



FP CAPE

Family Planning
Country Action Process Evaluation

*Résultats d'analyse du portefeuille PF de BMGF en
République Démocratique du Congo (RDC)*

Janvier 2021

Table de matières

01 Résumé exécutif

03 Résultats RDC

- a) Impact de la COVID-19 sur le portefeuille PF
- b) Environnement favorable
- c) Création de la demande
- d) Offre de services
- e) Mise a échelle et impact

02 Aperçu général de FP CAPE et de la Théorie de Changement du portefeuille RDC

04 Annexes



Résumé exécutif

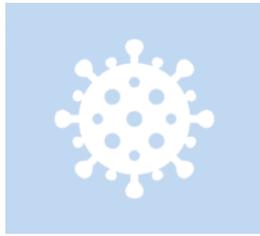
Résultats et perspectives de la RDC (2020)

Progression globale du portefeuille en 2020



Domaine de TDC	Géographie	Statut	Détails
Environnement favorable	National	◑	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Alors que plusieurs activités nationales de PF ont été bloquées cette année, le gouvernement a été en mesure de produire rapidement des directives COVID-19 pour la PF ▶ Le manque de financement reste un obstacle ▶ La politique sur la jeunesse a réalisé des progrès positifs
Création de la demande	Kinshasa	◐	<ul style="list-style-type: none"> ▶ L'exposition aux messages PF reste assez stable ▶ L'intention d'utiliser parmi toutes les non-utilisatrices reste stable autour de 60%
	Kongo Central (KC)	●	<ul style="list-style-type: none"> ▶ L'exposition aux messages PF augmente à la fois pour les femmes et les jeunes ▶ L'intention d'utiliser chez toutes les femmes et les jeunes augmente
Offre de service	Kinshasa	◑	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les ruptures de stock de méthodes à courte durée d'action augmentaient déjà avant la pandémie et se sont empirées au début du confinement ▶ Les FOSA publiques avec DBC ont augmenté
	Kongo Central	◐	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Accroissement de la disponibilité d'au moins cinq méthodes dans les FOSA publiques ▶ Baisse des méthodes distribuées par FOSA et par les DBC au début de la pandémie COVID-19
Impact	Kinshasa	◐	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Augmentation du TPCm chez les femmes mariées ▶ Diminution du TPCm chez toutes les femmes
	Kongo Central	●	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Augmentation du TPCm chez toutes les femmes et les femmes mariées

La COVID-19 en DRC



La pandémie COVID-19 a eu un impact profond sur la vie en 2020, y compris sur la mise en œuvre des activités de PF.

Mars 2020

Juin

Août

Décembre

Janvier 2021

- ▶ **10:** Premier cas de COVID-19 détecté
- ▶ **19:** Suspensions de vols annoncées et premières fermetures mises en œuvre à Kinshasa (ex: écoles, universités, services religieux, rassemblements limités à 20 personnes maximum)
- ▶ **24:** état d'urgence déclaré; frontières fermées

- ▶ **1er:** Le confinement est assoupli, tout en maintenant les restrictions de mouvements entre les provinces et à l'intérieur de Kinshasa.

- ▶ **8:** Toutes les restrictions levées.

- ▶ **15:** Nouvelles restrictions imposées (Ex. Écoles fermées)

- ▶ **10:** 22/26 provinces touchées par le COVID-19.
- ▶ La RDC a enregistré le deuxième plus grand nombre de cas et de décès dans la région de l'Afrique centrale, après le Cameroun.
- ▶ Le nombre cumulé de cas est de 19 496, avec 619 décès.

Nombre de cas de COVID-19 par province, RDC (30 Nov. 2020)

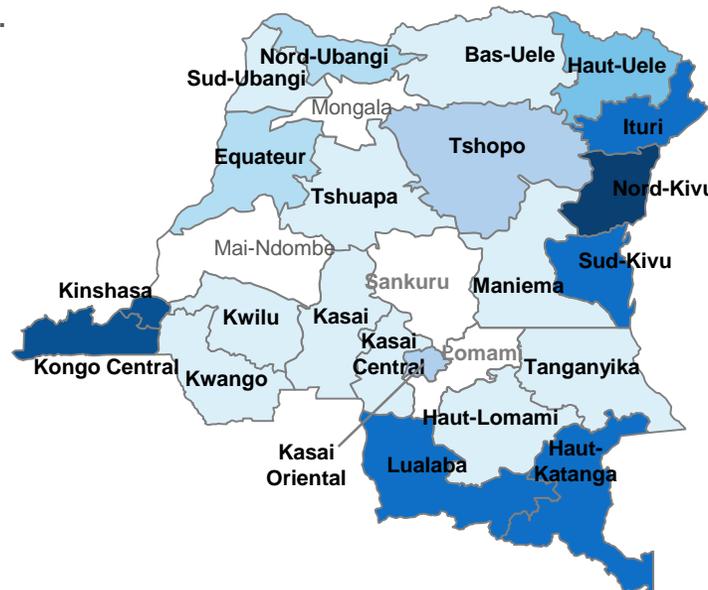
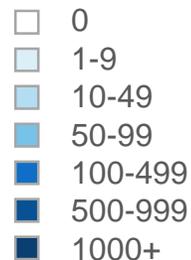


Tableau de bord récapitulatif : Environnement favorable

Alors que l'allocation et le déblocage de fonds pour l'achat de contraceptifs au niveau national restent faibles, certains gouvernements provinciaux ont montré un soutien accru au programme PF.

Le financement pour l'achat de contraceptifs reste faible

\$0

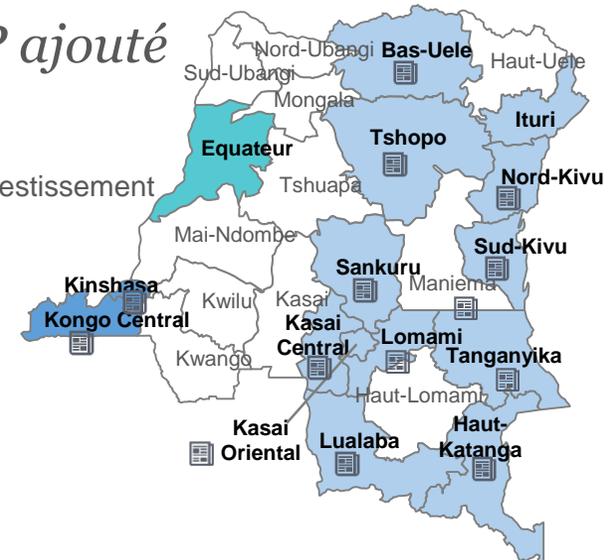
Aucun fonds national n'a été déblocqué pour l'achat de contraceptifs en 2020.



Deux provinces, Kinshasa et Lualaba, sont en train de déboursier des fonds pour l'achat de contraceptifs.

1 nouveau CTMP ajouté

- CTMP établis (province avec investissement BMGF important)
- CTMP établis
- CTMP nouvellement établis
- CTMP non encore établis
- Province couverte par AFP



Impacts de la COVID-19

Report ou annulation de réunions et d'événements, y compris l'évaluation finale du plan stratégique national PF 2015-2020.

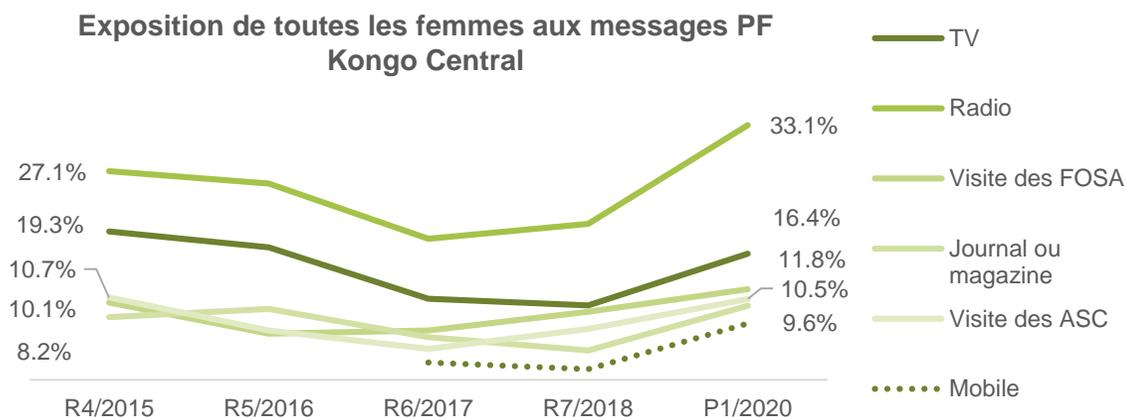
Bien que le gouvernement a été réactif pour publier des directives pour les programmes, les programmes et activités de PF n'ont pas été considérés comme prioritaires pendant cette période par le gouvernement.

De nouvelles enquêtes sur l'impact de la COVID-19 ont été réalisées par PMA, GEAS, Track 20 et FP CAPE.

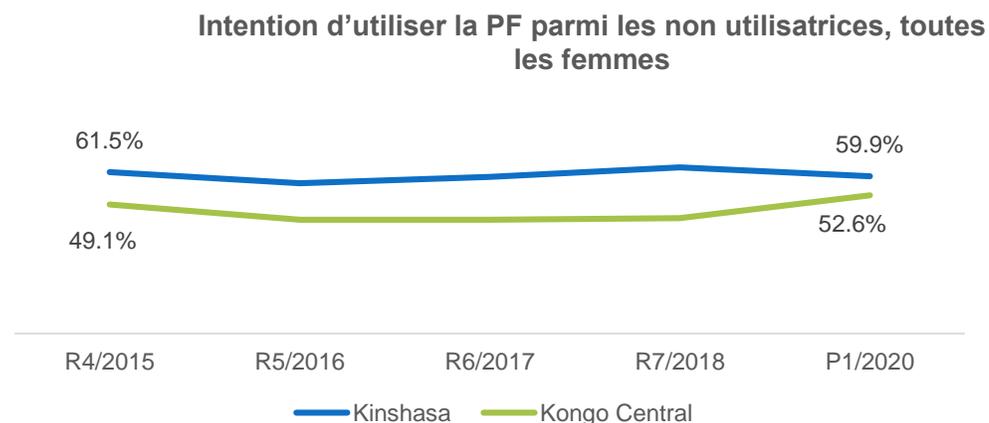
Tableau de bord récapitulatif : Création de la demande

Les indicateurs de la demande sont en hausse au Kongo Central, mais stagnent ou diminuent à Kinshasa. La COVID-19 a annulé certaines activités de création de la demande, mais les bénéficiaires ont pu s'adapter à de nouvelles plateformes.

L'exposition aux médias a augmenté au Kongo Central



L'intention d'utiliser la PF est stable à Kinshasa et augmente au KC



Impacts de la COVID-19

Avec l'annulation de certaines activités de création de demande en présentiel, les bénéficiaires sont passés à d'autres plateformes telles que WhatsApp et la radio.

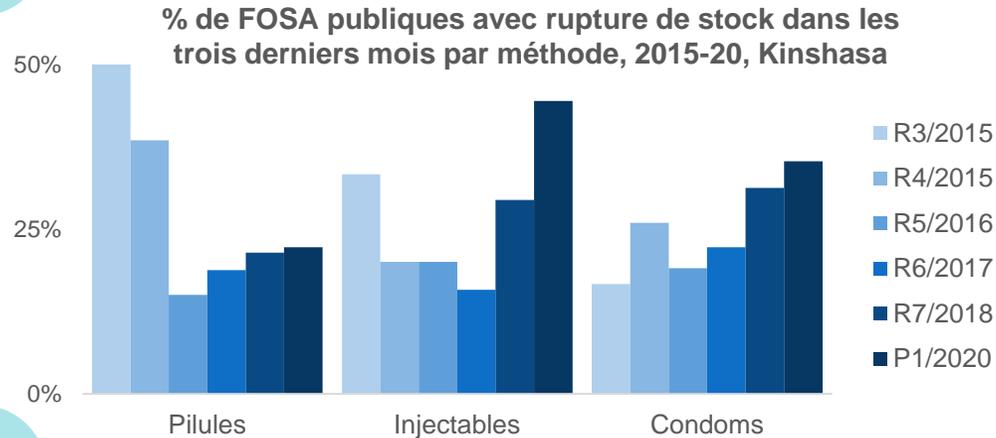
Pour les activités en personne qui se sont poursuivies, les bénéficiaires ont adapté les activités à la réglementation COVID-19.

Les organisations de médias de Kinshasa ont cessé de fournir du temps d'antenne gratuit pour les messages PF au début du confinement de la COVID-19.

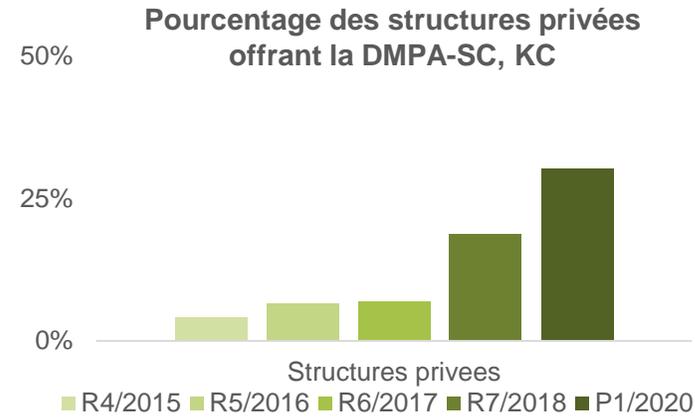
Tableau de bord récapitulatif: Offre de services

Les ruptures de stock continuent d'augmenter pour la plupart des méthodes dans les FOSA publiques de Kinshasa. Nous constatons une disponibilité croissante du DMPA-SC dans les FOSA du KC, bien que son utilisation reste faible.

Les ruptures de stock de méthodes à courte durée d'action ont augmenté à Kinshasa et ont été aggravées par la pandémie



La disponibilité du DMPA-SC dans KC continue d'augmenter



4.1%

de tous les utilisateurs de méthodes modernes de KC ont utilisé le DMPA-SC en 2020

Environ 1 femme sur 5 a reçu des conseils approfondis en PF



COVID-19 Impacts

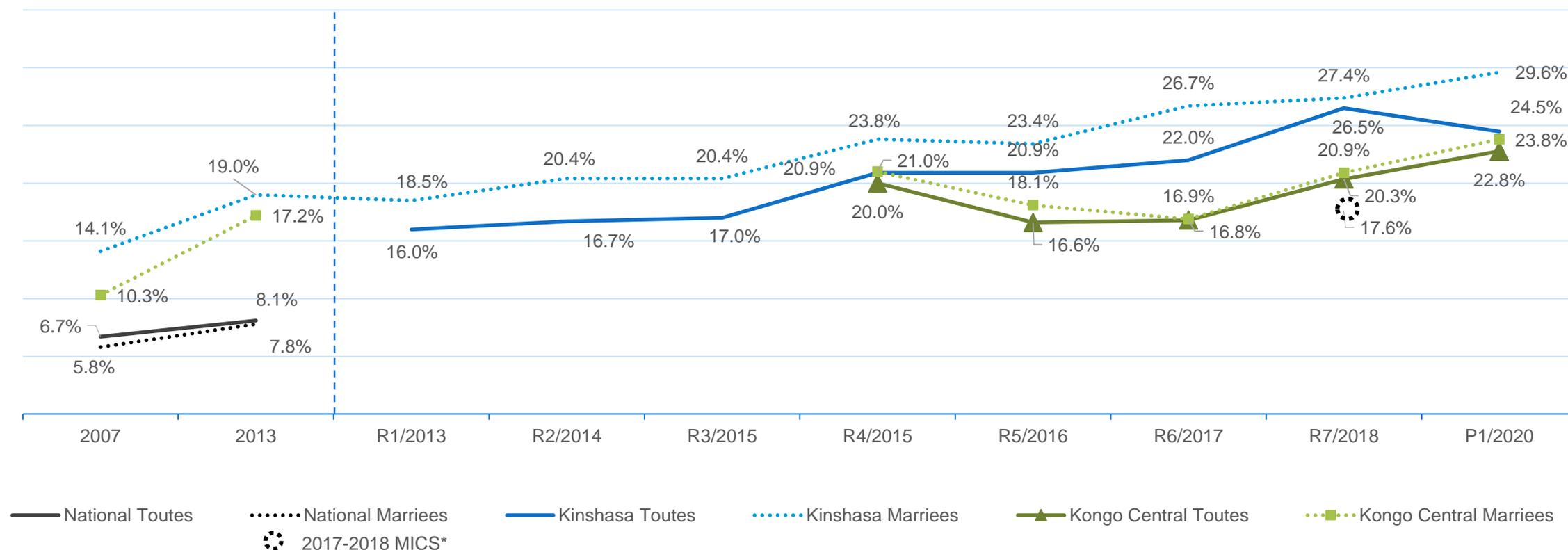
Les bénéficiaires ont constaté une diminution de la distribution et de l'utilisation de la PF pendant les tout premiers mois de la pandémie, mais la situation a pu se rétablir. Après avoir interrompu les activités au début de la pandémie, les bénéficiaires ont pu reprendre les activités en intégrant des mesures de prévention du COVID-19.

