de déclarations publiques de soutien de la part du Gouvernement
<i>PNSR & PNSA coordonne les partenaires en soutien des stratégies nationales & provinciales</i>	Coordination accrue des bailleurs des fonds	# des réunions de CTMP national organisées
		# d'organisations/partenaires ayant participé aux réunions CTMP
	CTMP provinciaux renforcés	Existence des mécanismes et financements pour soutenir la participation compréhensive des divers parties prenantes
<i>Une évaluation rigoureuse stimulera la performance</i>	Données utilisées pour la prise des décisions	# de CTMP créés au niveau provincial
		# d'organisations distinctes prenant part comme membres de CTMP
<i>Mise en place des politiques pro-PF</i>	Environnement propice amélioré	Existence d'un contrôle de qualité pour les services statistiques
		Mesure dans laquelle les gestionnaires des programmes utilisent les résultats des recherches pour améliorer leurs programmes
<i>La chaîne d'approvisionnement nationale assure la disponibilité des produits PF</i>	Augmentation de financement pour approvisionnement des contraceptifs	Estimation de la contribution gouvernementale 2016 aux services et produits PF (en USD)
		Gap anticipé dans le financement des commodités et services, en USD (2016/2020)
		Existence des réglementations facilitant l'importation des produits contraceptifs (or existence d'une production locale des contraceptifs)

► Existing indicator

► New indicator

Actualisation Indicateurs sentinelles RDC

Hypothèses critiques (quadrants bleus) sont confrontés contre aux indicateurs sentinelles pour mesurer les changements dans l'environnement propice au PF en RDC.

PNSR & PNSA coordonne les partenaires en soutien des stratégies nationales & provinciales

Existence des mécanismes et financements pour soutenir la participation compréhensive des divers parties prenantes



réunions CTMP organisées au niveau national: 2
(1 réunion additionnelle depuis Déc 2016)



d'organisations distinctes prenant part comme membres de CTMP (pas nouveau membre depuis Déc 2016)

21

Une évaluation rigoureuse stimulera la performance

Existence d'un contrôle de qualité pour les services statistiques



Mesure dans laquelle les gestionnaires des programmes utilisent les résultats des recherches pour améliorer leurs programmes



La chaîne d'approvisionnement nationale assure la disponibilité des produits PF

Existence des réglementations facilitant l'importation des produits contraceptifs (or existence d'une production locale des contraceptifs)



Plaidoyer et renforcement des capacités: Synthèse enquêtes ascendantes

Résultats synthétisés des données issues du SSM, de la revue documentaire systématique, des interviews avec les PO et les partenaires de la BMGF

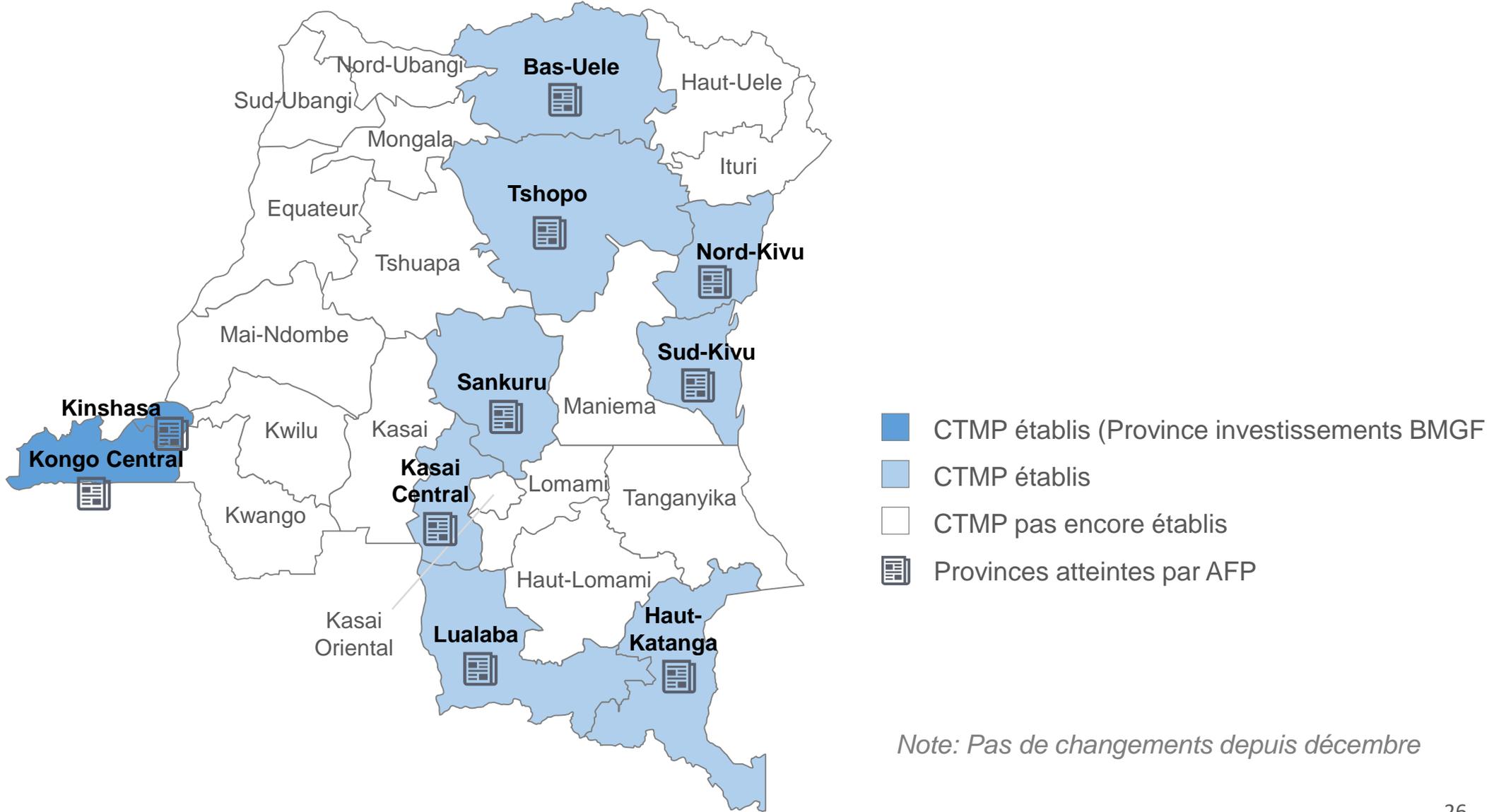
Facilitateurs les plus cités

	<i>POs</i>	<i>Partenaires</i>
Soutien positif de la PF de la part du Gouvernement de la DRC		
Forte collaboration entre le CTMP national CTMP et les partenaires du Gvt et d'autres parties prenantes		
Efforts efficaces et soutien technique de la part de l'AFP, CTMP, des partenaires et autres, intervenants		
Forte influence des organisations religieuses et leur volonté à collaborer		
Implication active des bailleurs des fonds et exécutants qui travaillent en RDC mais aussi en Afrique de l'Ouest		
Résultats positifs de la distribution à base communautaire de l'étude sur Sayana Press à Kinshasa		

Barrières les plus citées

Instabilité politique continue et changements récurrent dans le leadership du Ministère de la Santé		
Absence d'une régulation facilitant l'importation des produits PF		
Accès limité à l'avortement sécurisé		
Faible niveau du budget / faible soutien financier au PF		
Manque de transparence dans le décaissement des fonds pour les commodités PF		
Existence de la loi coloniale sur la Santé de la Reproduction/PF & manque d'arrêts émanant de la cour pour examiner la loi sur la SR/PF		
Manque de consensus entre députés sur les questions relatives à la SR/PF		
Exigence d'administration d'injection exclusivement par un médecin ou un infirmier (ou une infirmière)		

CTMP et toutes les provinces AFP



Collecte et utilisations Données: Synthèse enquêtes ascendantes

Facilitateurs les plus cités

	<i>POs</i>	<i>Partenaires</i>
Implication active des bailleurs des fonds et exécutants qui travaillent en RDC mais aussi en Afrique de l'Ouest		
Disponibilité des bases des données		
Expertise locale disponible auprès de KSPH et ASF/PSI		
Fonds pour des activités de recherche (i.e., fonds ICEC's pour la recherche qualitative sur les CU)		
Bonne collaboration avec des institutions externes, soutien positif des autorités locales		
Expérience passée avec des projets similaires		

Barrières les plus citées

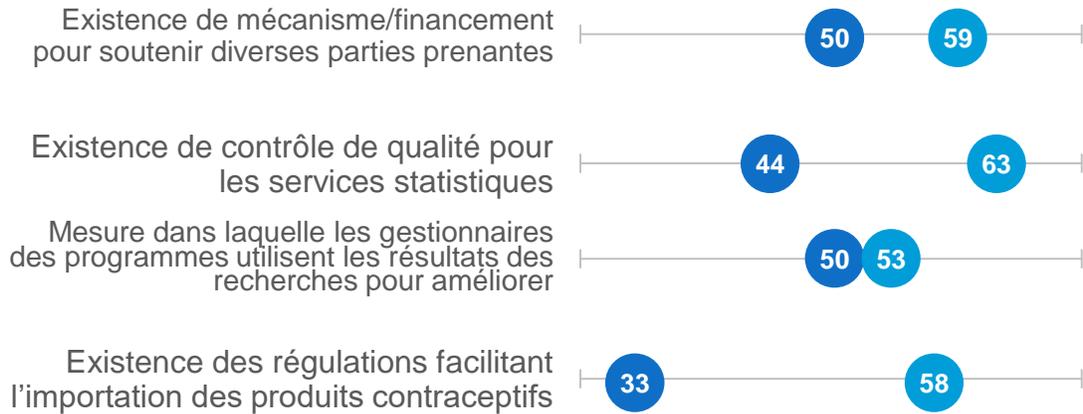
Instabilité politique et sécuritaire continue		
Manque de capacité pour chaque genre de se mettre à la place de l'autre pour la vignette sur les normes sociales		
Résultats limités dans deux provinces		
Réticence des participants sur des questions sensibles		
Distance entre le agents de terrain et l'équipe de coordination		
Sous estimation du budget du projet		
Exigence d'avoir un large échantillon		

Tableau Récapitulatif: Environnement Propice

Les difficultés structurelles de long terme pour l'environnement propice à la PF font que les multiples indicateurs pour la RDC, les classent derrière les autres pays Francophones de la région Sub-Saharienne (F-SSA). Cependant, des partenaires divers & engagés gagnent du support et prennent de l'élan