R4/2015 R5/2016 R6/2017 R7/2018 P1/2020

Tableau de bord récapitulatif : Impact

L'utilisation de la contraception moderne augmente au Kongo Central, tandis qu'à Kinshasa, l'utilisation augmente chez les femmes mariées. L'utilisation a augmenté à l'échelle nationale depuis 2013 chez les femmes mariées.

Tendances à long-terme du TPCm



Chronologie de mise à échelle et de l'expansion de BMGF

2016

Environnement favorable

- ▶ AFP et AcQual II mise à échelle des CTMP dans 10 provinces

Création de la demande

- ▶ JHU sous AcQual II élargit ses activités pour cibler les populations policières / militaires et au Kongo Central

Offre de services

- ▶ DKT a étendu son modèle DMPA-SC de Kinshasa au Kongo Central
- ▶ AcQual II étend ses activités au Kongo Central

2017

Environnement favorable

- ▶ AFP et AcQual II mise à échelle des CTMP dans 12 provinces

Création de la demande

- ▶ DKT expansion de la campagne jeunesse à l'Équateur, au Nord-Kivu, au Kasai et au Bandundu

Offre de services

- ▶ En cours d'obtention de l'autorisation officielle pour l'extension de la distribution communautaire de DMPA-SC et l'auto-injection
- ▶ Extension prévue d'Implanon NXT au niveau communautaire avec des DBC formés médicalement
- ▶ DKT expansion des ventes de PF par bateau sur le fleuve Congo

2018

Environnement favorable

- ▶ AFP et AcQual III mise à échelle des CTMP dans 13 provinces
- ▶ Les études pilotes DMPA-SC ont été acceptées par le secrétaire général; il est maintenant inclus dans le programme de formation des DBC.
- ▶ Les DBC étudiants en médecine / soins infirmiers sont maintenant formés pour insérer / retirer Implanon NXT

2019

Environnement favorable

- ▶ AFP et AcQual III mise à échelle des CTMP dans 14 provinces
- ▶ AcQual III, ExpandNet et D6 ont étendu la formation sur les DBC dans les écoles d'infirmières à Lualaba et au Tanganyika

Offre de services

- ▶ Jhpiego, EngenderHealth, PATH et le PNSR travaillent à l'extension de l'approche PFP à toutes les structures de santé publique à Kinshasa

2020

Environnement favorable

- ▶ AFP et AcQual III mise à échelle des CTMP dans 15 provinces
- ▶ AcQual III, ExpandNet et D6 ont étendu la formation sur les DBC dans les écoles d'infirmières au Nord-Kivu, au Sud-Kivu et à la Tshopo
- ▶ Tulane travaille avec la D6, le PNSA et le PNSR pour développer un plan d'institutionnalisation du modèle MOMENTUM dans le programme de formation des soins infirmiers

Création de la demande

- ▶ Les outils de communication PF de CCP sont désormais disponibles pour les implémenteurs de PF à utiliser sur les plates-formes de médias numériques*

Offre de services

- ▶ Jhpiego et PROSANI (Pathfinder) travaillent avec le PNSR pour développer l'approche PFP au Tanganyika en organisant la formation des formateurs.
- ▶ L'approche PFP de Jhpiego est en cours d'extension dans toute la RDC avec le soutien de la Banque Mondiale GFF, PROMIS et USAID

*[Lien vers les outils de communication PF](#)



Aperçu général de FP CAPE et de la théorie de changement du portefeuille de la RDC

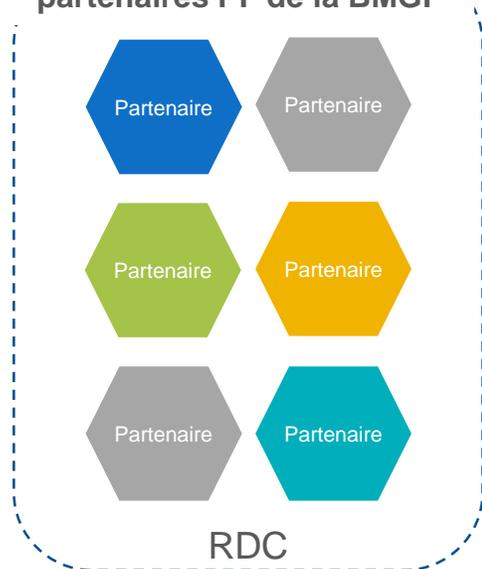
Une évaluation du portefeuille

FP CAPE adopte une perspective systémique pour évaluer le portefeuille des partenaires complexe et en constante évolution

Actif depuis cinq ans (2016-2021), FP CAPE a analysé plusieurs séries de données quantitatives et qualitatives pour comprendre comment / pourquoi le portefeuille PF de BMGF RDC pourrait entraîner des changements.

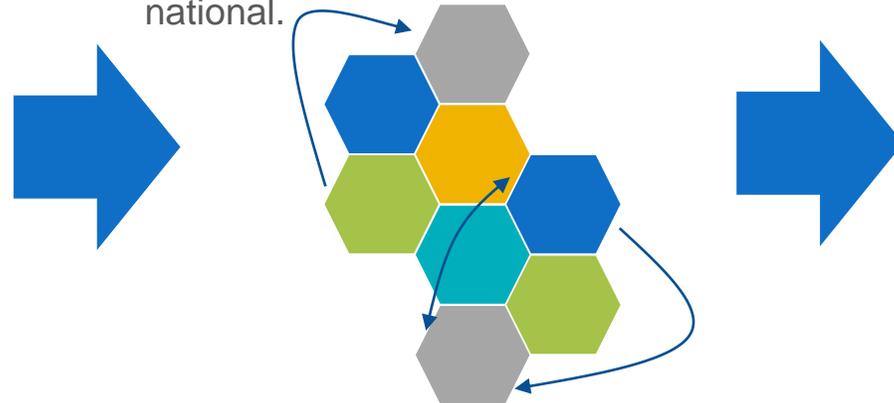
Le travail de BMGF appuie le Plan Stratégique National de planification familiale du gouvernement de la RDC (2014-2020).

Portefeuille d'investissement des partenaires PF de la BMGF



Les partenaires (subventionnés) forment un portefeuille interdépendant et dynamique à évaluer, dans la mesure où ils interagissent dans un système en constante évolution.

Des méthodes d'évaluation simples ne suffisent pas pour comprendre l'ensemble du portefeuille de partenaires au niveau national.



L'approche d'évaluation utilisée par FP CAPE a été théorique, réaliste et systémique. Elle a consisté à réunir et synthétiser des nombreuses formes d'évidences, en temps réel, sur la manière dont le portefeuille entraînait des changements dans l'environnement PF en RDC, de 2016 à aujourd'hui.



FP CAPE

Family Planning
Country Action Process Evaluation

FP CAPE synthétise une variété de sources de données en RDC

Nous utilisons des informations qualitatives et quantitatives, y compris nos propres activités de collecte de données pour compléter le corpus des évidences sur l'activité de PF financée par la BMGF en RDC.

Indicateurs sentinelles utilisant les données PMA, phase 1 (P1), 2020

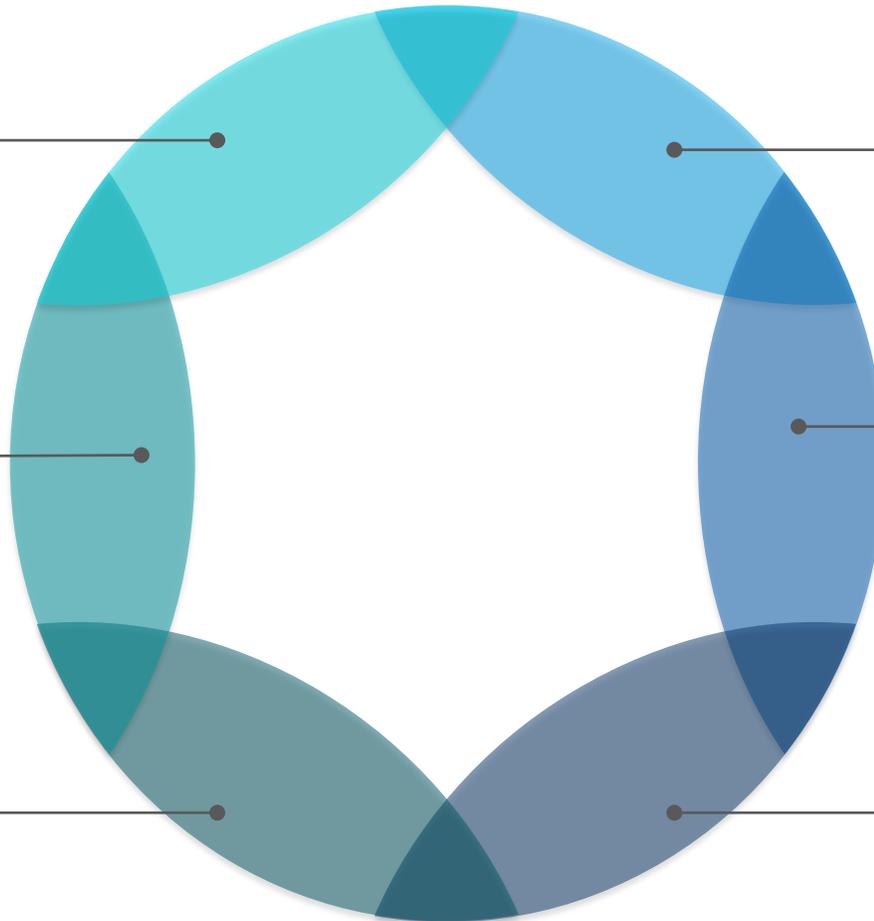
Interviews avec les officiers de programme BMGF, juillet et octobre 2020

Revue documentaire systématique mise à jour, en cours

Enquête FP CAPE COVID-19, données qualitatives et quantitatives, en cours

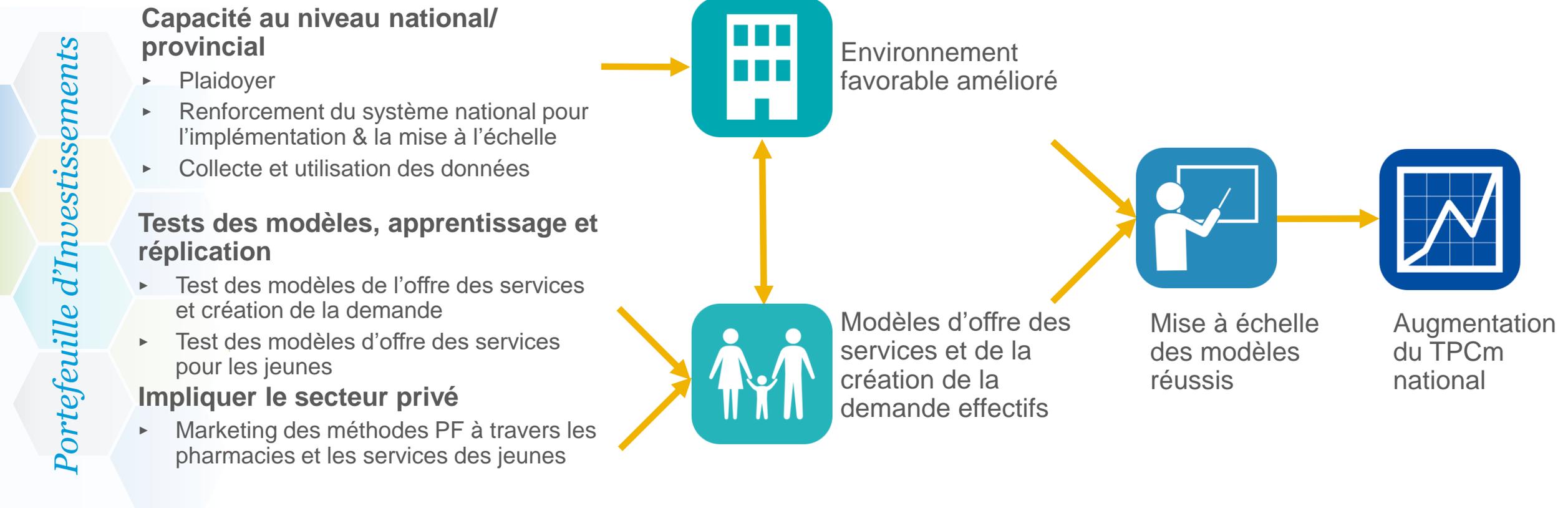
Brève PMA COVID-19, 2020

Informations sur les financements au niveaux national et provincial, en cours



Théorie du changement: Portefeuille d'investissements BMGF RDC

Les questions de recherche de FP CAPE sont basées sur une théorie du changement (TDC), qui définit et suit les liens de causalité, commençant avec les investissements de portefeuille pour atteindre l'augmentation du TPCm.



Les partenaires PF de la BMGF RDC, par domaine de TDC

Capacité au niveau national et provincial

Plaidoyer



Renforcement système nat'l pour implémentation et mise à échelle



EXPANDNET



AcQual III



EngenderHealth
for a better life



Collecte et utilisation des données



Momentum



EngenderHealth
for a better life

Test des modèles et apprentissage et répliation

Modèles d'offre des services et création de la demande



Bien Grandir 2



Momentum AcQual III



EngenderHealth
for a better life

Modèle d'offre des services pour les jeunes



EngenderHealth
for a better life



AcQual III



Momentum

Bien Grandir 2

Impliquer le secteur privé

Marketing des méthodes PF à travers les pharmacies et les services des jeunes



Portefeuille d'investissement en RDC: hypothèses critiques

Le programme de recherche de FP CAPE est guidé par des hypothèses critiques explicites sous-tendant la TDC du portefeuille.

Domaine du projet	Hypothèses critiques
Capacité au niveau national/provincial	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les politiques favorables à la PF sont mises en place ▶ Le PNSR et le PNSA se coordonnent avec les partenaires pour soutenir les stratégies nationale et provinciales ▶ La chaîne nationale d'approvisionnement rassure la disponibilité des produits et le GIBS-MEG contribue à l'estimation des besoins
Test des modèles, apprentissage et réplication	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les modèles d'offre des services accroissent la qualité et l'accès à une gamme complète des services ▶ L'apprentissage des comportements sexuels et reproductifs améliore les résultats parmi les jeunes ▶ Les stratégies des modèles des programmes vont créer de la demande pour les méthodes PF modernes
Impliquer le secteur privé	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les modèles du secteur privé augmentent l'accès à la PF ▶ Les adultes et les jeunes vont acheter les produits PF commercialisés par le marketing social
Mise à échelle des modèles de démonstrations réussis	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Une coordination et un planning améliorés vont attirer les investissements de mise à l'échelle ▶ Une évaluation rigoureuse stimulera la performance, la mise à l'échelle et la coordination des donateurs ▶ Les modèles de démonstration sont perçus comme pertinents et réalisables par d'autres provinces et d'autres bailleurs
Augmentation du TPCm au niveau national	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les modèles restent efficaces lorsqu'étendus par d'autres dans les nouveaux contextes

Portefeuille d'Investments

Résultats





RDC: Résultats

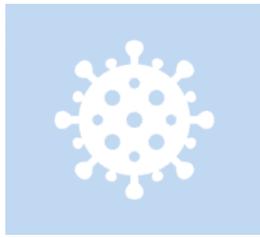
Résultats des évaluations ciblées et nouveaux résultats



Impacts de la COVID-19 sur le portefeuille PF

Résultats de la RDC

La COVID-19 en RDC



La pandémie COVID-19 a eu un impact profond sur la vie en 2020, y compris sur la mise en œuvre des activités de PF.

Mars 2020

Juin

Août

Décembre

Janvier 2021

- ▶ **10:** Premier cas de COVID-19 détecté
- ▶ **19:** Suspensions de vols annoncées et premières fermetures mises en œuvre à Kinshasa (ex: écoles, universités, services religieux, rassemblements limités à 20 personnes maximum)
- ▶ **24:** état d'urgence déclaré; frontières fermées

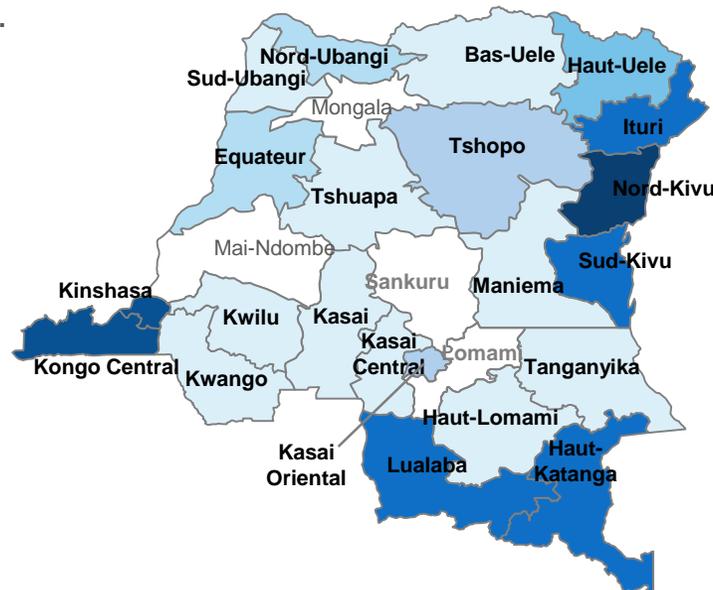
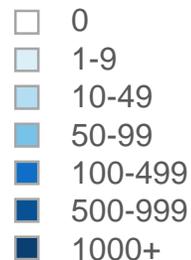
- ▶ **1er:** Le confinement est assoupli, tout en maintenant les restrictions de mouvements entre les provinces et à l'intérieur de Kinshasa.

- ▶ **8:** Toutes les restrictions levées.

- ▶ **15:** Nouvelles restrictions imposées (fermeture des écoles et universités, couvre-feu)

- ▶ **10:** 22/26 provinces touchées par le COVID-19.
- ▶ La RDC a enregistré le deuxième plus grand nombre de cas et de décès dans la région de l'Afrique centrale, après le Cameroun.
- ▶ Le nombre cumulé de cas est de 19 496, avec 619 décès.

Nombre de cas de COVID-19 par province, RDC (30 Nov. 2020)



Enquêtes FP CAPE COVID-19

Les enquêtes COVID-19 de FP CAPE visaient à suivre l'impact de la COVID-19 sur les activités des bénéficiaires.

- ▶ Les enquêtes ont été distribuées aux bénéficiaires PF de la BMGF en avril, juin, août et décembre 2020
 - ▶ Interrogés sur les activités arrêtées, reportées, poursuivies normalement et sur les adaptations dues au COVID-19
 - ▶ Les bénéficiaires ont également fourni des statistiques de service
- ▶ 3 notes brèves ont été préparées et partagées avec la BMGF, les représentants du Gouvernement et les bénéficiaires pour fournir un aperçu des effets de la COVID-19 sur le portefeuille d'investissements PF de la BMGF.
 - ▶ Les bénéficiaires de la BMGF ont déclaré avoir utilisé ces notes pour rester informés de l'impact de la pandémie sur les autres bénéficiaires.
 - ▶ Les chargés de programme de la BMGF ont utilisé ces notes pour rendre compte de l'impact de la COVID-19 sur le portefeuille PF au siège et à des fins de planification.
- ▶ Les résultats des enquêtes sont intégrés dans le deck



Briefing RDC Impacts de la COVID-19 sur le portefeuille FP Mai- Août 2020

FP CAPE
Family Planning
Country Action Process Evaluation

Résumé

Treize partenaires bénéficiaires et sous-bénéficiaires du portefeuille de planification familiale (PF) de la BMGF en République Démocratique du Congo (RDC) ont répondu au troisième cycle d'une enquête FP CAPE pour suivre l'impact de la COVID-19 sur leurs activités. Ce résumé comprend des informations descriptives de tous les treize bénéficiaires et des statistiques de service de quatre bénéficiaires.

Les bénéficiaires ont repris certaines des activités qu'ils avaient reportées en Mars en raison de la pandémie, tout en respectant les mesures de prévention de la COVID-19. Par exemple, ils ont repris les activités de plaidoyer, organisé des ateliers et des formations, et soutenu des activités de prestation de services et des campagnes de masse PF. Les bénéficiaires ont incorporé les précautions relatives à la COVID-19 et du matériel éducatif dans leurs formations et ateliers et ont créé des messages sur la COVID-19 pour la télévision.

Les statistiques de service des bénéficiaires montrent que le nombre de nouvelles utilisatrices PF a diminué entre Février et Avril, a rebondi en Mai et a de nouveau diminué en Juillet.

A Kinshasa, le nombre de méthodes PF distribuées par les formations sanitaires (FOSA) et les distributeurs communautaires (DBC) a diminué entre Janvier et Mai, mais a augmenté dans les FOSA soutenus par AcQual III en Juin. Les FOSA d'EngenderHealth et de Jhpiego ont connu une baisse du nombre de clients entre Mai et Juillet.

Au Kongo Central (KC), le nombre de méthodes PF distribuées par FOSA a fluctué entre Avril et Juin, tandis que la plupart des méthodes distribuées par les DBC ont légèrement augmenté entre Mai et Juin.

Les ruptures de stock de la plupart des méthodes PF à Kinshasa ont augmenté entre Avril et Mai, puis ont diminué en Juin. Les FOSA du KC ont connu une augmentation des ruptures de stock de la plupart des méthodes entre Avril et Juin.

Situation de la COVID-19 en RDC*

- # de cas positifs: 10,659
- # de décès: 272
- # de provinces affectées: 21/26

Réouverture en Août 2020 :

- Réouverture des églises et lieux de culte
- Réouverture des stades, boîtes de nuit et salles de spectacles
- Réouverture des mouvements migratoires réguliers interprovinciaux
- Réouverture des ports, aéroports et frontières

Résumé des données

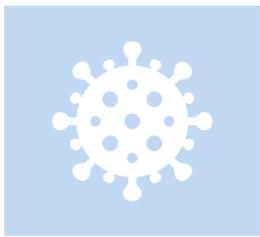
Lorsque vous comparez les tendances des données de chaque source, veuillez noter les différences entre les zones géographiques et le nombre de FOSA ayant rapporté les données. Les axes de Y ne s'alignent pas entre les graphiques dans la plupart des cas. Autres informations à noter:

Bénéficiaire	# Provinces (26 total)	# FOSA ayant rapporté (Janv - Juin /Juillet 2020)
AcQual III	2	77 (Kinshasa) 34 (KC)
DKT	18	Les données des FOSA et de la distribution à base Communautaire sont combinées
EngenderHealth	1	67 (Kinshasa)
Jhpiego	1	16 (Kinshasa)

*A la date du 29 Septembre 2020

Prepared by the Family Planning Country Action Process Evaluation (FP CAPE) | www.fpcape.org

Les impacts de l'activité COVID-19 : Portefeuille et environnement favorable



Arrêtées ou en pause

Continué

Adaptée ou nouvelle

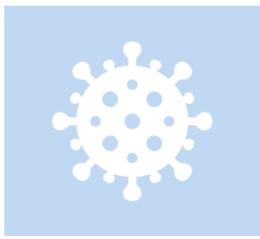
Tous les domaines de TDC

- ▶ La plupart des formations et réunions en présentiel
- ▶ Certains travaux des bénéficiaires de subventions qui pourraient être effectués à distance, tels que : la collecte de données, les analyses de données et le développement de leurs produits de résultats
- ▶ La diffusion des résultats de l'étude a repris en août
- ▶ Reprise de certaines activités en personne tout en suivant les mesures de prévention COVID-19
- ▶ Élaboration d'orientations COVID-19 pour les activités spécifiques de PF
- ▶ Utilisation accrue des téléphones portables et des plateformes internet pour les réunions et la collecte de données
- ▶ Nouvelles enquêtes/études sur les effets de la COVID-19 sur la PF

Environnement favorable

- ▶ Activités de plaidoyer, y compris le soutien au déblocage par le gouvernement des fonds alloués aux contraceptifs
- ▶ Les activités se sont concentrées sur le gouvernement, notamment:
 - ▶ Suivi des engagements pris lors de la 4e conférence nationale sur la PF
 - ▶ Plaidoyer pour que le gouvernement prenne des mesures en vue de la révision de la loi sur la santé reproductive
- ▶ Activités du plan stratégique national du PF:
 - ▶ Préparation de l'évaluation finale du plan 2015-2020
 - ▶ Soutien à l'élaboration du plan 2021-2025
- ▶ Cartographie de la chaîne d'approvisionnement en contraceptifs et soutien technique au PNSR
- ▶ Formation des équipes de collecte de données (PMA)
- ▶ Voir ci-dessus

Les impacts de la COVID-19 sur les activités: Modèles d'offre de services et création de la demande



Arrêtées ou en pause

- ▶ Supervision des sites au niveau des provinces et des zones de santé
- ▶ Activités d'assurance qualité sur les sites de santé
- ▶ Campagnes spéciales de PF dans la communauté
- ▶ Des cliniques mobiles de PF pour les zones les plus difficiles à atteindre
- ▶ Quelques activités de collecte de données et de diffusion ultérieure des résultats

Continué

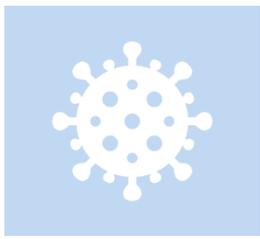
- ▶ Collecte et analyse des données de routine de PF
- ▶ Soutien aux services de routine en porte-à-porte (par le biais des DBC)
- ▶ Services de santé et de PF de routine à la FOSA
- ▶ Développement du module d'apprentissage en ligne (DKT)
- ▶ Soutien à la diffusion du programme d'éducation à la vie familiale (Bien Grandir)
- ▶ Les formations en personne, la diffusion des résultats et les activités au sein de la communauté ont repris en août

Adaptée ou nouvelle

- ▶ Fourniture d'équipements de protection individuelle (EPI) et de produits de nettoyage pour les prestataires de soins de santé (y compris les DBC)
- ▶ Programmes éducatifs enregistrés pour les très jeunes adolescents, y compris les messages de prévention COVID-19
- ▶ Augmentation du nombre d'activités post-confinement à Kinshasa pour rattraper celles qui ont été annulées pendant le confinement (par ex., campagnes de mobilisation sociale communautaire)

Offre de services et création de la demande

Facilitateurs et défis du travail de PF pendant la pandémie



Facilitateurs



La mise en œuvre rapide par le gouvernement de la réglementation et des mesures de prévention COVID-19



L'intégration des mesures COVID-19 a permis aux bénéficiaires de redémarrer certaines activités



La collaboration numérique des bénéficiaires pour aborder les adaptations de COVID-19



La flexibilité de la BMGF en permettant la reprogrammation ou la mise à disposition de fonds pour des dépenses spécifiques à la pandémie

Défis



Retard et annulation de réunions/événements, puis reprogrammation à la fin du confinement de Kinshasa ; adaptation aux nouvelles plateformes Internet



Difficulté à communiquer avec le personnel du gouvernement axé sur la COVID-19



Perturbation de l'approvisionnement en contraceptifs, augmentation des ruptures de stock et diminution de l'utilisation des services de PF (février à avril)



Obtenir des EPI (augmentation des prix, rareté des ressources)



Difficultés d'intégration des règlements COVID-19 dans les activités



Environnement favorable

Résultats de la RDC

Environnement favorable

Hypothèses critiques	Changements attendus	Indicateurs sentinelles
<i>Des politiques de PF favorables sont adoptées</i>	Amélioration de l'environnement favorable	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Engagements FP2020 du Gouvernement ▶ Exemples de changements des politiques liées à la PF
<i>Le PNSR et le PNSA se coordonnent avec des partenaires pour soutenir les stratégies nationales et provinciales</i>	Renforcement de la coordination des bailleurs	▶ Nombre de réunions tenues du CTMP national
	Renforcement du CTMP provincial	▶ Nombre de CTMP provinciaux créés et où
<i>Une chaîne d'approvisionnement nationale efficace garantit la disponibilité des produits et le GIBS-MEG contribue à l'estimation des besoins</i>	Augmentation du financement pour l'achat de contraceptifs	▶ Allocations et décaissements des fonds pour l'achat des contraceptifs

Contexte de la politique de la jeunesse : Améliorations depuis 2017

Des améliorations ont été apportées à la politique d'accès des jeunes à la PF en ce qui concerne le pouvoir discrétionnaire du prestataire, le consentement du parent/conjoint, l'âge et l'état civil.

Hypothèse critique
TDC

Des politiques de PF favorables sont adoptées

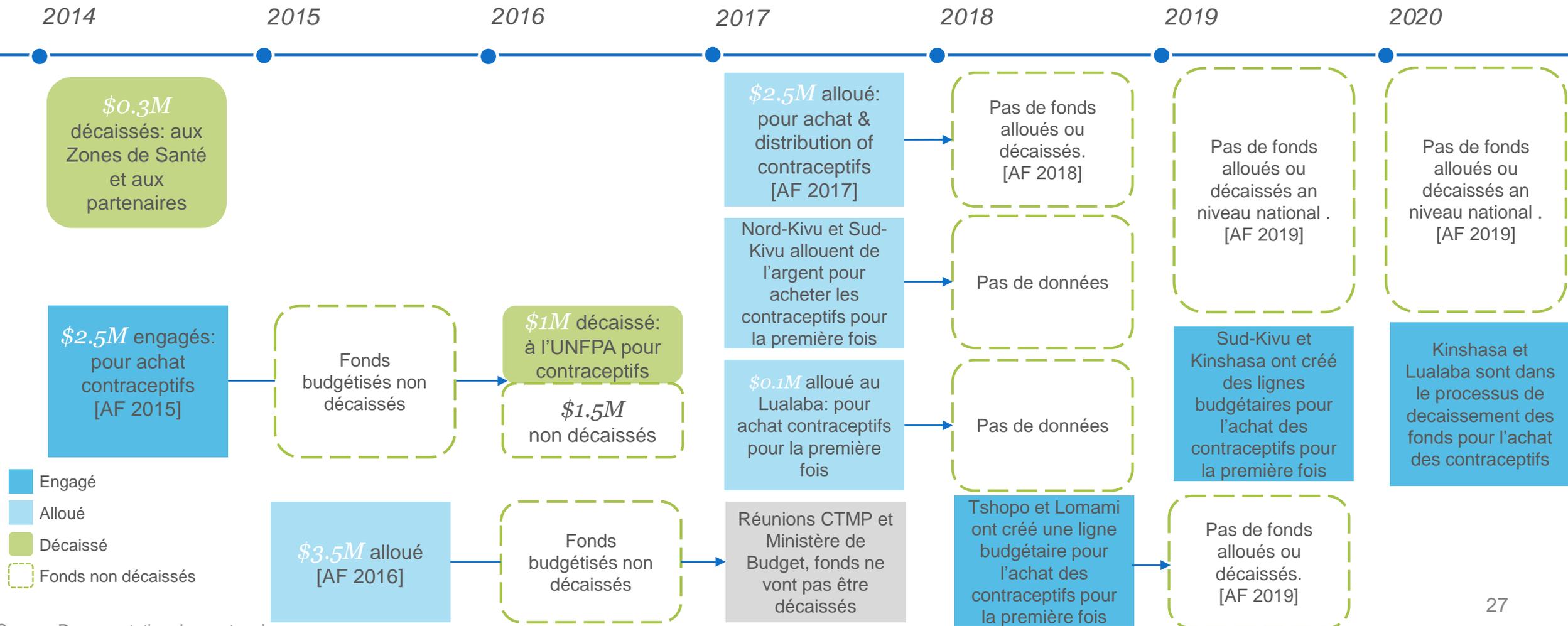
Changements		2017	2020
Discrétion du prestataire	Amélioration de la législation ou de la politique existante	<i>"Il existe une loi ou une politique qui impose au prestataire de services une certaine discrétion pour l'accès des jeunes aux services de PF."</i>	<i>"Il existe une loi ou une politique qui exige des prestataires qu'ils autorisent les services de PF pour les jeunes sans préjugés personnels ou discrimination".</i>
Age	Remplacement d'une loi ou d'une politique restrictive par une loi ou une politique de soutien	<i>"Il existe des lois ou des politiques qui limitent l'accès des jeunes à une gamme complète de services de PF en fonction de leur âge".</i>	<i>"Il existe une loi ou une politique qui soutient, quel que soit l'âge, l'accès des jeunes aux services de PF".</i>
Etat civil	Suppression d'une loi ou d'une politique restrictive	<i>"Il existe une loi ou une politique qui restreint l'accès des jeunes à la PF en fonction de leur état civil".</i>	<i>"Il n'existe aucune loi ou politique limitant l'accès des jeunes à la PF en fonction de leur état matrimonial".</i>
Consentement des parents/du conjoint	Adoption d'une loi ou d'une politique visant à soutenir l'accès des jeunes avec le consentement de certains tiers	<i>"Références politiques ciblant les jeunes dans l'offre de services de PF mais ne décrit pas la fourniture aux jeunes d'une gamme complète de méthodes".</i>	<i>"Il existe une loi ou une politique qui soutient l'accès des jeunes aux services de PF sans le consentement d'une tierce partie".</i>

Etat de financement de la PF par le gouvernement de la RDC

Hypothèse critique TDC

Une chaîne d'approvisionnement nationale efficace garantit la disponibilité des produits et le GIBS-MEG contribue à l'estimation des besoins

Bien qu'aucun fonds national n'ait été alloué à l'achat de contraceptifs au cours des dernières années, les gouvernements provinciaux ont alloué des fonds. Le débloquage des fonds reste un problème.