Perception de l'environnement propice

% acceptance, **DRC** and **F-SSA**



Domaine d'amélioration

Provinces avec données



2

Provinces sans données



24

33%

Estiment qu'il y'a des réglementations en place assurant l'offre des produits

21

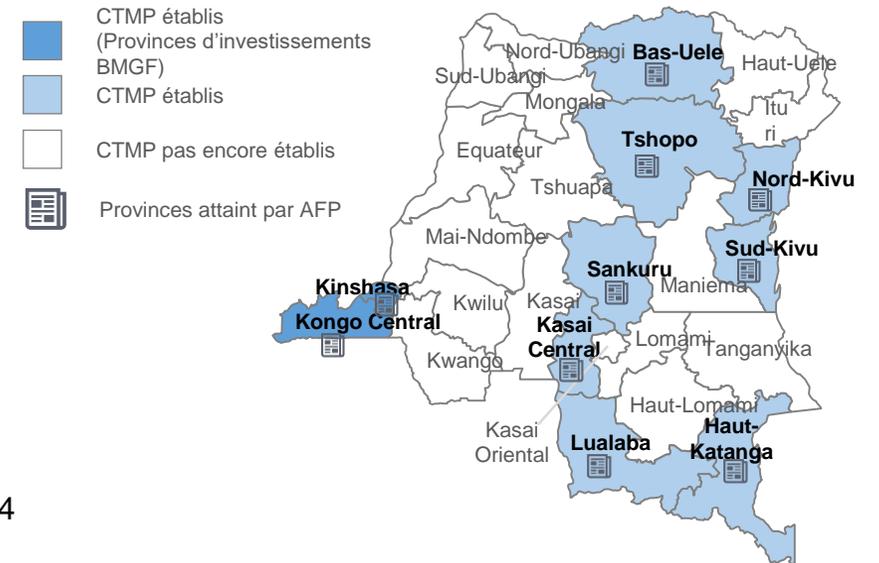
Organisations représentées dans les CTMPs

20-40

Participants à n'importe quelle réunion de CTMP national

Statut du Portefeuille

Partenaires divers et engagés actifs dans le processus CTMP au niveau national





Résultats: Création de la Demande

Conclusions d'évaluations ciblées et nouveaux résultats

Démonstration modèles: Création demande



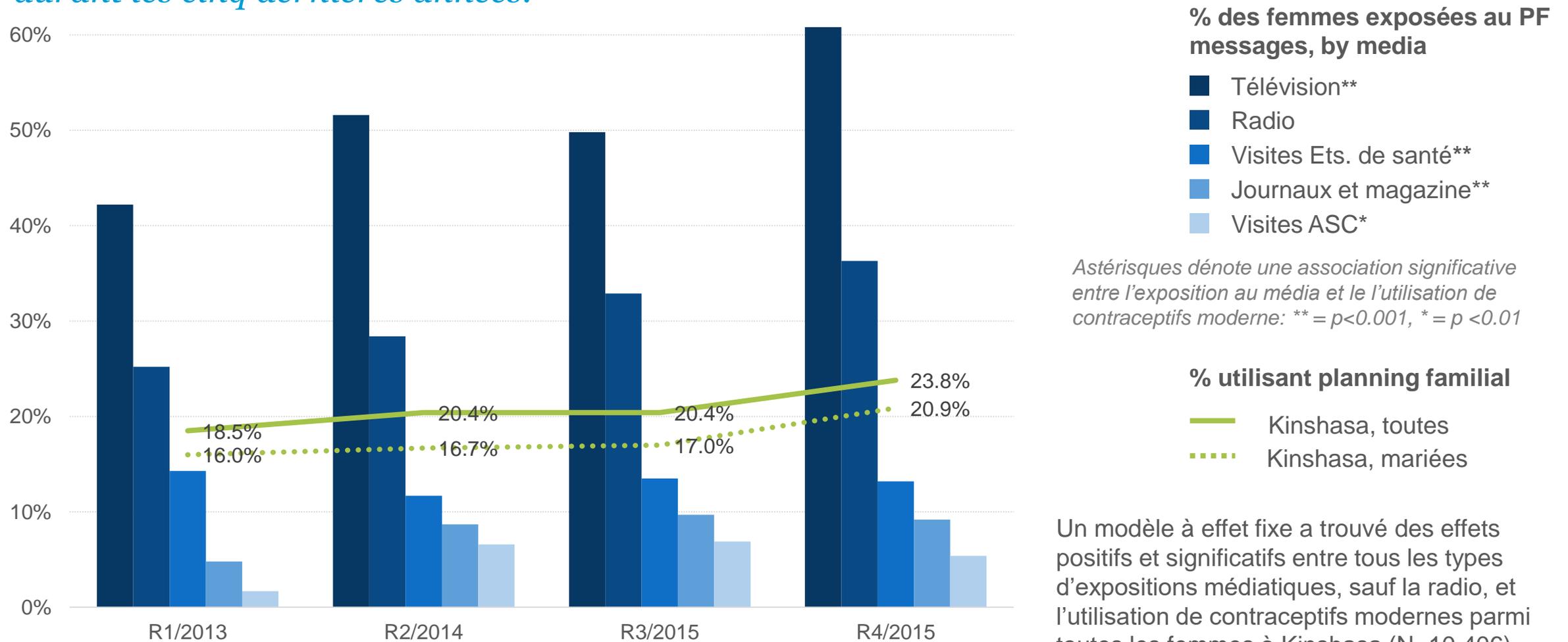
Programmes de démonstration des modèles
RDC

Indicateurs sentinelles actualisés et analyses additionnelles profondes dans cette section.

Hypothèses critiques	Changements attendus	Indicateurs sentinelles
<i>Les modèles démonstratifs de la création de la demande sont réussis (fructueux) dans les provinces cibles</i>	Exposition accrue au message PF dans les provinces cibles	▶ % des femmes exposées au message PF à travers la radio et la TV (par âge)
	Augmentation des intentions à utiliser la PF parmi toutes les femmes non-utilisatrices	▶ % des toutes les femmes qui n'utilisent pas de méthode contraceptive, qui entendent en utiliser dans le futur
<i>L'apprentissage des comportements sexuels et reproductifs améliorent les résultats relatifs à la jeunesse</i>	Augmentation des intentions à utiliser la PF parmi les jeunes	▶ % des jeunes (15 - 24) qui n'utilisent pas de méthodes PF, qui entendent en utiliser dans le futur

Exposition aux messages efficaces PF en hausse à Kinshasa

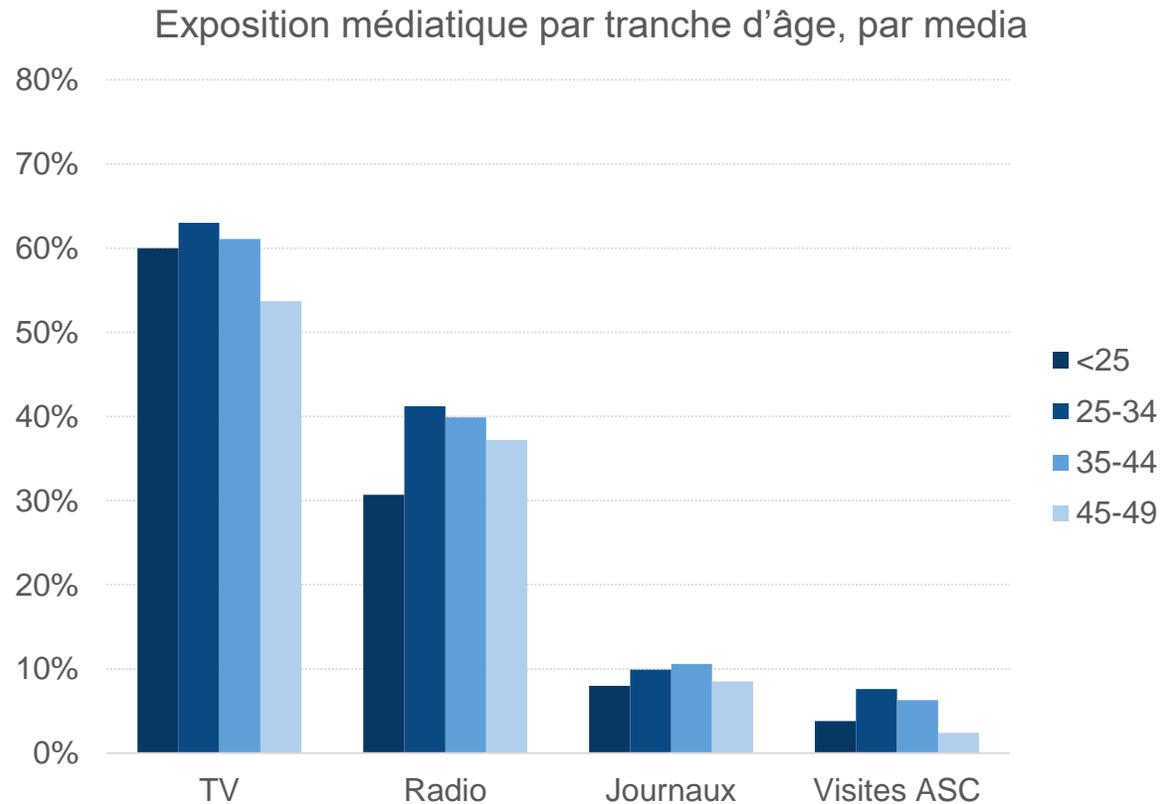
L'exposition aux messages PF (cadrant bleu) a augmenté et est généralement significativement associée avec PCm. L'utilisation des méthodes modernes (lignes vertes) a augmenté légèrement durant les cinq dernières années.