Les CTMP ont continué a s'étendre en 2020

La province de l'Équateur a ajouté un CTMP en 2020, ce qui fait un total de 15 provinces avec un CTMP. Les réunions du CTMP ont été moins nombreuses en 2020 qu'en 2019.

Hypothèse critique TDC

Le PNSR et le PNSA se coordonnent avec les partenaires pour soutenir les stratégies nationales et provinciales

+1

Nouveau CTMP provincial ajouté

15

Total des provinces avec CTMP

3

Reunions du CTMP National tenues

- CTMP établis (province avec investissement BMGF important)
- CTMP établis
- CTMP nouvellement établis
- CTMP non encore établis
- 📄 Province couverte par AFP

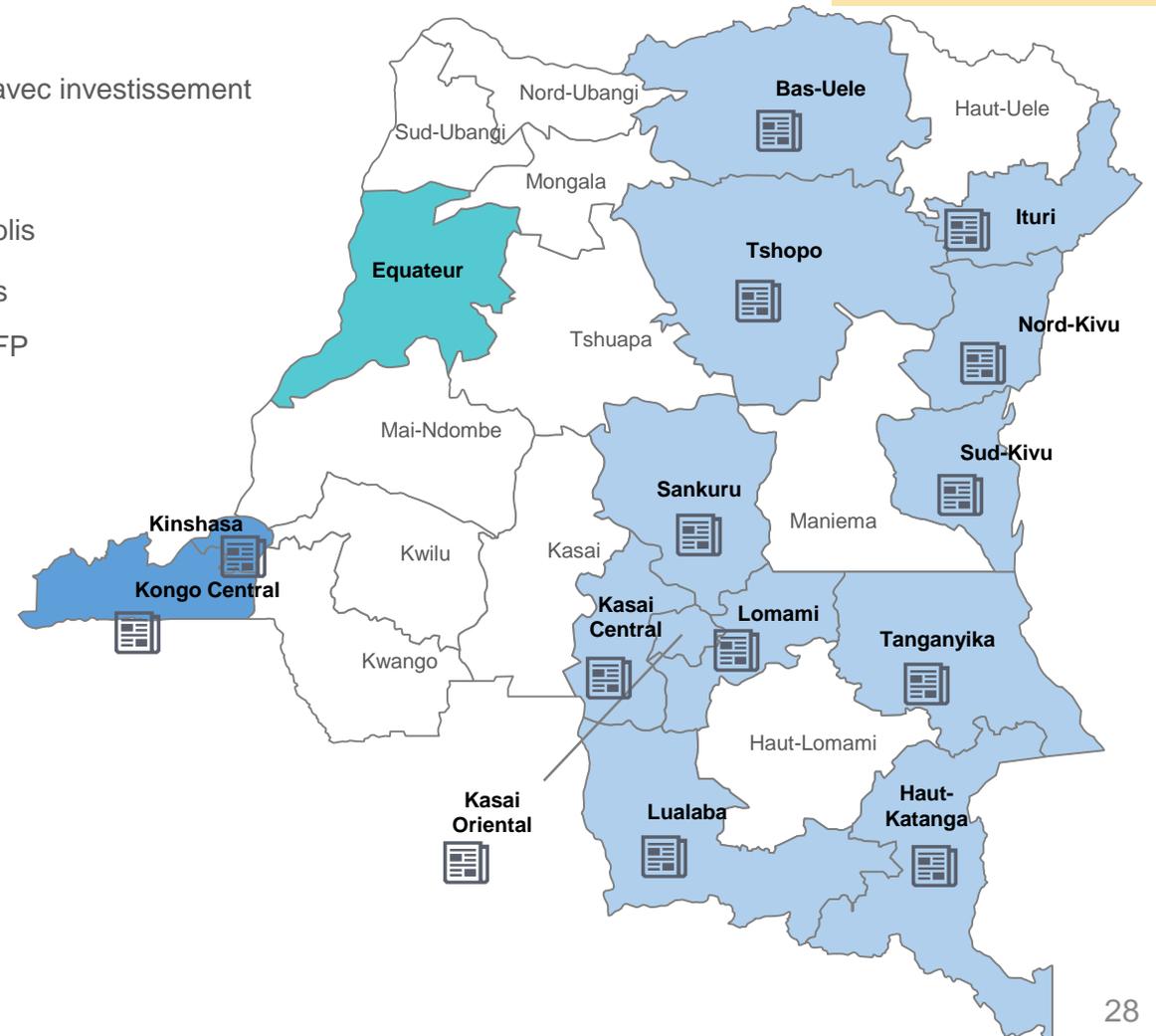


Tableau de bord récapitulatif : Environnement favorable

Alors que l'allocation et le déblocage de fonds pour l'achat de contraceptifs au niveau national restent faibles, certains gouvernements provinciaux ont montré un soutien accru au programme PF.

Le financement pour l'achat de contraceptifs reste faible

\$0

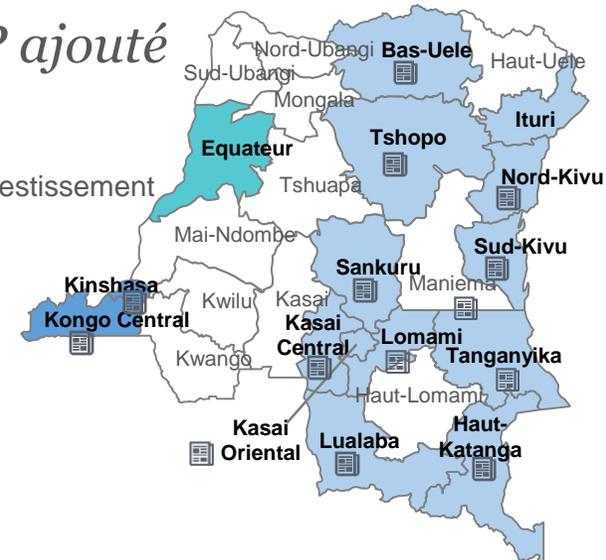
Aucun fonds national n'a été déblocqué pour l'achat de contraceptifs en 2020.



Deux provinces, Kinshasa et Lualaba, sont en train de déboursier des fonds pour l'achat de contraceptifs.

1 nouveau CTMP ajouté

- CTMP établis (province avec investissement BMGF important)
- CTMP établis
- CTMP nouvellement établis
- CTMP non encore établis
- Province couverte par AFP



Impacts de la COVID-19

Report ou annulation de réunions et d'événements, y compris l'évaluation finale du plan stratégique national PF 2015-2020.

Bien que le gouvernement a été réactif pour publier des directives pour les programmes, les programmes et activités de PF n'ont pas été considérés comme prioritaires pendant cette période par le gouvernement.

De nouvelles enquêtes sur l'impact de la COVID-19 ont été réalisées par PMA, GEAS, Track 20 et FP CAPE.



Création de la demande

Résultats de la RDC

Modèles de démonstration : Création de la demande



Modèles de démonstration des Programmes
RDC

Des indicateurs sentinelles actualisés et des analyses supplémentaires plus approfondies sont présentés dans cette section.

Hypothèses critiques	Changements attendus	Indicateurs sentinelles	Progrès KIN/KC
<i>Les stratégies de programmes modèles créeront une demande pour une PF moderne</i>	Exposition accrue aux messages PF dans les provinces cibles	▶ % de femmes exposées aux messages de PF par la radio et la télévision (par âge)	⊘ / ▲
	Intention accrue d'utiliser la PF chez toutes les femmes	▶ % de toutes les femmes n'utilisant pas de méthode PF qui ont l'intention d'utiliser une méthode à l'avenir	⊘ / ▲
<i>L'apprentissage des comportements sexuels et de santé reproductive améliore les résultats des jeunes</i>	Intention accrue d'utiliser la PF chez les jeunes	▶ % de jeunes (15-24 ans) qui n'utilisent pas une méthode PF et qui ont l'intention d'utiliser une méthode à l'avenir	⊘ / ▲

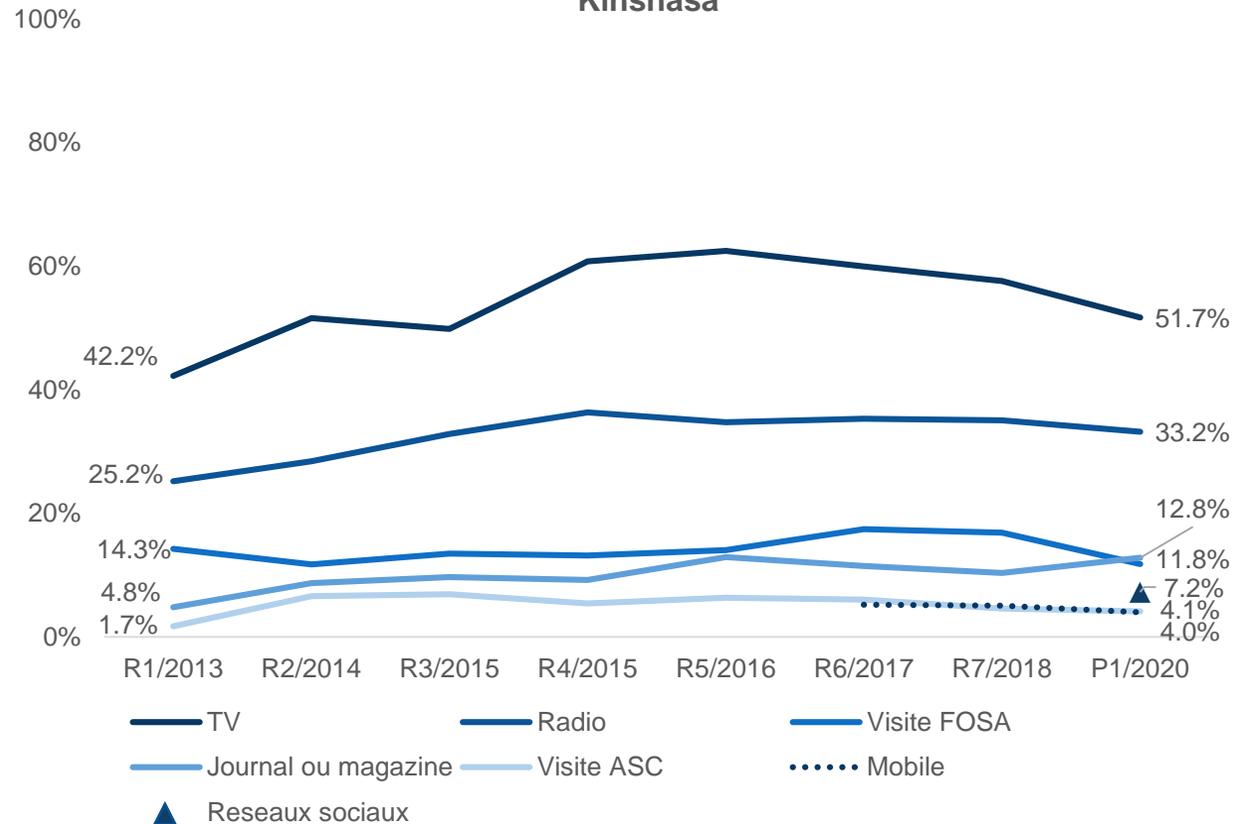
Exposition aux messages PF à Kinshasa

Hypothèse critique
TDC

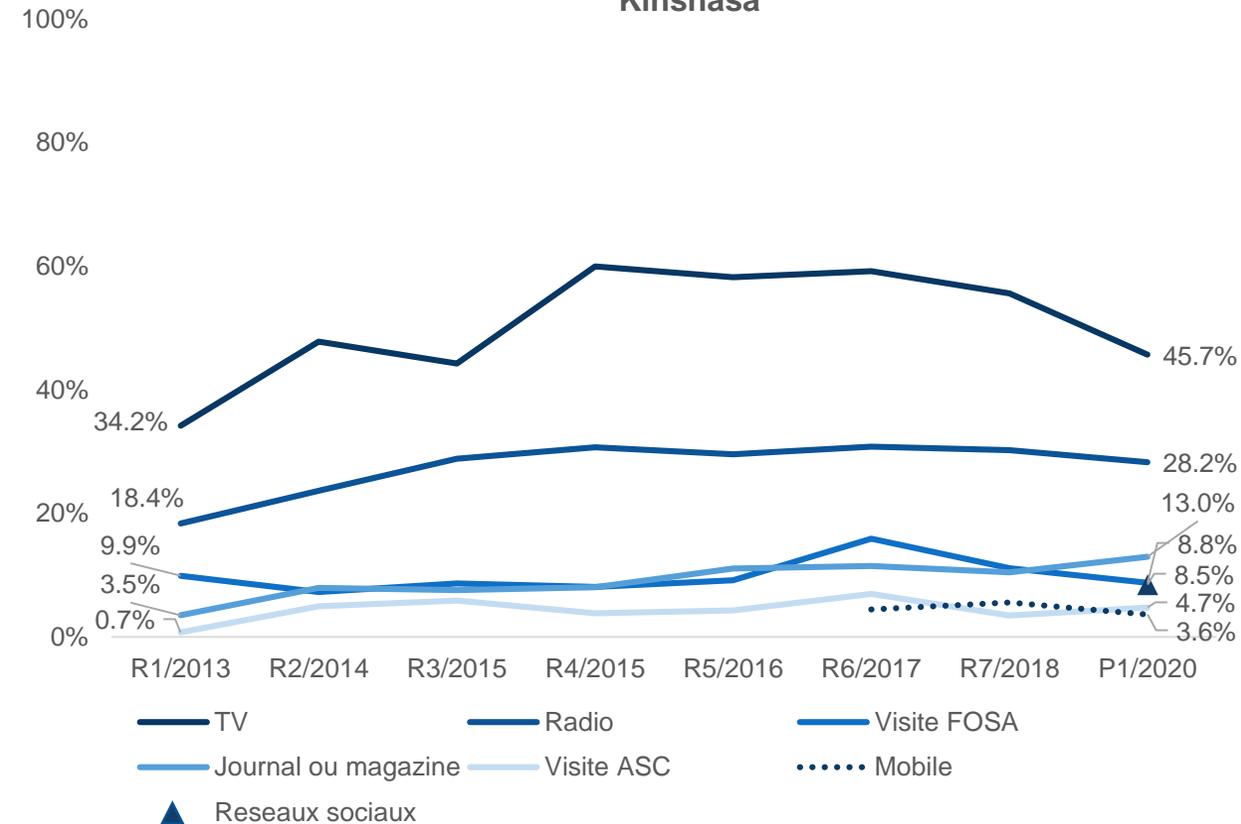
Les stratégies de programmes modèles créeront une demande pour une PF moderne

Alors que la télévision reste la source la plus courante de messages de PF à Kinshasa, les niveaux d'exposition ont diminué ces dernières années. L'exposition aux autres méthodes est stable.

Toutes les femmes exposées aux messages PF*, Kinshasa



Exposition des jeunes (15-24 ans) aux messages du PF*, Kinshasa



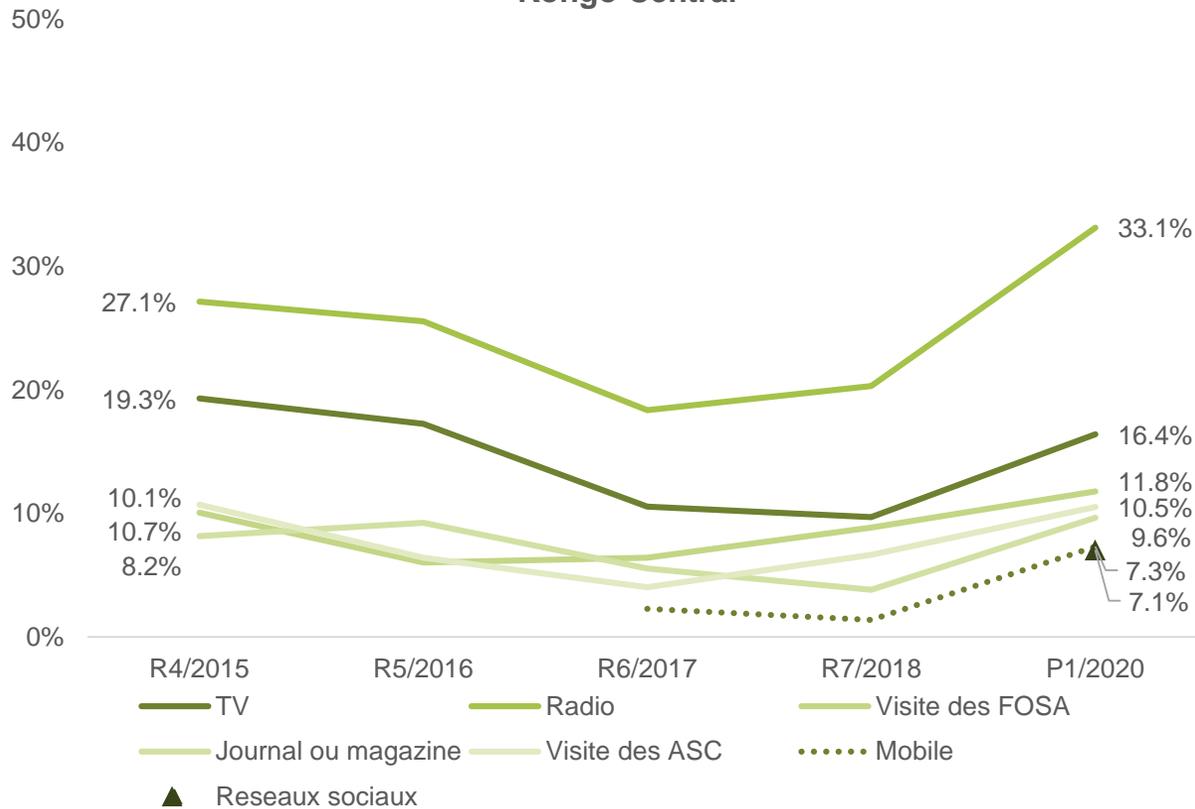
Exposition aux messages PF au Kongo Central

L'exposition aux messages PF par le biais des médias augmente pour les jeunes et pour toutes les femmes. La radio reste la source de messages la plus courante.

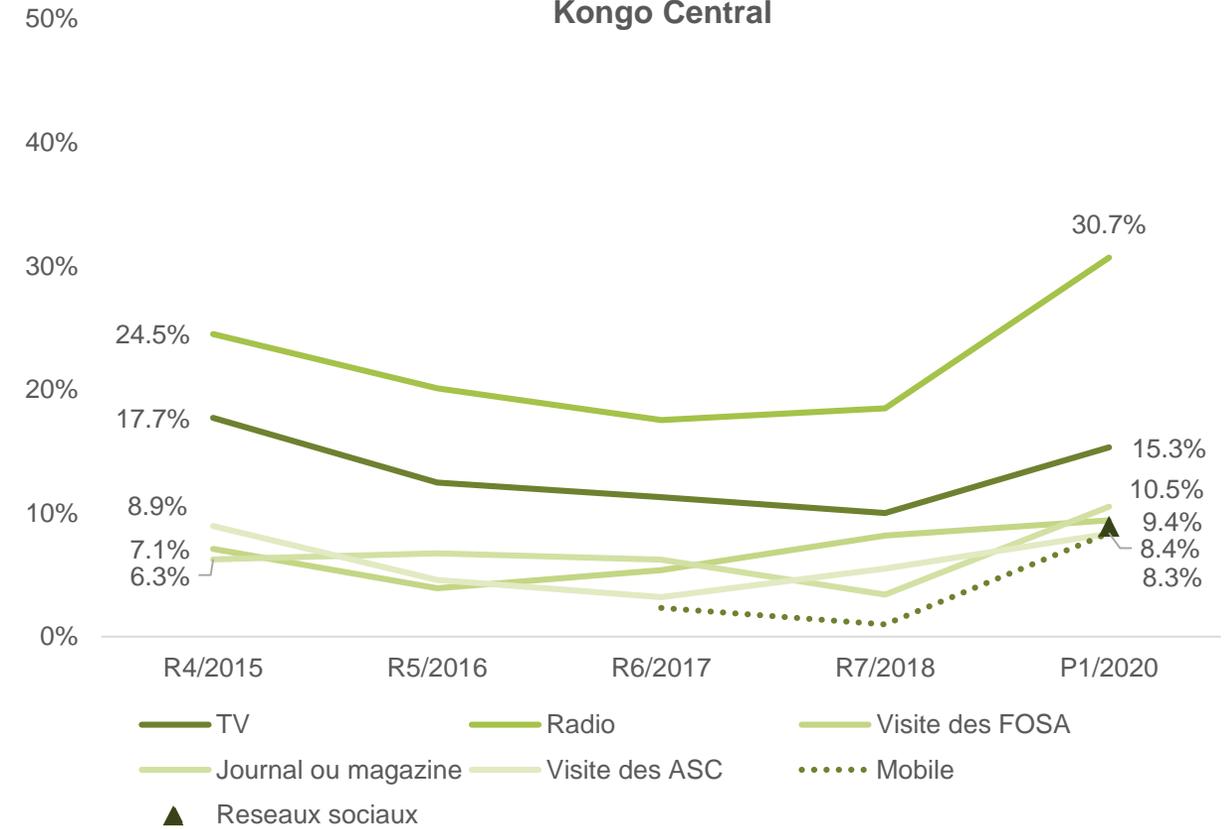
Hypothèse critique
TDC

Les stratégies de programmes modèles créeront une demande pour une PF moderne

Exposition de toutes les femmes aux messages PF*, Kongo Central



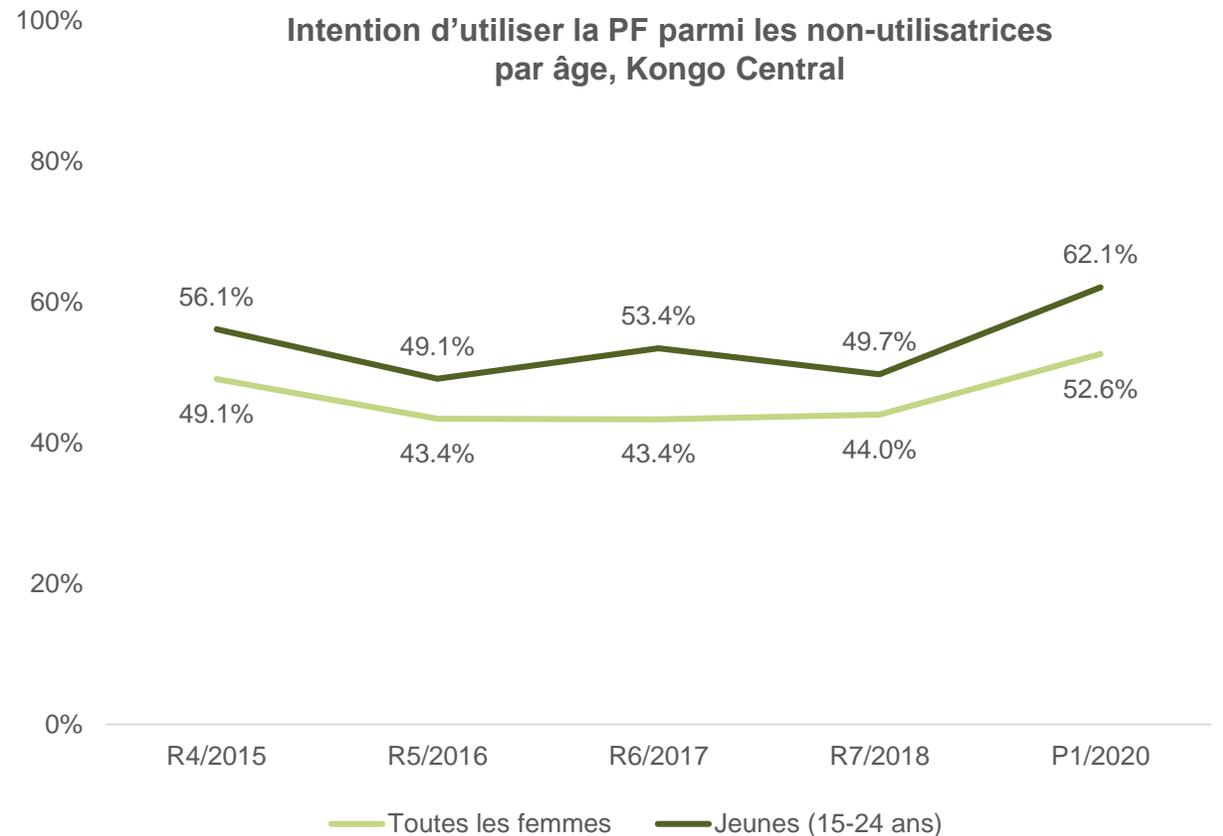
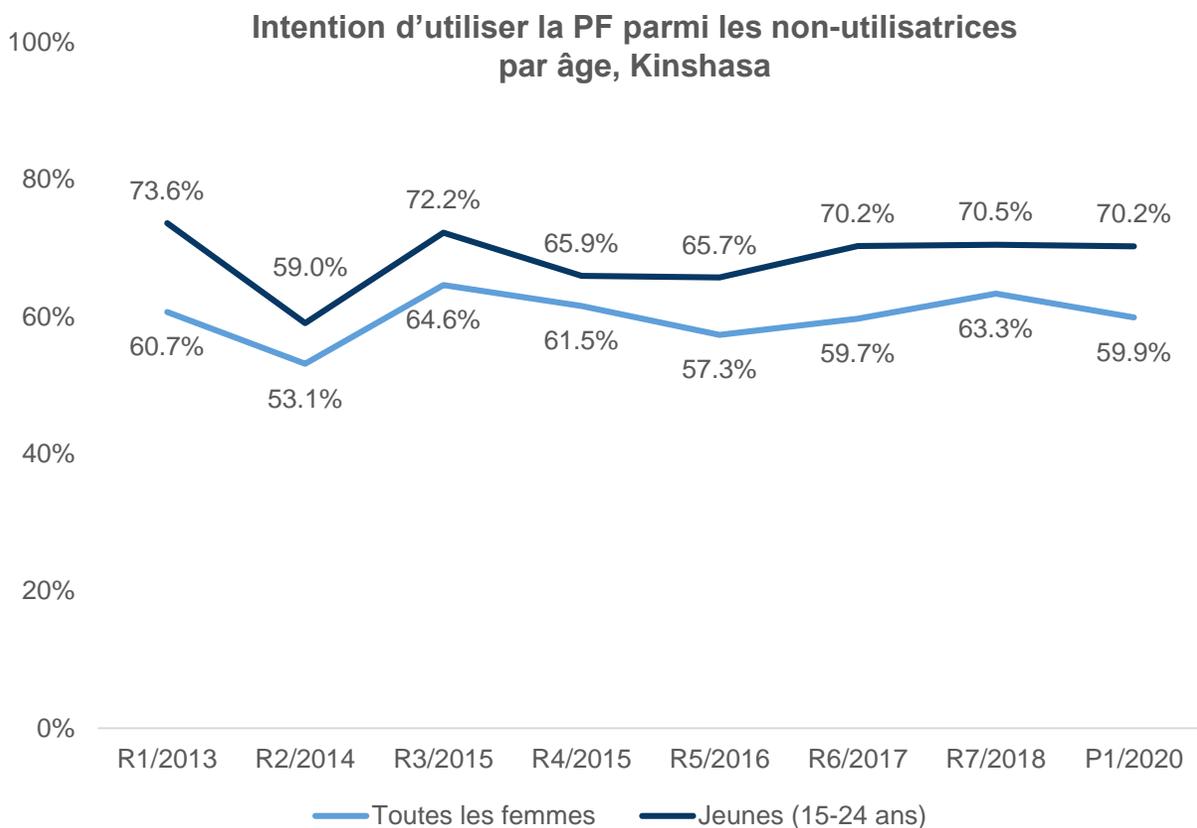
Exposition des jeunes (15-24 ans) aux messages du PF*, Kongo Central



Intention d'utiliser la PF, Kinshasa & Kongo Central

L'intention d'utiliser la PF à l'avenir parmi les non-utilisatrices est restée assez stable à Kinshasa ces dernières années, et semble être en augmentation au KC.

Hypothèse critique TDC
 Les stratégies de programmes modèles créeront une demande pour une PF moderne
 L'apprentissage des comportements sexuels et de santé reproductive améliore les résultats des jeunes



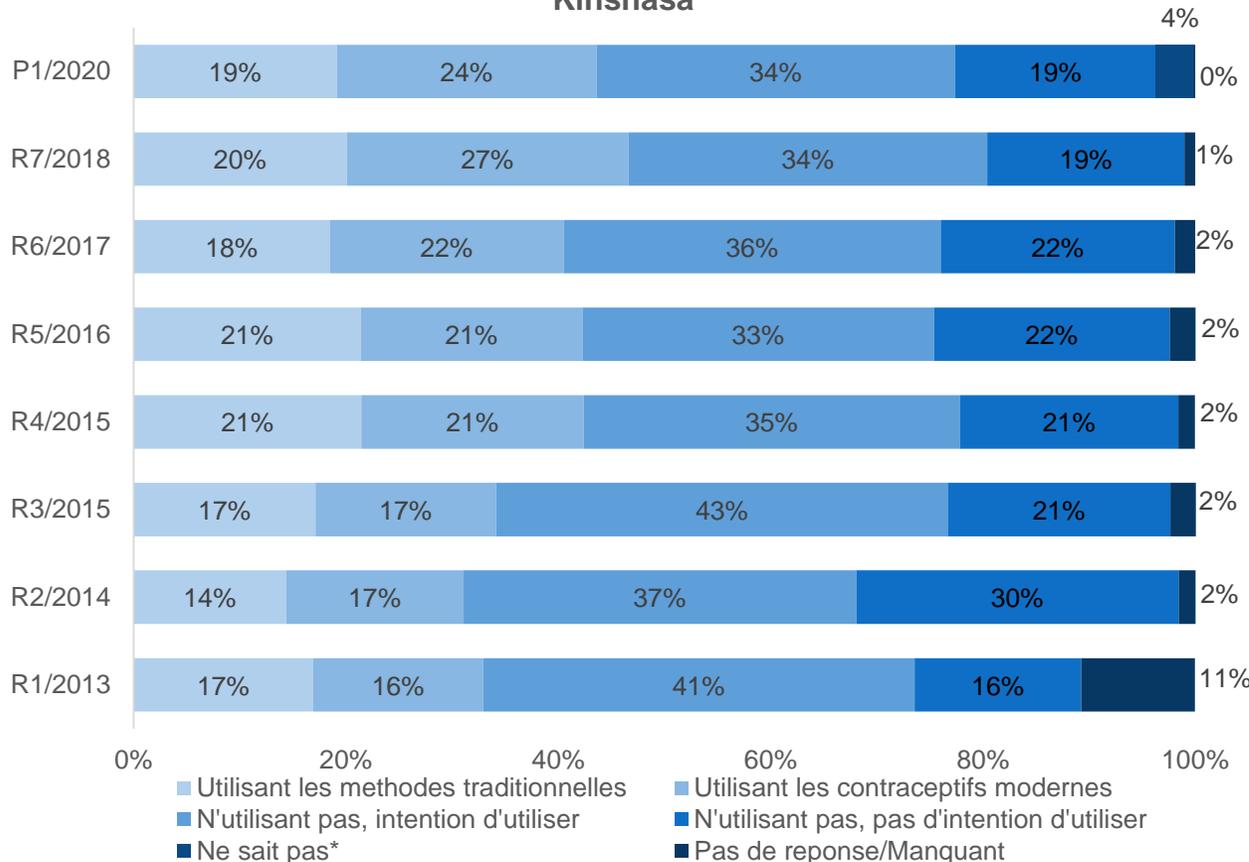
Source: Données PMA (P1 Kinshasa et KC); Données PMA2020 (R1-R7 Kinshasa; R4-R7 KC)