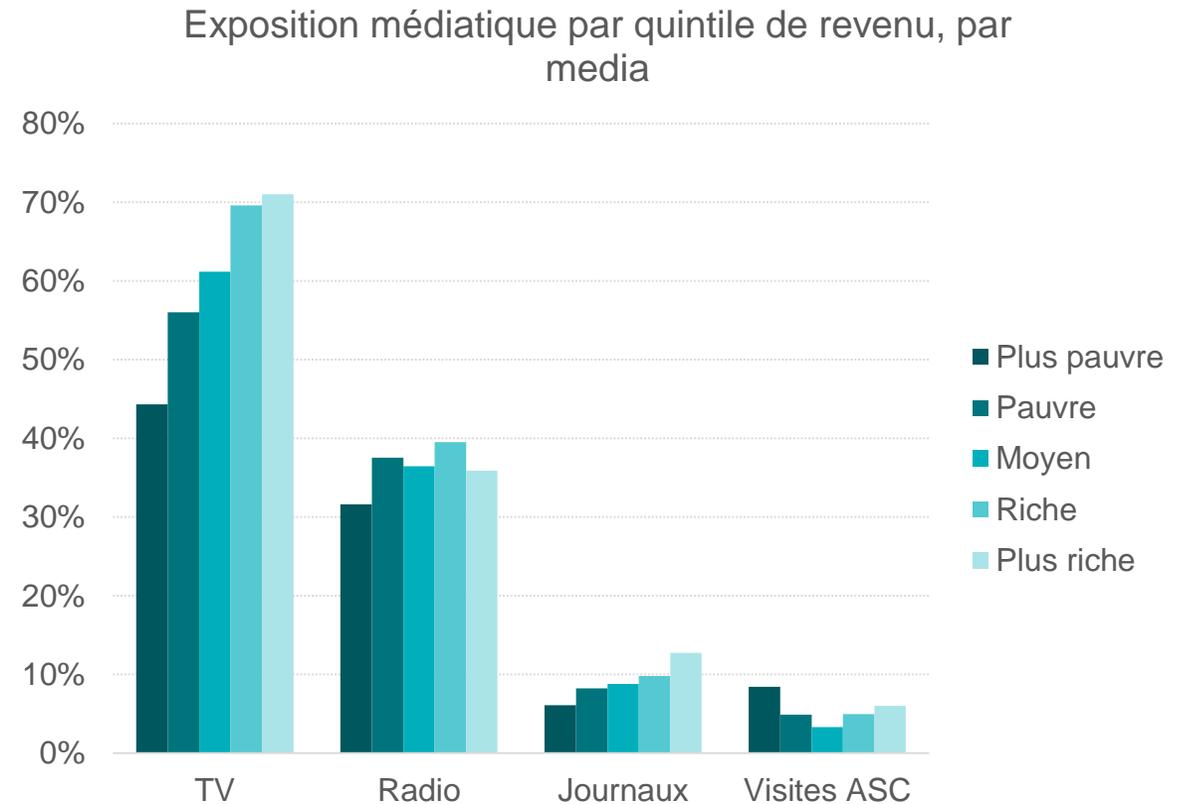
Un modèle à effet fixe a trouvé des effets positifs et significatifs entre tous les types d'expositions médiatiques, sauf la radio, et l'utilisation de contraceptifs modernes parmi toutes les femmes à Kinshasa (N=10,406).

Qui est exposée aux messages PF sur les médias en Kinshasa?

Pendant que nous voyons des niveaux d'expositions similaires à la télévision parmi les femmes de moins de 45 ans, les femmes pauvres ont les niveaux d'expositions médiatiques les plus faibles (TV, journaux et magazine).



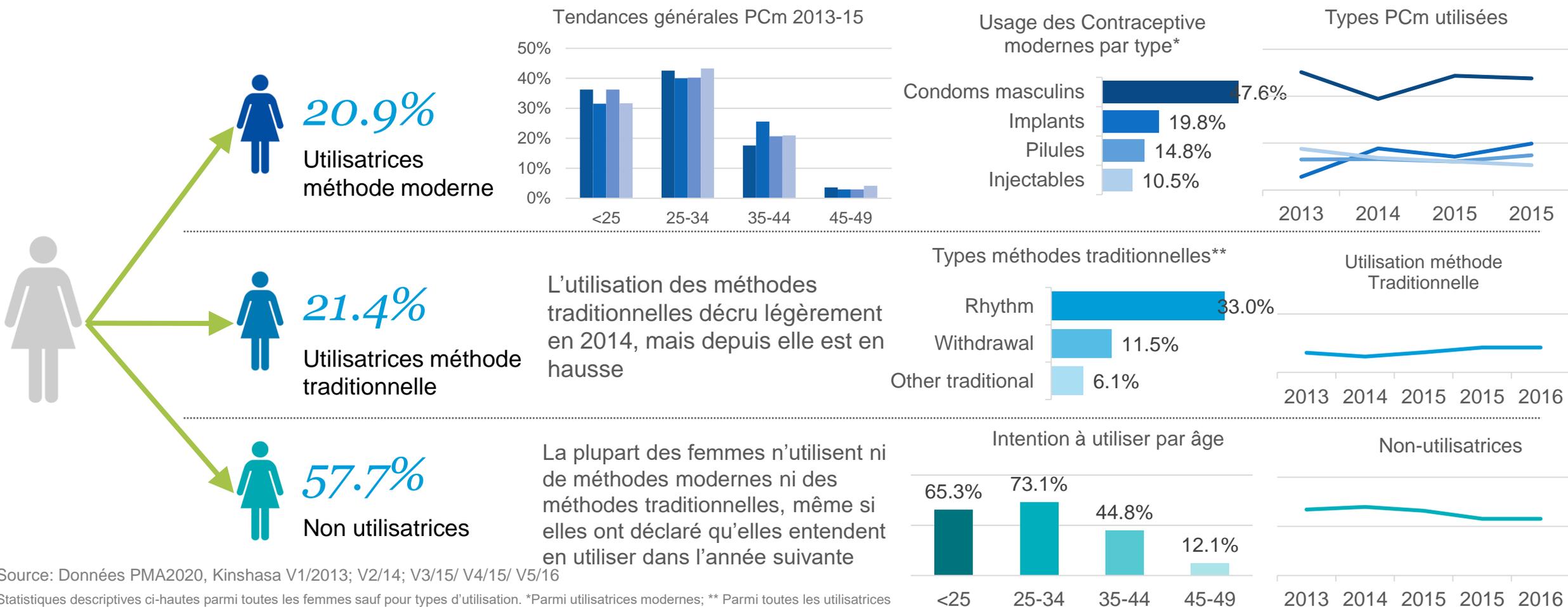
Exposition légèrement faible au programme à travers les ASC parmi les jeunes et femmes plus âgées. Messages diffusés à la télé, semblent avoir les mêmes niveau de pénétration parmi les femmes de moins de 25 ans jusqu'à l'âge de 44 ans



Parmi les femmes pauvres, faibles niveaux d'expositions aux messages PF à travers la télévision, aux journaux. Parmi les pauvres, expositions légèrement élevée à travers les ASC avec qui elles ont discuté PF.

A quoi ressemble l'utilisation des contraceptifs à Kinshasa?

Nous observons une utilisation consistante des condoms masculins, avec une augmentation en implants et une légère réduction d'utilisation des injectables. Cependant, la plupart des femmes n'utilisent pas une méthode moderne et l'utilisation des méthodes traditionnelles est en hausse.



Source: Données PMA2020, Kinshasa V1/2013; V2/14; V3/15/ V4/15/ V5/16

Statistiques descriptives ci-hautes parmi toutes les femmes sauf pour types d'utilisation. *Parmi utilisatrices modernes; ** Parmi toutes les utilisatrices

Profils d'utilisatrices de PF à Kinshasa, RDC

Avoir certaines caractéristiques rendent les femmes sexuellement actives vivant à Kinshasa significativement plus susceptibles, en moyenne, d'être utilisatrice des méthodes modernes, des méthodes traditionnelles ou d'être non utilisatrice de PF carrément.

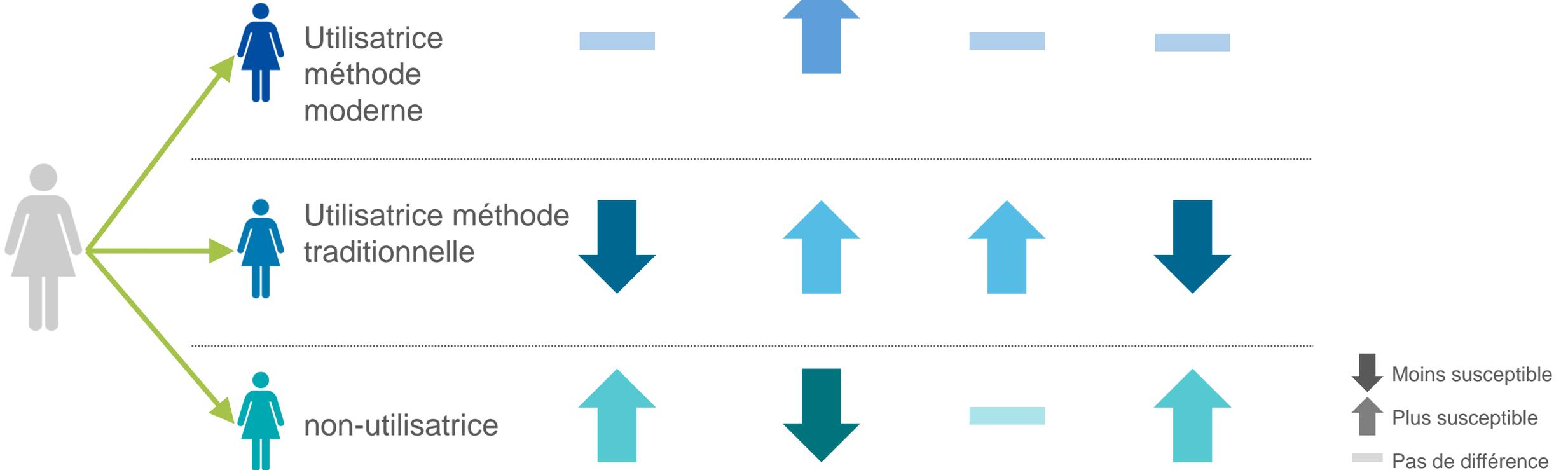
Est-ce cette utilisatrice est plus susceptible d'être:

Moins éduquée

Jeune

mariée

Plus pauvre



Pourquoi les femmes n'utilisent pas de PF à Kinshasa?

Les femmes ont des raisons variées de ne pas utiliser de PF. Environ la moitié des femmes qui n'utilisent pas de PF actuellement déclarent qu'elles ont l'intention d'en utiliser l'année prochaine.