Utilisation et intention d'utiliser la PF, Kinshasa

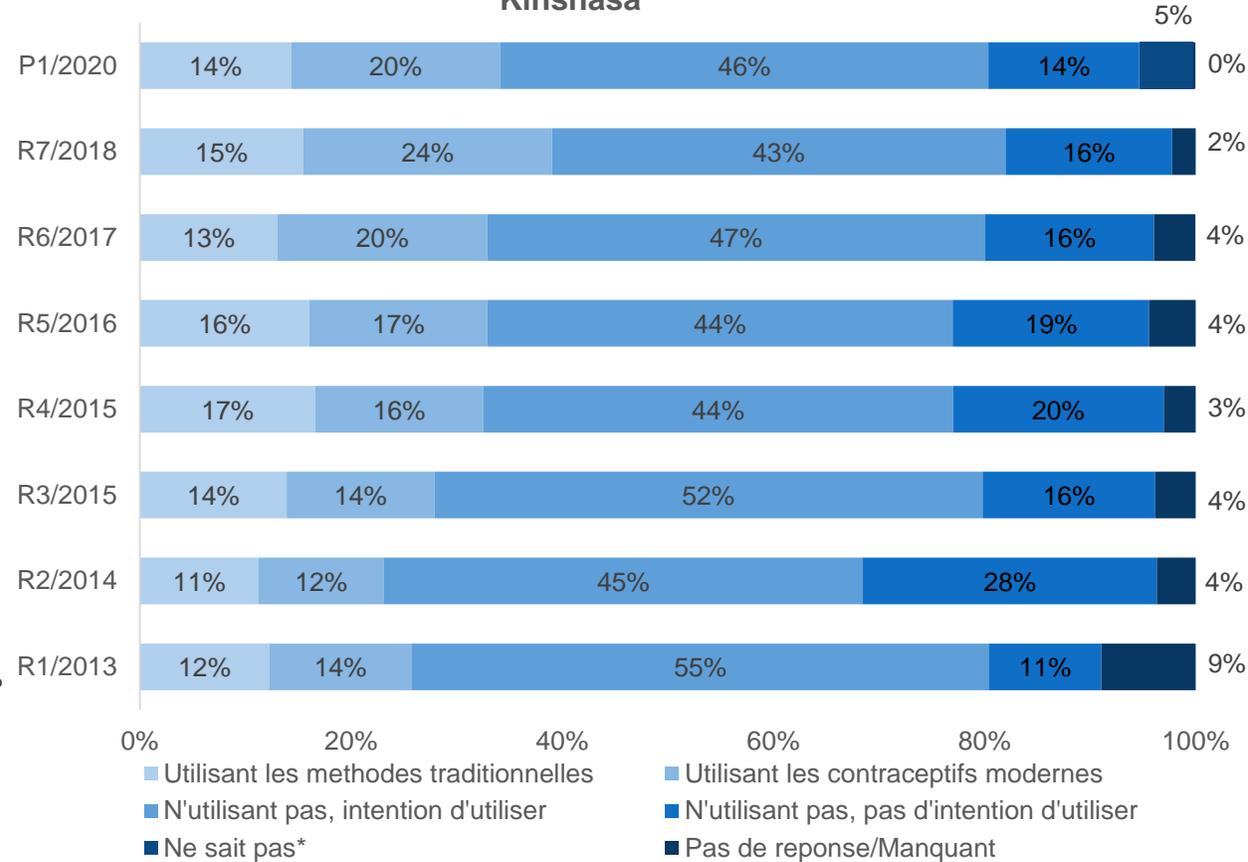
Le pourcentage total de femmes qui utilisent la PF ou ont l'intention de l'utiliser à l'avenir est resté assez stable depuis 2015 parmi toutes les femmes et a légèrement augmenté pour les jeunes.

Hypothèse critique TDC
 Les stratégies de programmes modèles créeront une demande pour une PF moderne
 L'apprentissage des comportements sexuels et de santé reproductive améliore les résultats des jeunes

Utilisation et intention d'utiliser la PF pour toutes les femmes, Kinshasa



Utilisation et intention d'utiliser la PF chez les jeunes (15-24 ans), Kinshasa



Utilisation et intention d'utiliser la PF, KC

Le pourcentage total de femmes qui utilisent la PF ou qui ont l'intention de l'utiliser à l'avenir a augmenté en 2020 parmi toutes les femmes et les jeunes du Kongo Central.

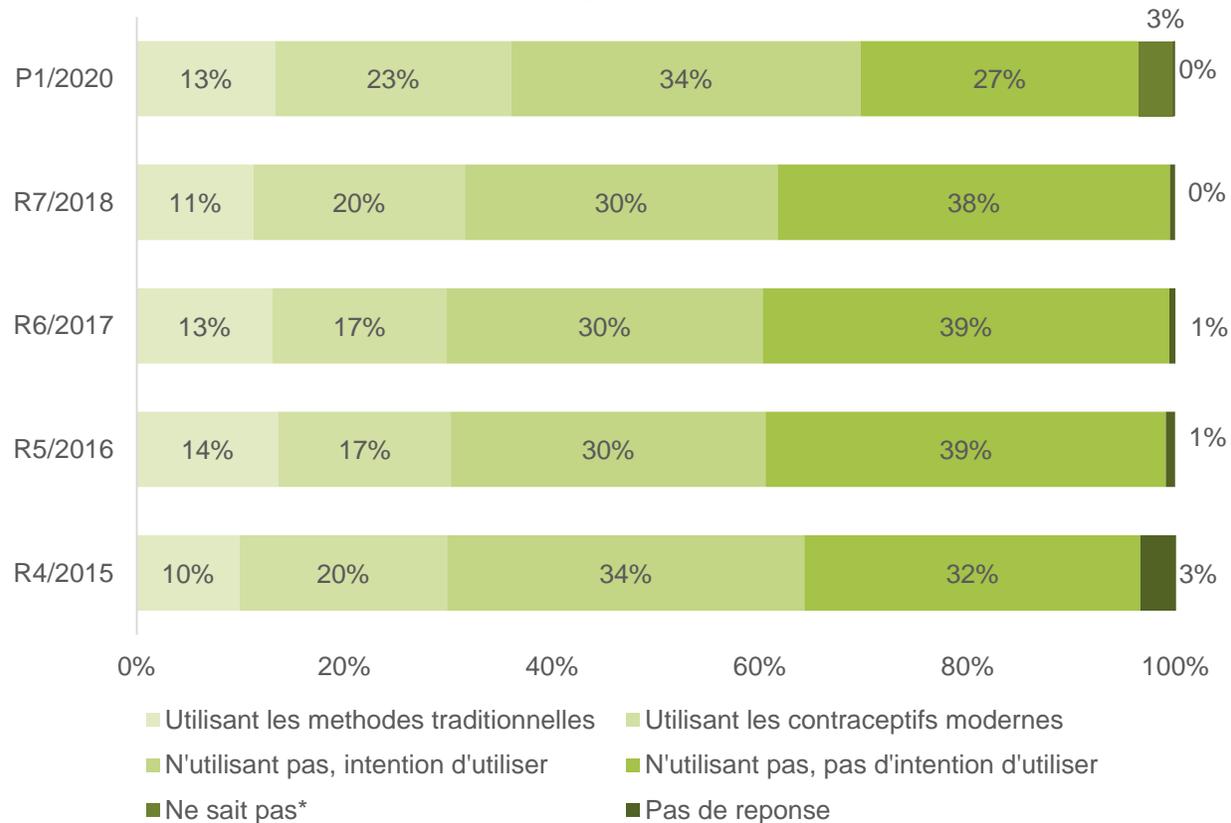
Hypothèse critique TDC

Les stratégies de programmes modèles créeront une demande pour une PF moderne

L'apprentissage des comportements sexuels et de santé reproductive améliore les résultats des jeunes

L'apprentissage des comportements sexuels et de santé reproductive améliore les résultats des jeunes

Utilisation et intention d'utiliser la PF pour toutes les femmes, Kongo Central



Utilisation et intention d'utiliser la PF chez les jeunes (15-24 ans), Kongo Central

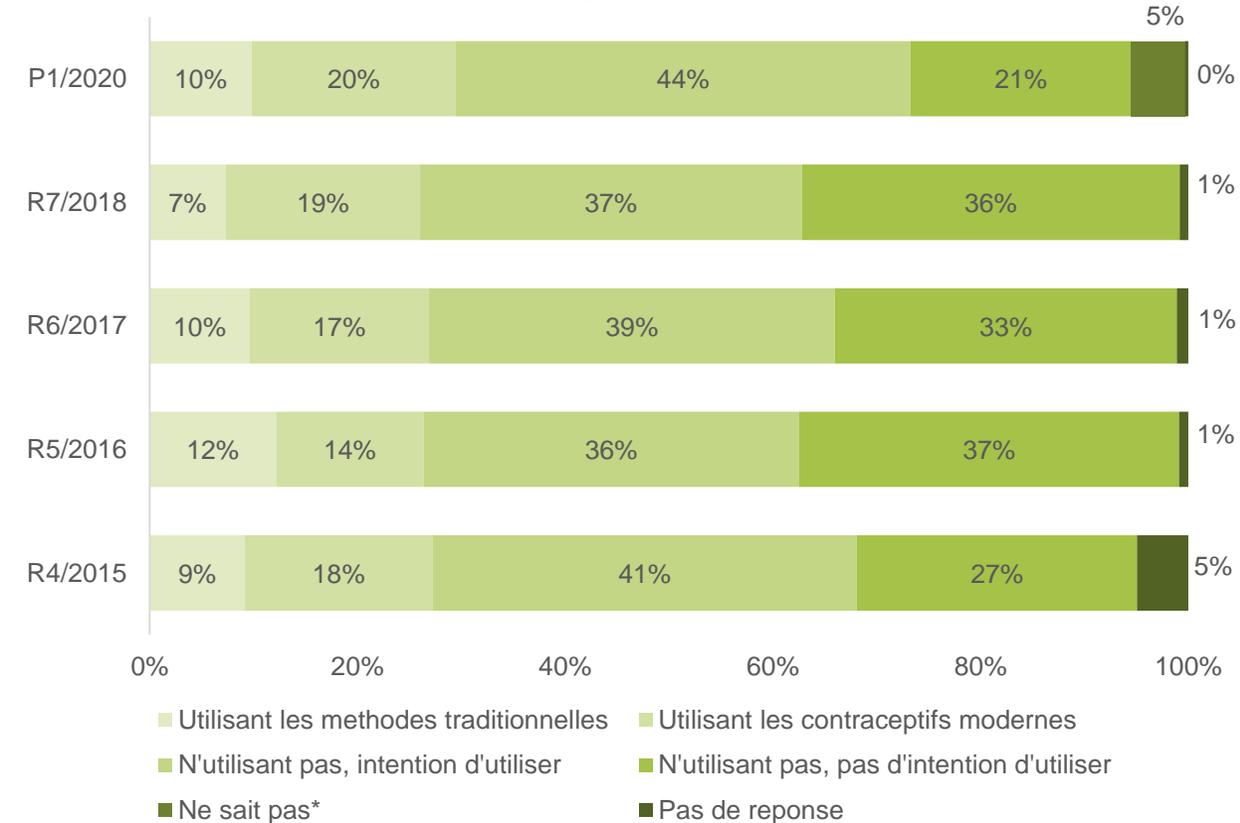
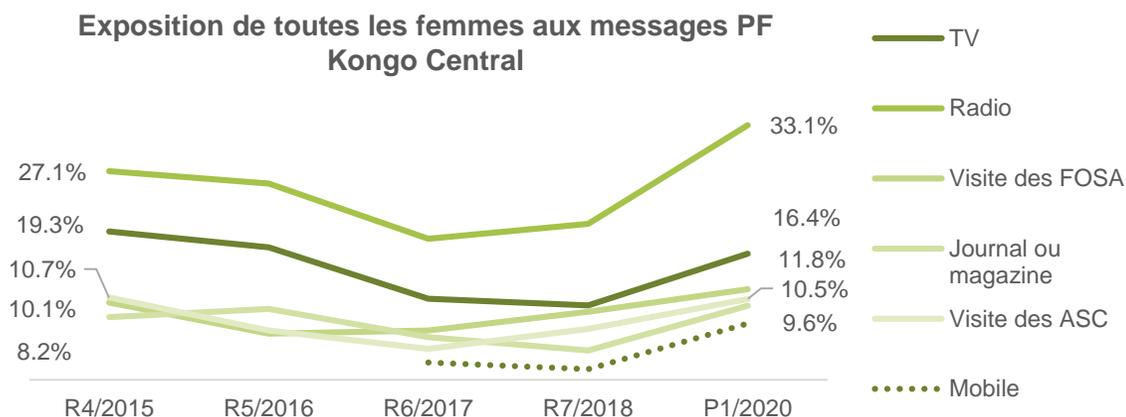


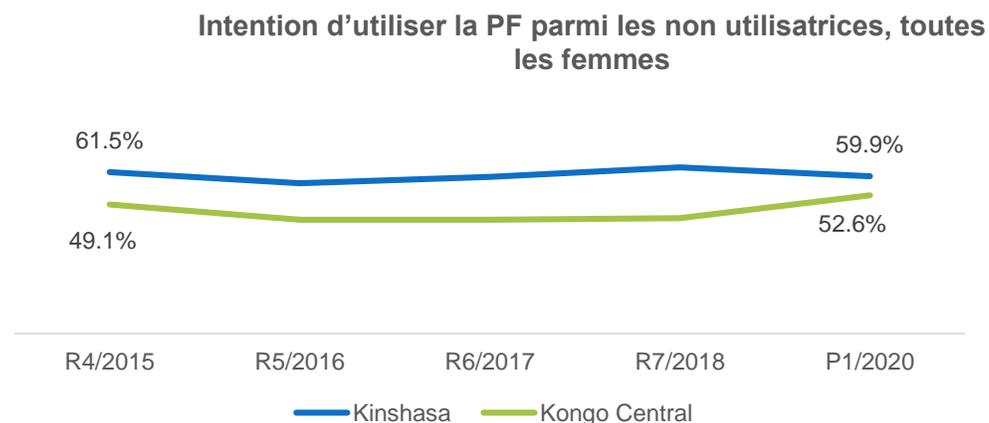
Tableau de bord récapitulatif : Création de la demande

Les indicateurs de la demande sont en hausse au Kongo Central, mais stagnent ou diminuent à Kinshasa. La COVID-19 a annulé certaines activités de création de la demande, mais les bénéficiaires ont pu s'adapter à de nouvelles plateformes.

L'exposition aux médias a augmenté au Kongo Central



L'intention d'utiliser la PF est stable à Kinshasa et augmente au KC



Impacts de la COVID-19

Avec l'annulation de certaines activités de création de demande en présentiel, les bénéficiaires sont passés à d'autres plateformes telles que WhatsApp et la radio.

Pour les activités en personne qui se sont poursuivies, les bénéficiaires ont adapté les activités à la réglementation COVID-19.

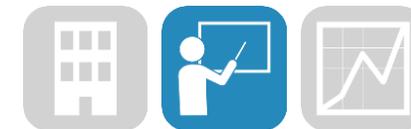
Les organisations de médias de Kinshasa ont cessé de fournir du temps d'antenne gratuit pour les messages PF au début du confinement de la COVID-19.



Offre de services

Résultats de la RDC

Modèles de démonstration : Offre de services



Modèles de démonstration du programme
RDC

Des indicateurs sentinelles actualisés et des analyses supplémentaires plus approfondies sont présentés dans cette section.