57.7%
Non-utilisatrices

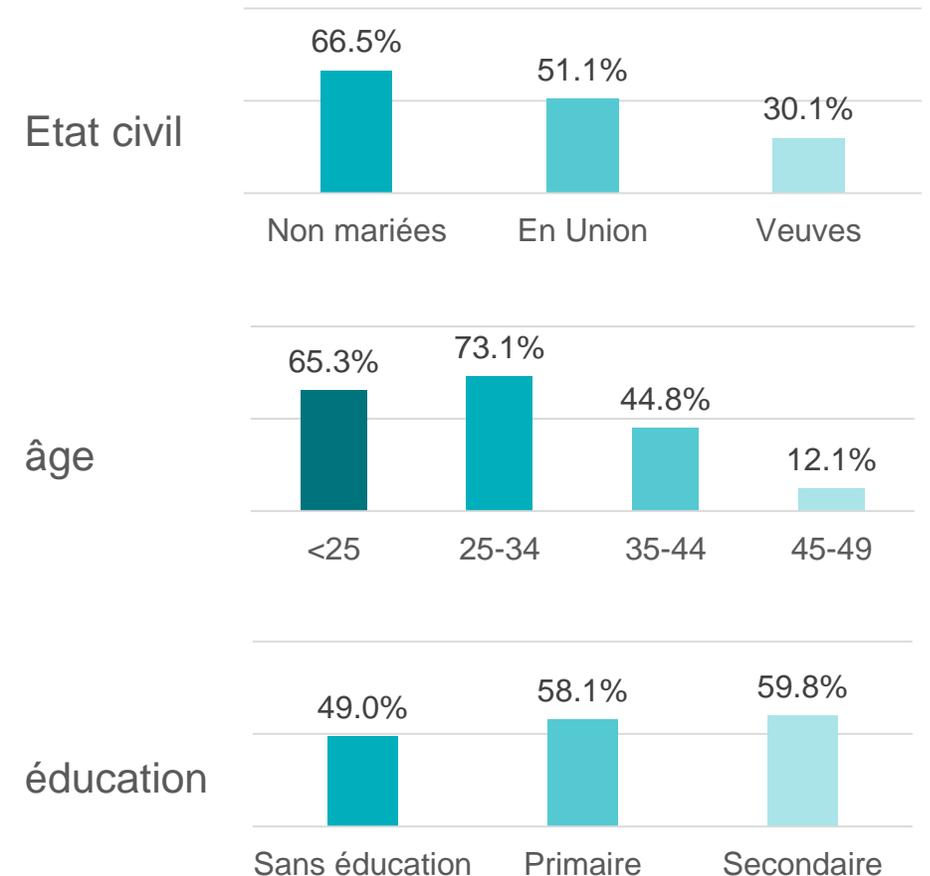
Les femmes qui sont non-utilisatrices de PF sont plus probables d'être :

- Moins éduquées
- Plus pauvres
- Plus âgées

Pourquoi elles n'utilisent pas de PF?

<i>Veulent plus d'enfants</i>	73.3%
<i>Rareté/pas de sexe</i>	36.1%
<i>Peur d'effets secondaires</i>	9.6%
<i>Opposition à utiliser</i>	4.2%
<i>Allaitement</i>	3.2%

Intention des femmes à utiliser PF, par:



Création de la demande: Synthèse enquêtes ascendantes

Facilitateurs les plus cités

	<i>POs</i>	<i>Partenaire</i>
Forte collaboration avec les partenaires publics et privés et d'autres intervenants en PF		
Fort leadership des partenaires œuvrant dans la création de la demande		
Soutien positif de la part du Ministre de la Santé en faveur de la croissance du secteur privé		
Existence d'autres soutiens techniques et financiers		
Stratégies réussies dans le développement des programmes de création de la demande		
Participation active des célébrités comme ambassadeurs de la jeunesse & brise-glace aux événements de plaidoyer		

Barrières les plus citées

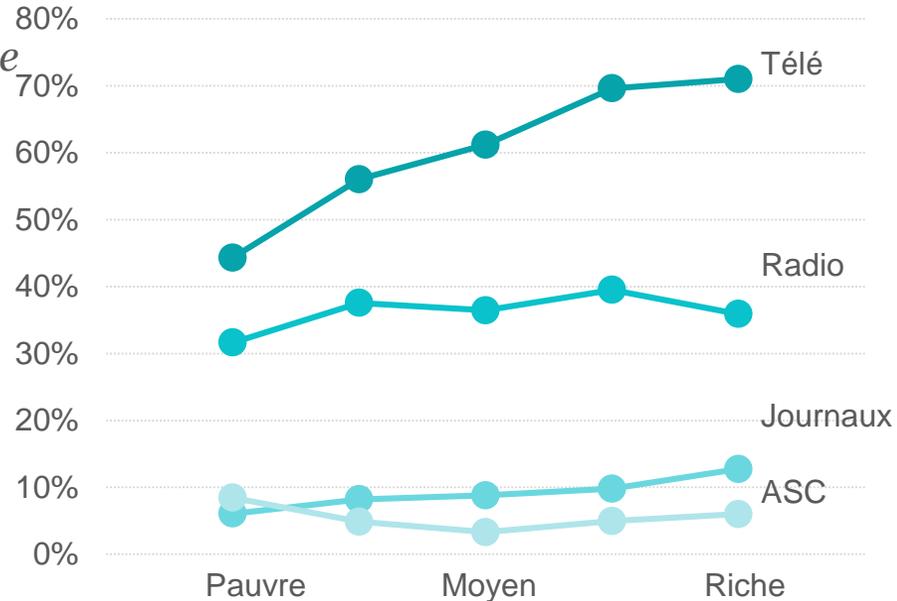
Tensions politiques continue et troubles sécuritaires		
Ressources financières insuffisantes dues à la faible implications des autres bailleurs		
Impact sur les mécanismes d'approvisionnement en contraceptifs dû à réduction des financements de la part de USAID		
Chevauchements des activités entre partenaires		
Difficultés d'accès aux camps militaires malgré l'autorisation accordée		
Inadéquation entre la durée de la formation et le contenu		
Mauvaise perception disséminée par les prestataires ne faisant pas partie du programme		

Tableau Récapitulatif: Création de la demande

Les pauvres sont plus susceptibles à être non-utilisatrices PF, aussi elles reçoivent moins d'exposition au sont les moins exposées au messages de PF à travers les média.

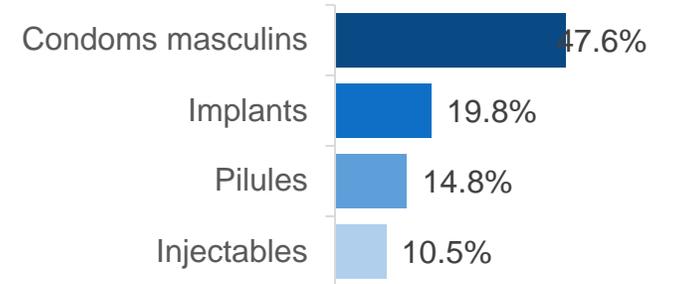
Exposition médiatique

Effets positifs et significatifs des messages PF diffusés à travers la Télé, les journaux, les ASC, les visites aux établissements de santé sur la PCm.



Les méthodes les plus populaires

Si utilisatrices de PF, environ 1/2 utilisent les condoms masculins.



Domaine d'amélioration

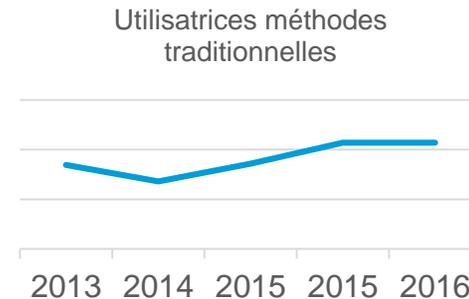
$$79\% = 58\% + 21\%$$

Des femmes n'utilisent pas de méthode contraceptive moderne à Kinshasa

Non utilisatrice PF

Utilisatrices méthodes traditionnelles

Ciblage des utilisatrices des méthodes traditionnelles



Utilisation des méthodes traditionnelles en hausse: les atteignons-nous de manière appropriée?



Résultats: Offre des services

Conclusions d'évaluations ciblées et nouveaux résultats

Démonstration modèles: Offre des services



Programmes de démonstration des modèles

RDC

Indicateurs sentinelles actualisés et analyses profondes incorporées dans cette section.

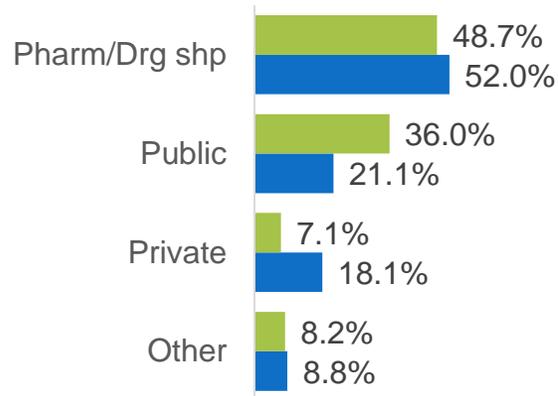
Hypothèses critiques	Changements attendus	Indicateurs sentinelles
<i>Les modèles d'offre des services vont accroître l'accès aux services et produits et améliorer la qualité des services</i>	Augmentation d'accès aux services dans les deux provinces cibles	<ul style="list-style-type: none"> ▶ % établissements offrant au moins 5 méthodes modernes, décrite par type d'établissement ▶ % pharmacies offrant des méthodes modernes de PF ▶ % d'établissements publics avec un ASC qui fournit le PF ▶ % des femmes ayant reçu le message PF à travers un ASC ▶ % établissements publiques en rupture de stock par méthode (DIU, implants, injectables, pilules)
	Amélioration de la qualité des services dans les provinces cibles	<ul style="list-style-type: none"> ▶ % femmes conseillées sur les effets secondaires
	Augmentation de la demande de Sayana® Press et Nexplanon, spécialement parmi les jeunes	<ul style="list-style-type: none"> ▶ % établissements offrant Sayana® Press (publique, privé) ▶ % utilisatrices des méthodes modernes utilisant Sayana® Press ▶ % utilisatrices des méthodes modernes utilisant les implants
<i>Les modèles de secteur privé accroîtront l'accès à la PF</i>	L'accès aux services de PF dans le secteur privé augmente dans les provinces cibles	<ul style="list-style-type: none"> ▶ % établissement privés offrant au moins 5 méthodes contraceptive modernes ▶ % pharmacies et boutiques offrant les méthodes modernes de PF
<i>Adultes et jeunes sont disposés à acheter les produits commercialisés à travers les réseaux sociaux</i>	Augmentation de la part du marché du secteur privé	<ul style="list-style-type: none"> ▶ % femmes ayant obtenues leurs méthodes récentes d'une pharmacie ou boutique/ligablo

Indicateurs sentinelles actualisés RDC: Offre des Services

Les hypothèses critiques (quadrant bleu) sont confrontées aux indicateurs sentinelles pour les changements dans l'offre des services PF en RDC. Des taux très élevés de ruptures de stocks pour les établissements les plus fréquentés, est un problème.

Les modèles d'offre des services vont accroître l'accès aux services et produits et améliorer la qualité des services

Source des méthodes contraceptives modernes pour utilisatrices actuelles*



■ Kongo Central
■ Kinshasa

Pour Kinshasa et Kongo Central (V4/2015)
*Excluant les femmes actuellement utilisant LAM

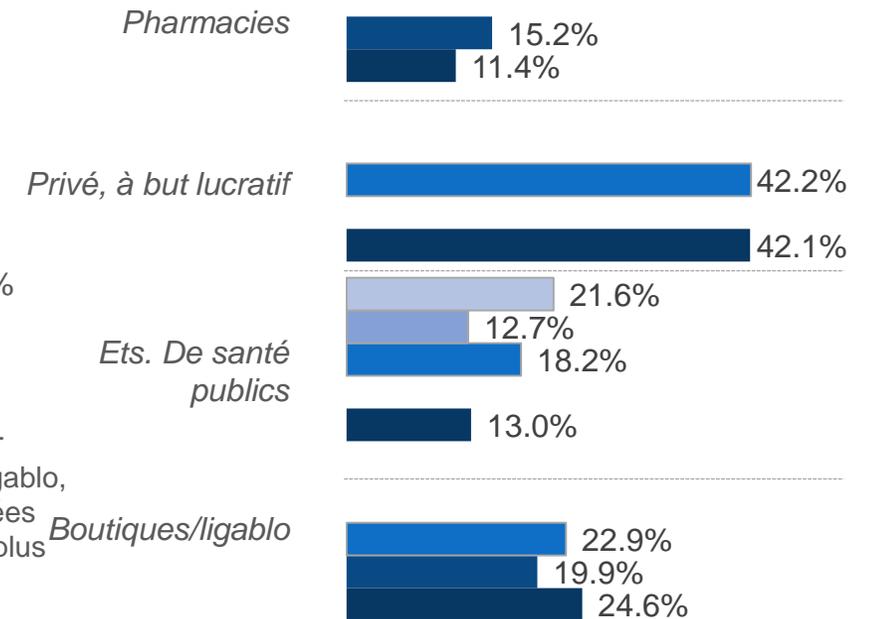
Composition marché contraceptifs, par type d'établissements



La plupart des femmes ont obtenu leur méthodes PF auprès des boutiques/ligablo, cependant des ruptures de stock élevées dans ces établissements pourtant les plus fréquentés demeurent un problème

Les deux graphes pour Kinshasa 2015
**Où N=<25, données non présentée

Ruptures des stock PF, par type d'établissements**



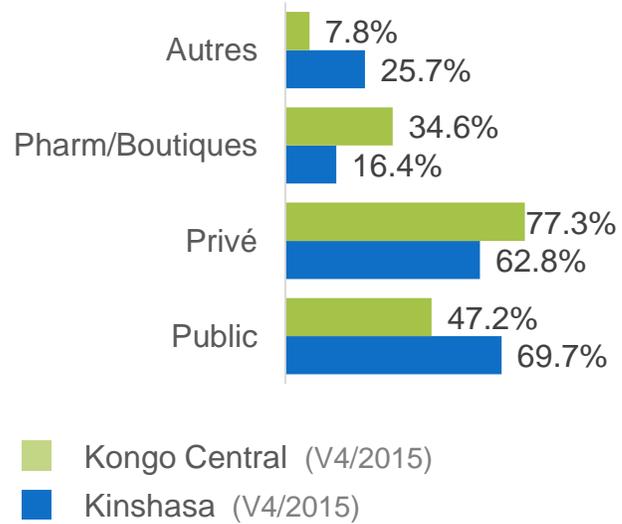
■ DIUs ■ Implants ■ Injectables ■ Contraceptifs d'Urgence ■ Contraceptifs Oraux

Indicateurs sentinelles actualisés RDC: Offre des services

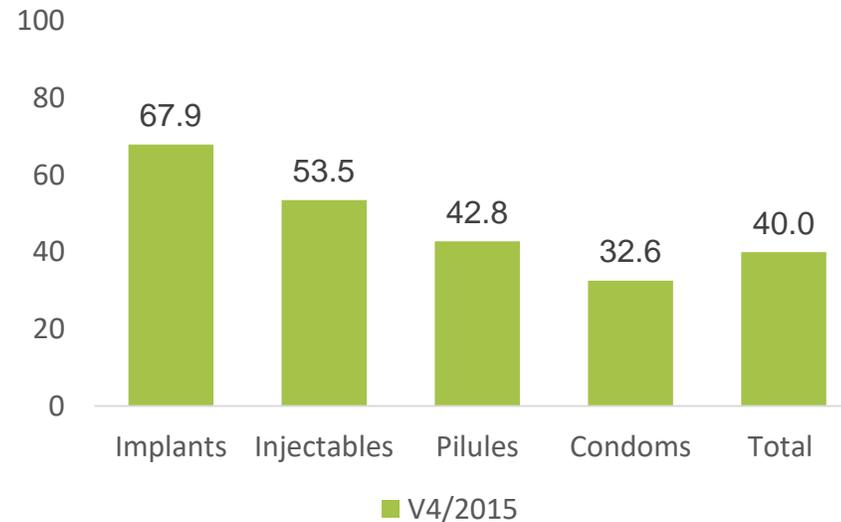
Les hypothèses critiques (quadrant bleu) sont confrontées aux indicateurs sentinelles pour les changements dans l'offre des services PF en RDC. Faible niveau de counseling dans les établissements les plus commun.

Les modèles de secteur privé accroissent l'accès à la PF

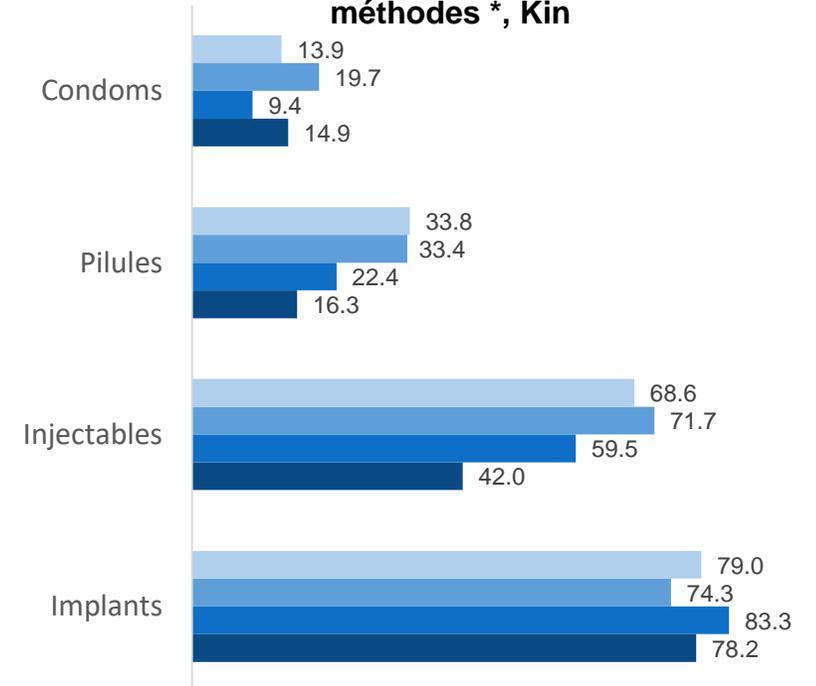
Femmes conseillées sur les effets secondaires pour leurs méthodes modernes actuelles, par type d'établissements*



Femmes conseillées sur les effets secondaires sur les méthodes modernes actuelles, par type méthodes*, Kongo Central



Femmes conseillées sur les effets secondaires sur les méthodes modernes actuelles, par type méthodes *, Kin



*Utilisatrices de LAM exclues

Source: PMA2020, Données femmes

Offre des services: Synthèse enquêtes ascendantes

Facilitateurs les plus cités

	<i>POs</i>	<i>partenaires</i>
Contexte politique favorable avec le Ministre de la Santé qui priorise la PF et impliqué dans l'expansion de la distribution à base communautaire (DBC)		
Quelques tendances positives dans l'offre des services PF (comme indiqué dans les résultats de FPwatch et Expand FP)		
Disponibilité des staffs formés dans les cliniques et les prestataires des services communautaires		
Efficacité de CTMP		
Bonne collaboration avec les programmes nationaux et les zones de santé, et le soutien des autres partenaires		
Collaboration entre les groupes au niveau mondial pour réduire les prix & améliorer la qualité des implants		

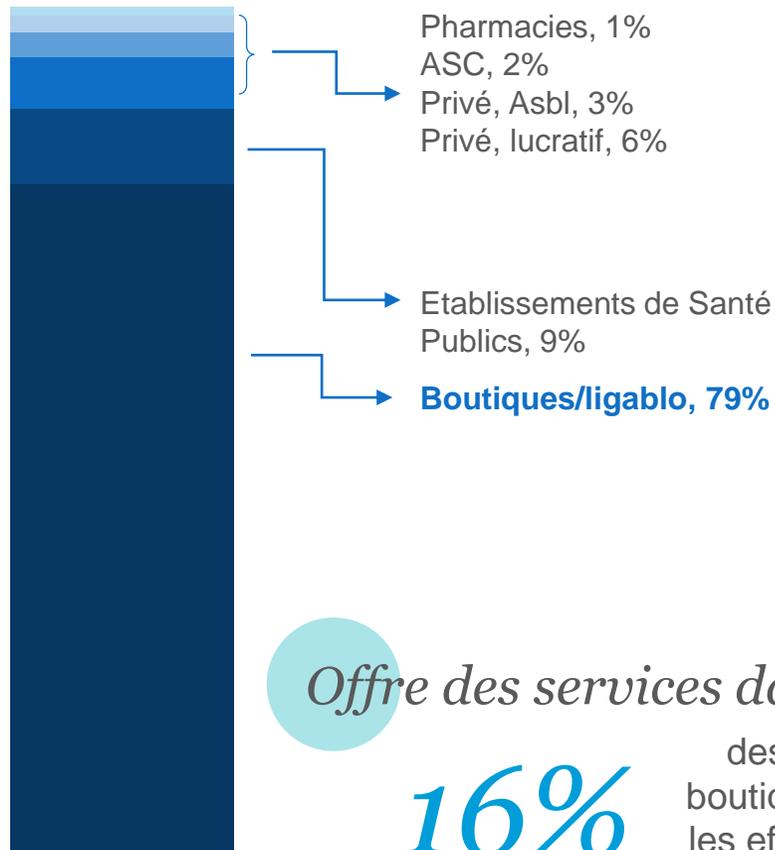
Barrières les plus citées

Troubles sociopolitiques et changements récurrent au sein du leadership du Ministère de la Santé		
Restrictions sur les prestataires des services et mes services qui peuvent être offerts à travers les pharmacies		
Manque d'études du paysage sur les barrières de politique, le niveau d'étude des pharmaciens		
Instabilité du personnel formé		
Manque d'installation de stockage		
Manque d'un curriculum de formation, et formation dans la gestion des commodités		
Budget insuffisant		

Tableau Récapitulatif: Offre des Services

Boutiques/ligablo et boutiques constituent les types de sites de stockage des contraceptifs les plus communs. Environ la moitié des femmes à Kinshasa et au Kongo central obtiennent leurs méthodes auprès de ces sites. Cependant, ils fournissent des services de mauvaise qualité, avec une gamme limitée des méthodes.