Hypothèses critiques	Changements attendus	Indicateurs sentinelles	Progrès KIN/KC
<i>Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services</i>	L'accès aux services [publics] est amélioré dans les provinces cibles	<ul style="list-style-type: none"> ▶ % d'établissements publics proposant au moins cinq méthodes contraceptives modernes ▶ % d'établissements publics ayant un DBC qui fournit de PF ▶ % de femmes ayant entendu le message du DBC sur la PF ▶ % de l'établissement public ayant connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois (injectable, pilule) ▶ % de l'établissement public ayant connu des ruptures de stock au cours des 3 derniers mois (stérilet, implant) 	▼ / ▲ ▲ / ☉ ▼ / ▲ ▲ / ▲ ▼ / ☉
	Amélioration de la qualité des services dans les provinces cibles	<ul style="list-style-type: none"> ▶ % de femmes conseillées sur les effets secondaires 	☉ / ▲
	Demande accrue de DMPA-SC et de Nexplanon, en particulier chez les jeunes	<ul style="list-style-type: none"> ▶ % de FOSA offrant le DMPA-SC (public, privé) ▶ % d'utilisateurs de méthodes modernes utilisant le DMPA-SC ▶ % d'utilisateurs de méthodes modernes utilisant des implants 	▲ / ▲ ☉ / ▼ ☉ / ▲
<i>Les modèles du secteur privé améliorent l'accès à la PF</i>	Amélioration de l'accès aux services de PF dans le secteur privé pour KIN et KC	<ul style="list-style-type: none"> ▶ % de FOSA privés offrant au moins cinq méthodes modernes ▶ % de pharmacies et de drogueries proposant des méthodes modernes de PF 	▼ / ▼ ☉ / ▲
<i>Les adultes et les jeunes achèteront des méthodes de PF socialement commercialisées</i>	Augmentation de la part de marché du secteur privé	<ul style="list-style-type: none"> ▶ % de femmes ayant obtenu leur méthode la plus récente dans une pharmacie ou une droguerie/kiosque 	▼ / ▼

FOSA offrant au moins cinq méthodes modernes

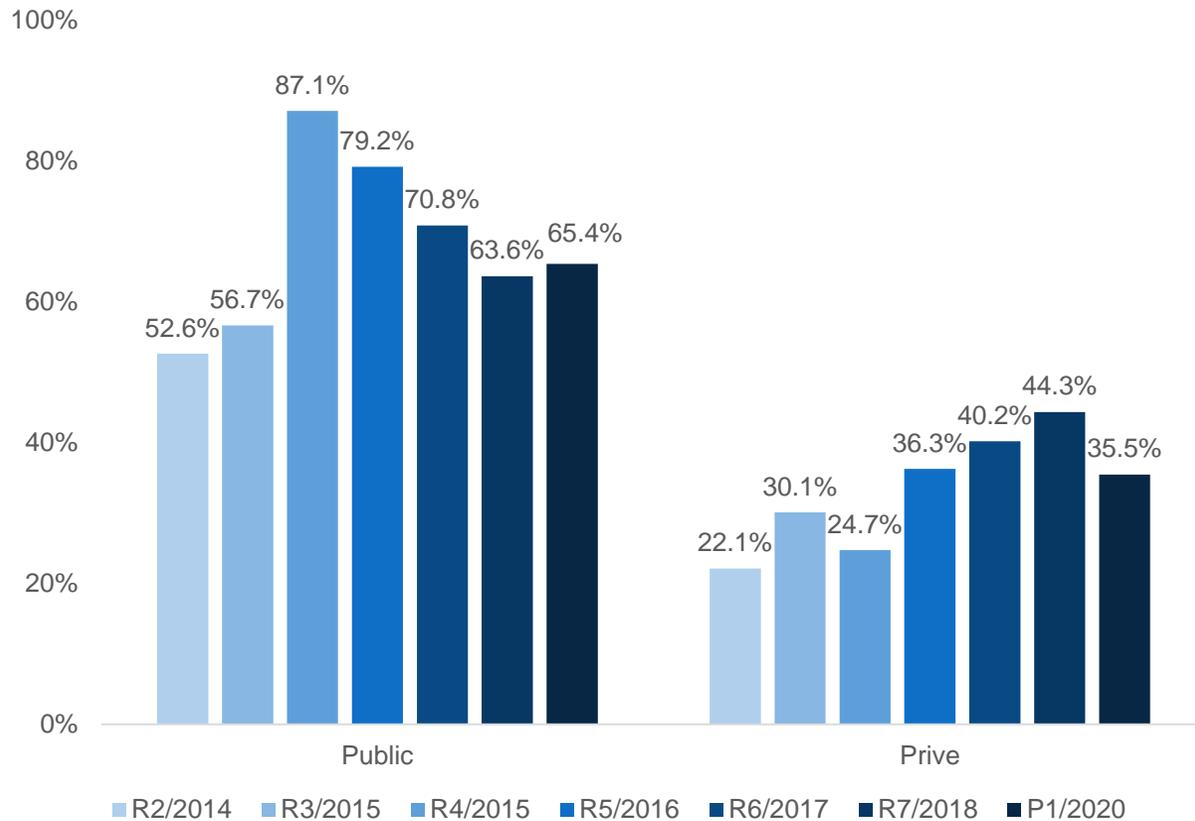
Le pourcentage de FOSA publiques offrant au moins 5 méthodes modernes de PF est en augmentation au KC. Le pourcentage de FOSA privées offrant au moins cinq méthodes est en baisse dans les deux provinces.

Hypothèse critique TDC

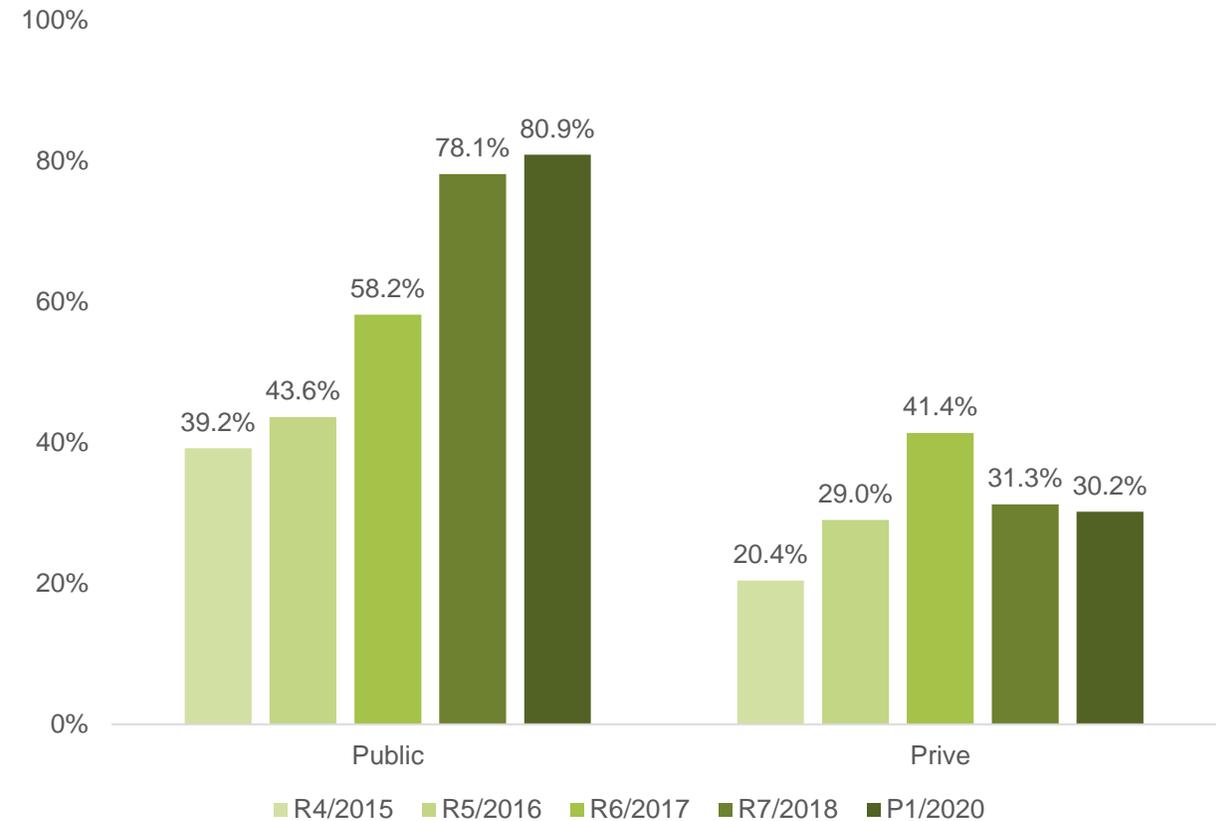
Les modèles de prestation de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services

Les modèles du secteur privé améliorent l'accès à la PF

Pourcentage de FOSA proposant au moins cinq méthodes contraceptives modernes, Kinshasa*



Pourcentage de FOSA proposant au moins cinq méthodes contraceptives modernes, Kongo Central*



*Kinshasa : N varie de 19 FOSA publiques en 2014 à 133 FOSA publiques en 2015
 KC : N varie entre 29 FOSA privées en 2018 et 68 FOSA publiques en 2020

Accès aux méthodes par l'intermédiaire des pharmacies

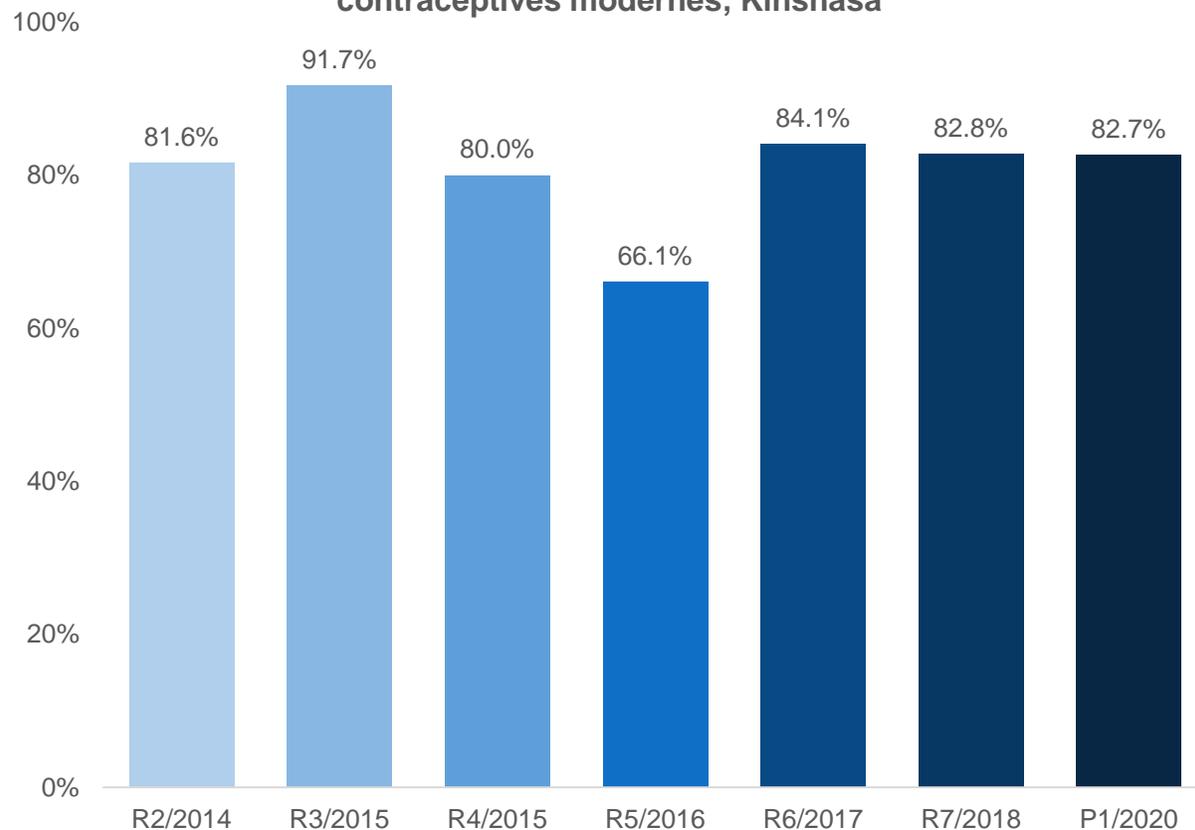
Hypothèse critique

TDC

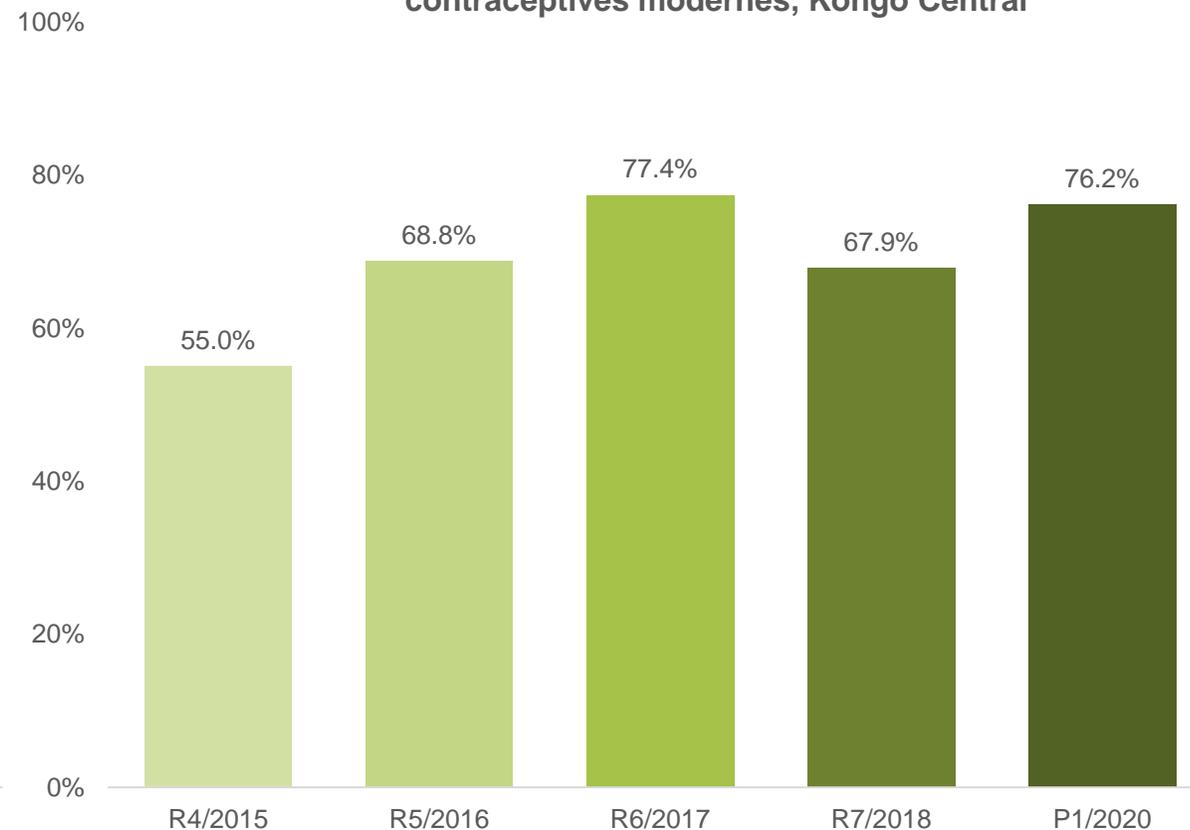
Les modèles du secteur privé améliorent l'accès à la PF

La disponibilité des méthodes dans les pharmacies est restée relativement élevée et stable à Kinshasa, tandis que la disponibilité a augmenté au KC.