Composition du marché PF



Offre des services dans les boutiques

16%

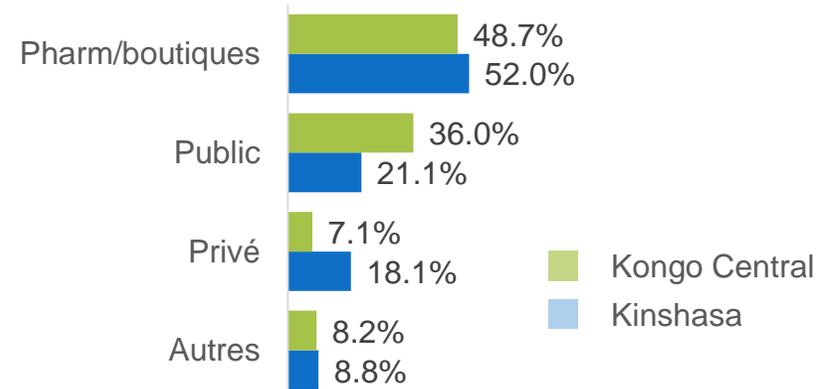
des femmes fréquentant les boutiques étaient conseillées sur les effets secondaires pour leurs méthodes actuelles

Area of improvement



Absence des données sur la qualité des soins dans le secteur privé.

Où est-ce-que les femmes obtiennent leurs méthodes



23%

Des boutiques étaient en ruptures de stock pour injectables



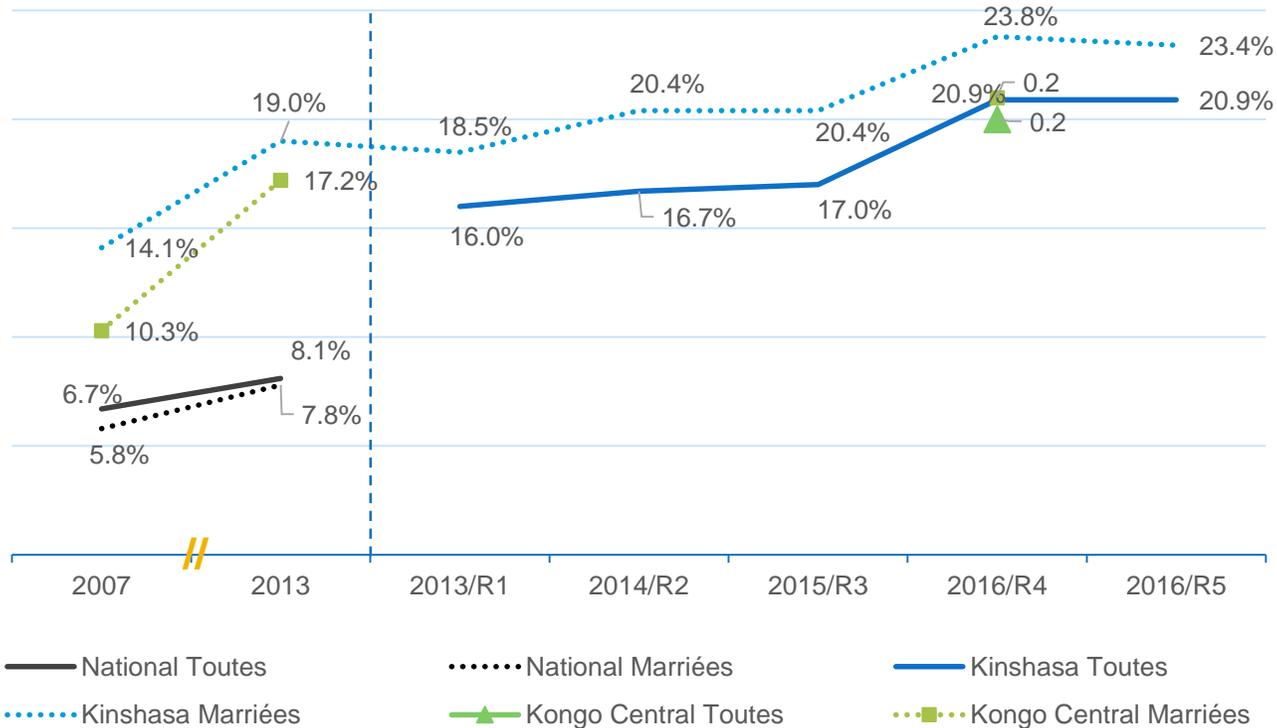
Résultats: Mise à l'échelle et impact

Conclusions d'évaluations ciblées et nouveaux résultats

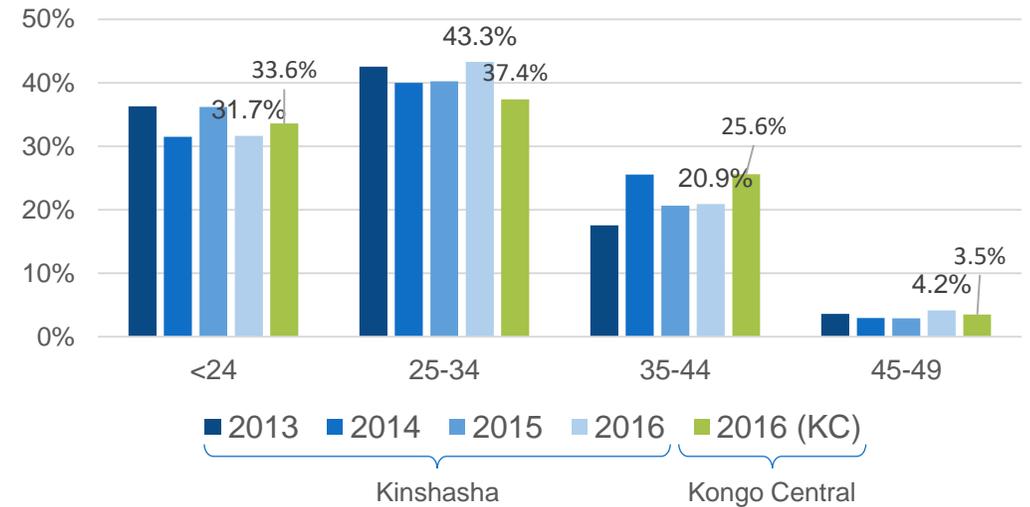
Tableau Récapitulatif: Mise à l'échelle et impact

En général, nous notons une augmentation de la prévalence contraceptive moderne en RDC,, comparée au niveau de 2007, cependant les tendances récentes dans l'utilisation sont restées stagnantes.

Tendance à long terme de la PCm



PCm par tranche d'âge



Depuis 2013, nous observons peu de changements consistant dans la PCm au sein des tranches d'âges.

Même si nous n'avons des données disponibles que pour une année, pour le Kongo Central, nous notons que le niveau de la PCm est comparable à celui de Kinshasa

Mise à l'échelle et impact: Synthèse enquêtes ascendantes

La RDC fait face à des barrières structurelles qui obstruent une mise à l'échelle réussie, néanmoins elle a aussi quelques facteurs favorisant qui sont positifs, notamment en termes de capital humain.

Facilitateurs les plus cités

	<i>POs</i>	<i>Partenaires</i>
Intérêt très élevé dans le modèle des étudiants de médecine et sciences infirmières, grâce aux résultats encourageants des études pilotes		
Forte expertise sur les activités de plaidoyer des partenaires et collaborateurs		
Volonté des FBOs à collaborer		

Barrières les plus citées

Troubles sociopolitiques et changements récurrents dans le leadership du Ministère de la Santé		
Manque d'information sur le suivi des fonds mis à profit par d'autres partenaires pour assurer la transparence		



Résultats: Coordination

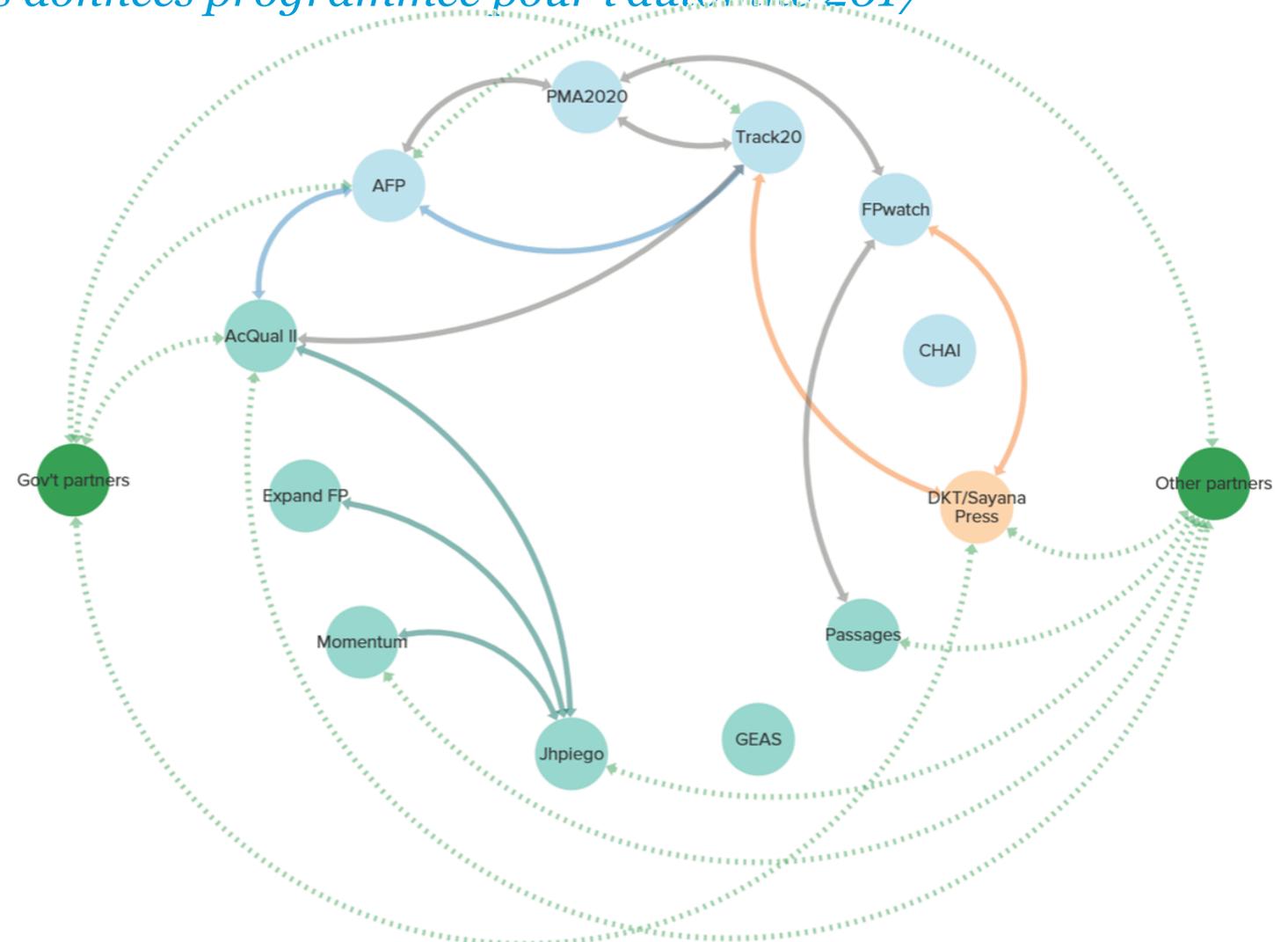
Conclusions d'évaluations ciblées et nouveaux résultats

Etat actuel de la coordination inter-partenaire

Cette carte présente, en prélude, les résultats initiaux de la coordination inter-partenaires en attendant une nouvelle collection des données programmée pour l'automne 2017

Other partners incluent: World Bank, USAID, UNFPA, Norway Forestry Ministry, SIDA, Save the Children Fund, TJ Mather, PNAM, Maman Mbola, MSD/Merck, Marie Stope, the David & Lucile Packard Foundation, ideo.org, Ecole de Santé Publique Université de Kinshasa, Société de Pédiatrie Congolaise, chaînes de radio/TV, and écoles locales

- Nat'l/provincial level capacity
- Model testing & learning
- Engaging the private sector
- Non-BMGF partners
- Advocacy & capacity building
- Service delivery
- - - Non-BMGF partners
- Data collection & use
- Engaging the private sector



Suggestions d'opportunités pour une coordination supplémentaire

Domaines de coordination



Renforcement des capacités au niveau national/provincial

- Coordination & soutien aux CTMPs, PNSR, PNSA et autres intervenants au niveau national & provincial
- Soutien au plaidoyer pour les organisation religieuses
- Collection, analyse et dissémination des données



Test des modèles et études

- Développement des activités de création de la demande
- Application des modèles d'offre des services



Impliquer le secteur privé

- Appliquer les approches marketing pour les méthodes PF en fonction des résultats des études d'autres partenaires

Suggestions opportunités pour une coordination supplémentaire

- **Coordination inter-équipe** – PMA2020, Track20 et GEAS peuvent collaborer étroitement sur leurs travaux et développer un mécanisme de partage d'information et connaissance
- **Message PF unifié** – Les partenaires du secteur création de la demande peuvent améliorer la coordination entre eux-mêmes ainsi qu'avec les partenaires travaillant pour s'inspirer des évidences et plus efficacement cibler les population d'intérêt
- **Suivi efficace des fonds mis à profit** – Un mécanisme de coordination plus large pourrait-être améliorer pour éviter la duplication et promouvoir une utilisation efficace des ressources rares



Site web FP CAPE & Chronologie interactive

Le site web de FP CAPE maintenant en ligne

Notre nouveau site web fournit un endroit convenable où les objectifs du projet, les méthodes et résultats peuvent être facilement disséminés auprès des toutes parties prenantes du FP CAPE ainsi qu'à un public plus large



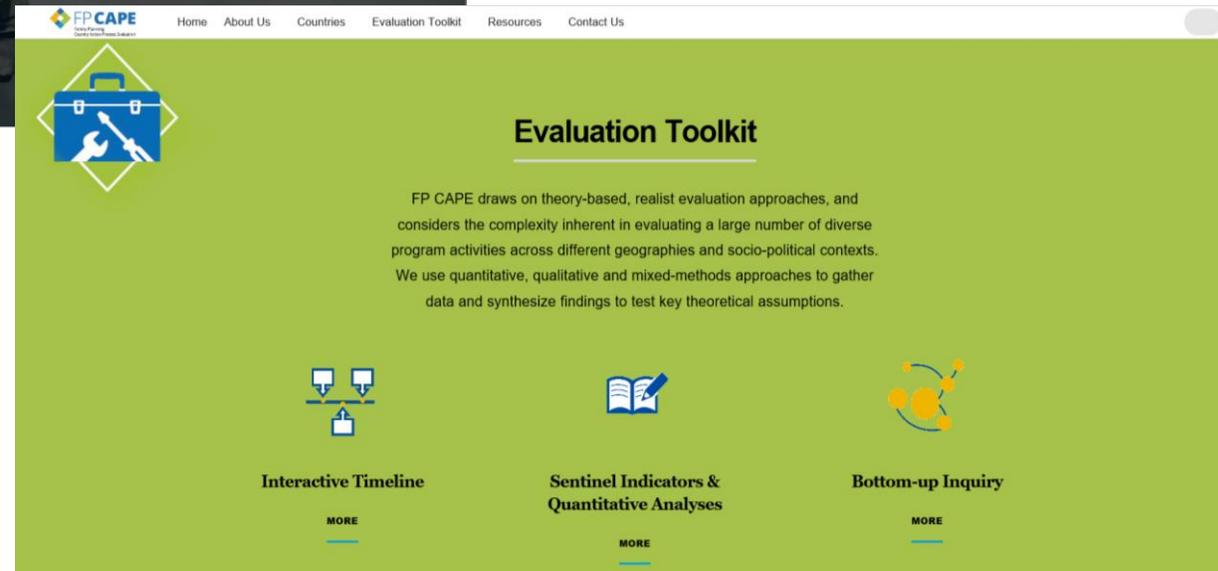
Aperçu Projet

- Spécificités concernant chaque portefeuille pays
- Méthodologies utilisées pour évaluation du portefeuille

Liens rapides

- Chronologie Interactive RDC et Nigéria
- Information et publications FP CAPE

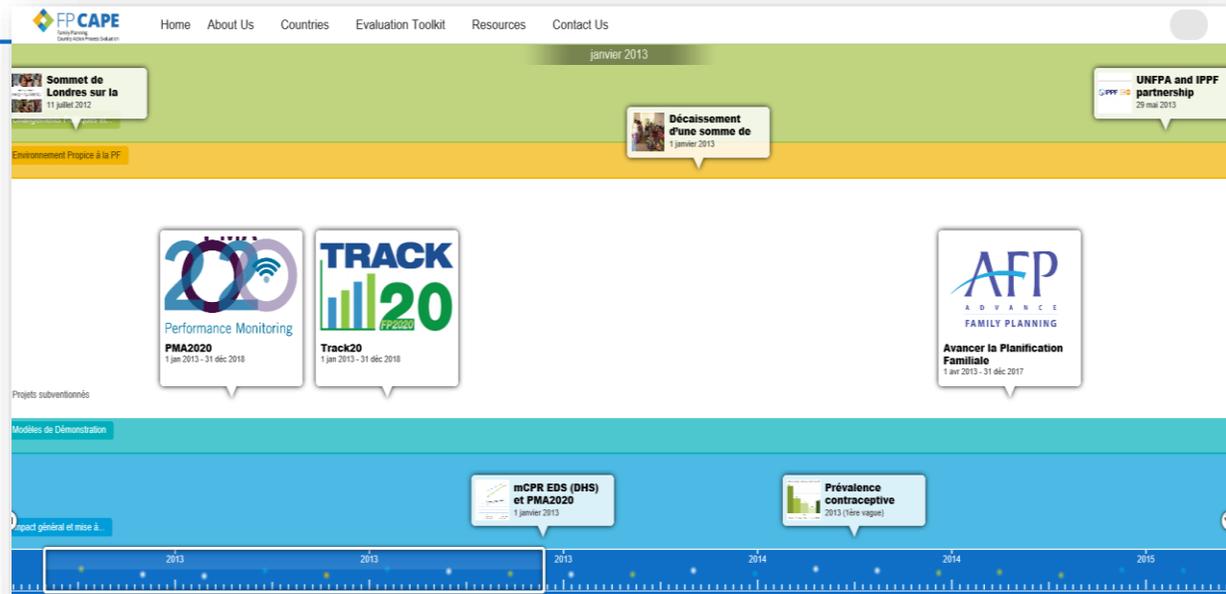
www.fpcape.org



FP CAPE Chronologie Interactive : RDC

La *chronologie interactive* est un moyen visuel efficace et facile à utiliser pour suivre et communiquer en temps réel, les changements dans le système complexe du portefeuille d'investissements et à l'environnement plus élargi du PF

L'interface web permet aux utilisateurs de présenter les programmes subventionnés, les événements contextuels parallèles et des données clés, pendant qu'ils suivent l'évolution dans le temps.



Cette plateforme est conçue pour permettre à un groupe diversifié de s'engager et collaborer. Ce groupe inclue:

- Partenaires
- Décideurs politiques
- BMGF Program Officers
- Autres intervenants ou parties prenantes

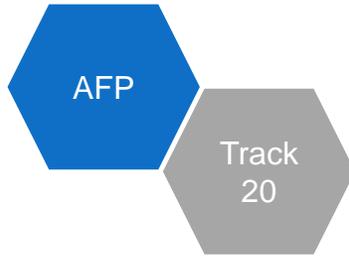
La chronologie interactive de la RDC comporte les événements relatifs au PF (2012– à présent) et est actualisé de manière régulière avec des subventions additionnelles et des nouveaux événements PF sont ajoutés



Appendices

Appendice 1a. Plaidoyer & renforcement capacités : SSM, revue documentaire

Activités principales



- Conduire plaidoyer auprès des intervenants au niveau national et provincial et auprès des leaders religieux pour accroître la visibilité du PF et obtenir les engagements budgétaires sur l’approvisionnement provision des produits PF
- Créer les CTMP au niveau provincial
- Participer dans la conception de la nouvelle loi sur la SR/PF
- Budgétiser l’approvisionnement des produits PF au niveau national
- Piloter un projet sur la distribution à base communautaire de Sayana® Press (SP) pour l’auto-injection

Facilitateurs



- Résultats positifs sur l’étude de la distribution à base communautaire de SP à Kinshasa
- Décret du Gvt créant le CTMP & engagement du CTMP national
- Volonté du Gvt à favoriser le PF, et leurs engagements sur les accords PF (i.e., Déclaration d’Addis-Ababa, Accord international de Maputo)
- Soutien financier & technique de AFP & autres intervenants
- Implication de CAFCO dans les activités de plaidoyer

Barrières



- Manque de régulation facilitant l’import des produits PF, et accès limité à l’avortement sécurisé & stérilisation masculine/féminine
- Bas niveau de budget/soutien financier au PF, incluant le Global Financing Facility
- Manque de transparence dans le décaissements des fonds pour le PF
- Instabilité politique continue
- Existence de la loi coloniale sur la SR/PF et manque de de l’arrêt de la Cour pour permettre à l’Assemblée Nationale d’examiner la loi sur la SR/PF
- Manque de consensus entre les députés sur les questions relatives à la SR/PF
- Exigences selon laquelle les médecins et infirmiers seulement peuvent administrer l’injection

Appendice 1b: Collecte & utilisation des données: SSM, revue documentaire

Activités principales



- ▶ Conduire la recherche qui amène et documente les innovations programmatiques (i.e., recherche pilote sur le genre et les normes sociales, le mapping des sites de services PF)
- ▶ Augmenter la coordination pour synthétiser et présenter les évidences PF
- ▶ Disséminer les résultats de recherche (i.e., recherche pilote sur SP)

Facilitateurs



- ▶ Expertise locale disponible à KSPH, ASF/PSI
- ▶ Fonds pour les activités de recherche (i.e., fonds ICEC pour la recherche qualitative sur les CU)
- ▶ Bonne collaboration avec les institutions externes (i.e., Consortium JHU, Tulane, KSHP)
- ▶ Soutien positif de la part des autorités administratives locales
- ▶ Expérience antérieure avec les projets similaires et staff local familier avec les contextes du pays
- ▶ Engagement des agents de terrain (énumératrices résidentes)

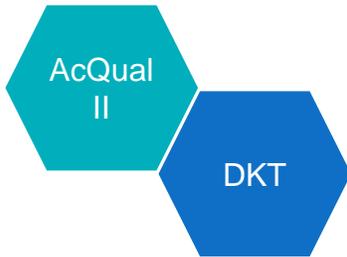
Barrières



- ▶ Instabilité politico-sécuritaire
- ▶ Résultats PMA2020 limités à seulement deux provinces
- ▶ Résistance des participants sur des questions sensibles
- ▶ Sous estimation du budget de projet
- ▶ Difficultés d'accès dans certaines zones géographiques
- ▶ Distance entre les agents de terrain et l'équipe de coordination
- ▶ Exigence d'avoir un large échantillon

Appendice 1c: Création demande: SSM, revue documentaire

Activités principales



- Conduire les activités de création de la demande ciblant la jeunesse (i.e., *Batela Lobi Na Yo* [Protège Ton Futur], *Mongongo ya Bilenge* [La Voix de la Jeunesse], réunions PF pour les jeunes dans les églises)
- Organiser des journées promotionnelles spéciales pour la vente des produits PF
- Assurer l’affichage des panneaux, spécialement dans les camps militaires et de police
- Fournir la formation aux jeunes ambassadeurs

Facilitateurs



- Existence d’autres soutiens techniques et financiers, et disponibilité des experts locaux
- Forte collaboration proactive avec d’autres partenaires des secteurs public et privé (PNSR, PNSA, RTNC, SANRU, compagnies commerciales)
- Stratégies effectives dans le développement des programmes de création de la demande (i.e., conception centrée sur l’homme “*human-centered design*”, stratégie d’entonnoir de consommation “*consumer funnel*”, engageant les agences locales de publicités dans le processus de conception)
- Grande motivation et participation active des célébrités locales comme ambassadeurs des jeunes et brise-glace lors des événements de plaidoyer
- Autorisation accordée par les autorités militaires et de police

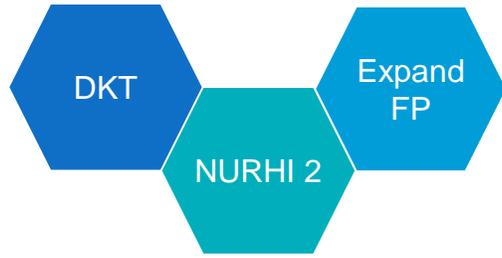
Barrières



- Chevauchements des activités entre partenaires
- Tensions politiques continues
- Insuffisances des ressources financières
- Difficultés d’accès dans les camps militaires malgré l’autorisation accordée
- Inadéquation entre la durée de formation et le contenu
- Fausse perception disséminée par les prestataires ne faisant pas partie du programme
- Barrières socioculturelles (i.e., mythes et tabou autour de la sexualité et de la contraception, spécialement dans les milieux des églises)
- La contraception n’est pas une priorité pour les jeunes garçons, ni moins les jeunes en général

Appendice 1d: Offre des services: SSM, revue documentaire

Activités principales



- ▶ Fournir les services PF et les commodités dans les cliniques et auprès des prestataires des services communautaires
- ▶ Implémenter les services de counseling dans les hôpitaux et les centres de santé
- ▶ Approvisionnement des contraceptifs pour AcQual II
- ▶ Etendre la distribution à base communautaire (CBD) à Kinshasa, au Kongo Central, & les camps militaire et de police
- ▶ Organier l'introduction des nouvelles méthodes PF par les étudiants en médecine ou en sciences infirmières dans les communautés
- ▶ Donner des formations dans les hôpitaux, les cliniques PF et dans les prestataires des services communautaires (i.e., PPIUD)
- ▶ Fournir les outils, matériels et supports pédagogique pour la formation
- ▶ Assurer le monitoring et l'évaluation de l'offre des services PF

Facilitateurs



- ▶ Staffs formés, disponibilité dans les cliniques et prestataires des services communautaires
- ▶ Implication du Ministre de la Santé dans l'expansion de la DBC
- ▶ Bonne collaboration avec les programmes nationaux et les zones de santé, et soutien du Ministre de la santé et des autres partenaires
- ▶ Collaboration proactive parmi les groupes/programmes globaux pour réduire le prix et améliorer la qualité des implants (i.e., Implant Access Program, Global Implant Removal Task Force)
- ▶ Efficacité des CTMP
- ▶ Disponibilité du guide standardisé de supervision
- ▶ Budget disponible



Barrières



- ▶ Instabilité sociopolitique
- ▶ Instabilité du personnel formé
- ▶ Manque d'installation de stockage
- ▶ Manque d'un curriculum de formation, et formation dans la gestion des commodités
- ▶ Budget insuffisant
- ▶ Chevauchement des activités
- ▶ Inconsistances dans le suivi du counseling de LAM par les prestataires comme une méthode PF postpartum
- ▶ Nombre inconnu des femmes qui ont besoin d'un accès à des services spécialisés pour retirer les implants profondément insérer
- ▶ Barrières socioculturelles et religieuses

Liste des abréviations

AcQual	“Accès” et “Qualité”	JHU	Johns Hopkins University
AFP	Advance Family Planning	ICEC	International Consortium for Emergency Contraception
ASBL	Association Sans But Lucratif	KSPH	Kinshasa School of Public Health
ASC	Agent de Santé Communautaire	LAM	Lactational amenorrhea method
ASF	Association de Santé Familiale	NCIFP	National Country Index for Family Planning
BMGF	Bill & Melinda Gates Foundation	PMA2020	Performance Monitoring and Accountability 2020
CAFCO	The Cadre Permanent de Concertation des Femmes Congolaises (or the Permanent Consultative Framework of Congolese Women)	PMA2020 SDP Data	PMA2020 Service Delivery Point Data
CHAI	Clinton Health Access Initiative	PMA2020 WS Data	PMA2020 Women Survey Data
CPC	Carolina Population Center	PNSA	Programme National de la Santé de l’Adolescent
CTMP	Comité Technique Multisectoriel Permanent	PNSR	Programme National da Santé de la Reproduction
CU	Contraceptive d’Urgence	PO	Program Officer
DBC	Distribution à Base Communautaire	PPIUD	Post-partum intrauterine device
DHS	Demographic and Health Survey	PSI	Population Services International
DIU	Dispositif Intra-Utérin	RH	Reproductive health
DKT	DKT International	RTNC	Congolese (DRC) National Radio and Television
DRC	The Democratic Republic of the Congo	SANRU	Santé Rurale
FBO	Faith-based organization	Sida	Swedish International Development Cooperation Agency
FP CAPE	Family Planning Country Action Process Evaluation	SP	Sayana Press®
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population	SR/PF	Santé de la Reproduction/Planification Familiale
F-SSA	Fancophone Sub-Saharan Africa (Afrique Francophone Sub-Saharienne)	SSM	System support map
GEAS	Global Early Adolescent Study	TDC	Theory of change
GFF	Global Financing Facility	UNC-CH	University of North Carolina at Chapel Hill
GIBS-MEG	Groupe Inter-Bailleur pour la Santé-Médicaments Essentiels Génériques	USAID	United States Agency for International Development
Gv’t	Gouvernement		