Pourcentage de pharmacies proposant des méthodes contraceptives modernes, Kinshasa*



Pourcentage de pharmacies proposant des méthodes contraceptives modernes, Kongo Central*



*Kinshasa : N varie de 44 pharmacies en 2017 à 100 pharmacies points de vente de drogues en 2016

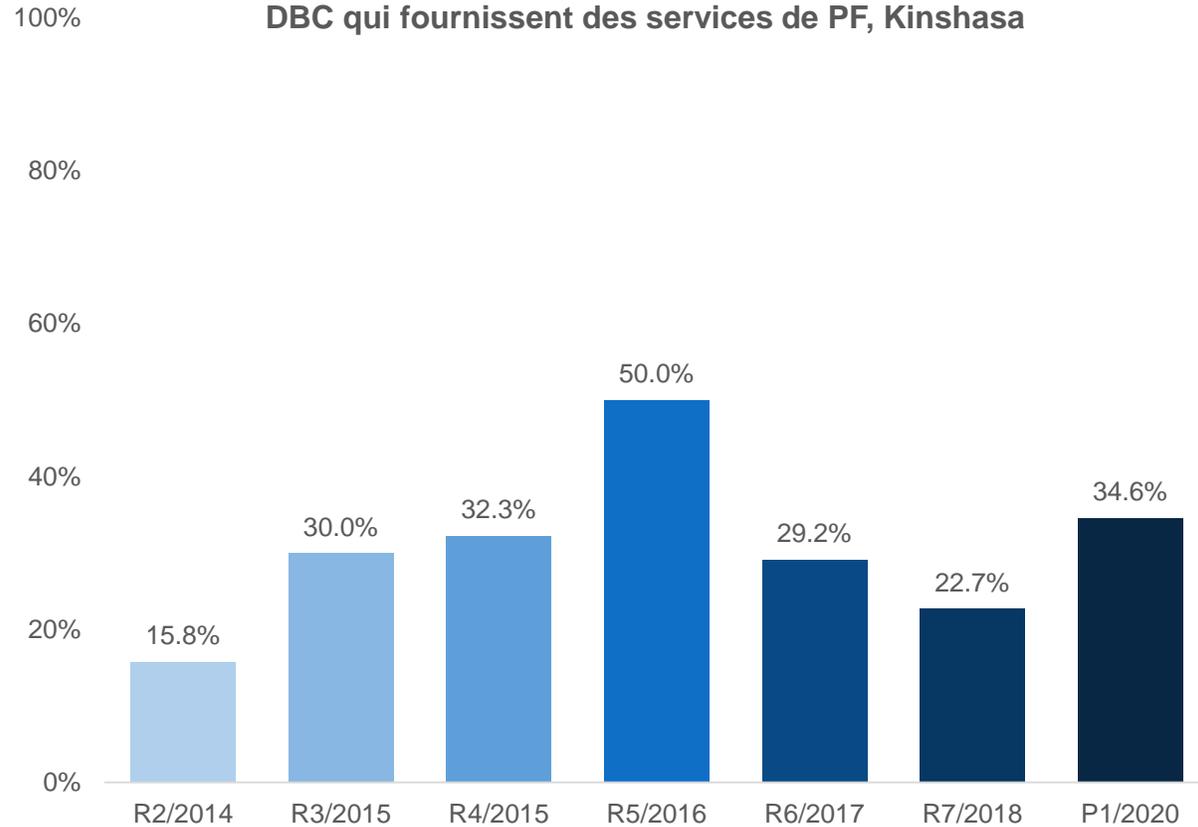
Les FOSA publiques avec des distributeurs à base communautaire

Hypothèse critique
TDC

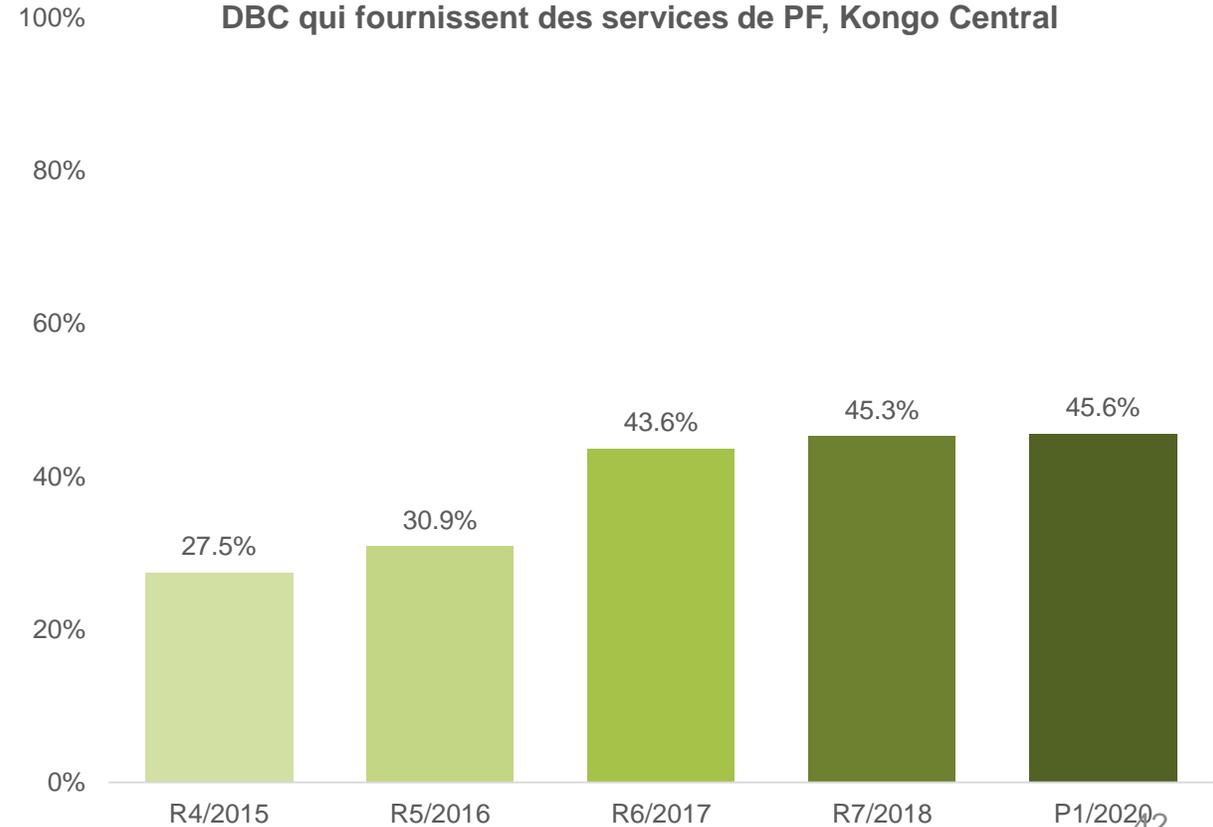
Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services

Le pourcentage de FOSA où les DBC fournissent des services de PF (préservatifs et pilules) a augmenté à Kinshasa après avoir diminué ces dernières années, alors qu'il reste stable au KC.

Pourcentage d'établissements publics disposant d'un DBC qui fournissent des services de PF, Kinshasa



Pourcentage d'établissements publics disposant d'un DBC qui fournissent des services de PF, Kongo Central

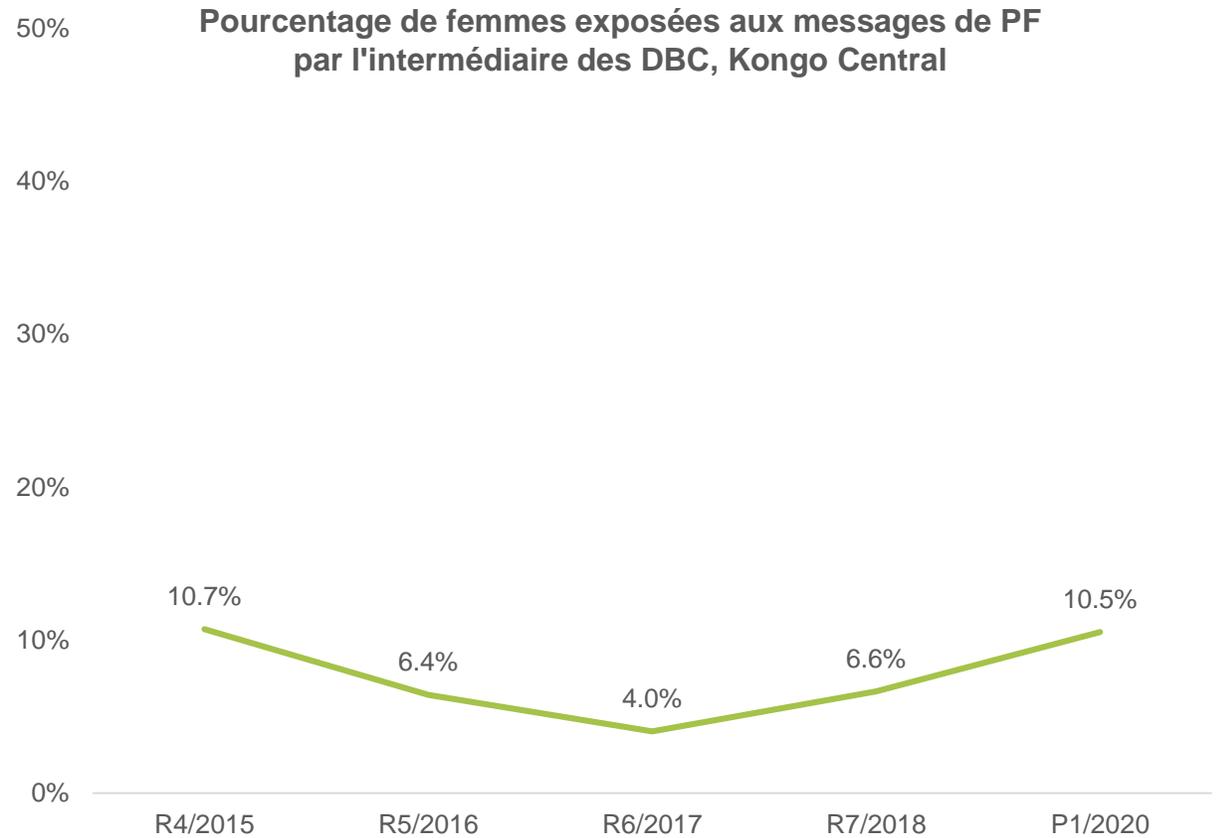
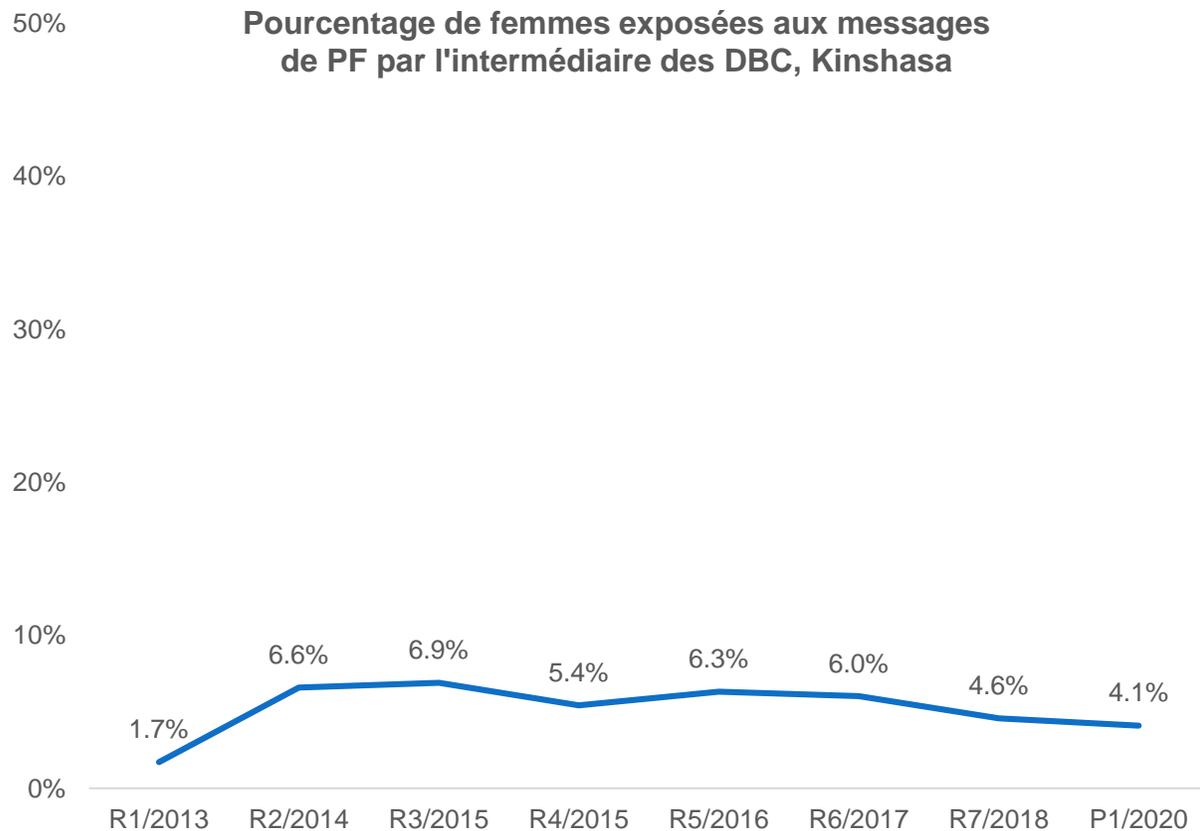


Exposition aux messages PF par les DBC

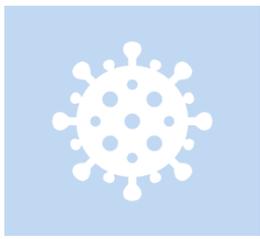
Relativement peu de femmes déclarent recevoir des messages de PF de la part des DBC. L'exposition aux messages de PF par les DBC augmente au KC, alors qu'elle diminue lentement à Kinshasa.

Hypothèse critique
TDC

Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services

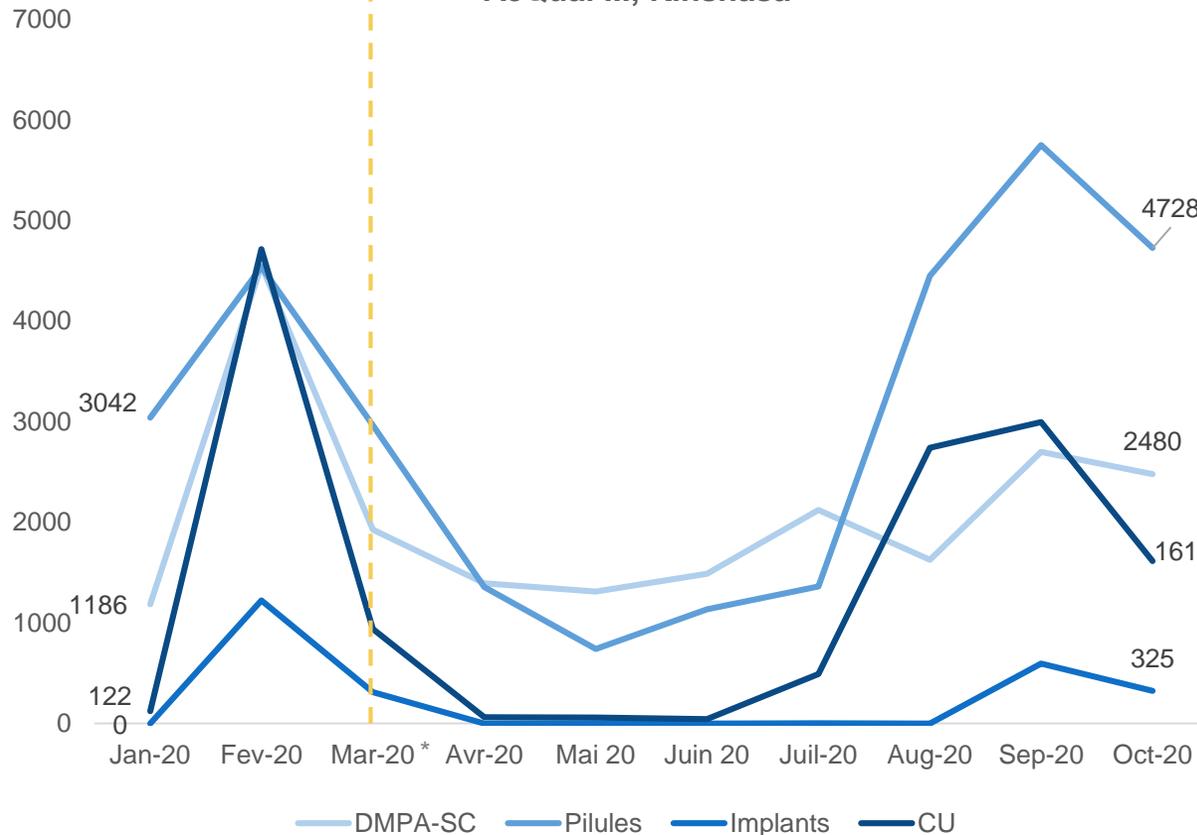


COVID-19 et distribution de méthodes PF, DBC

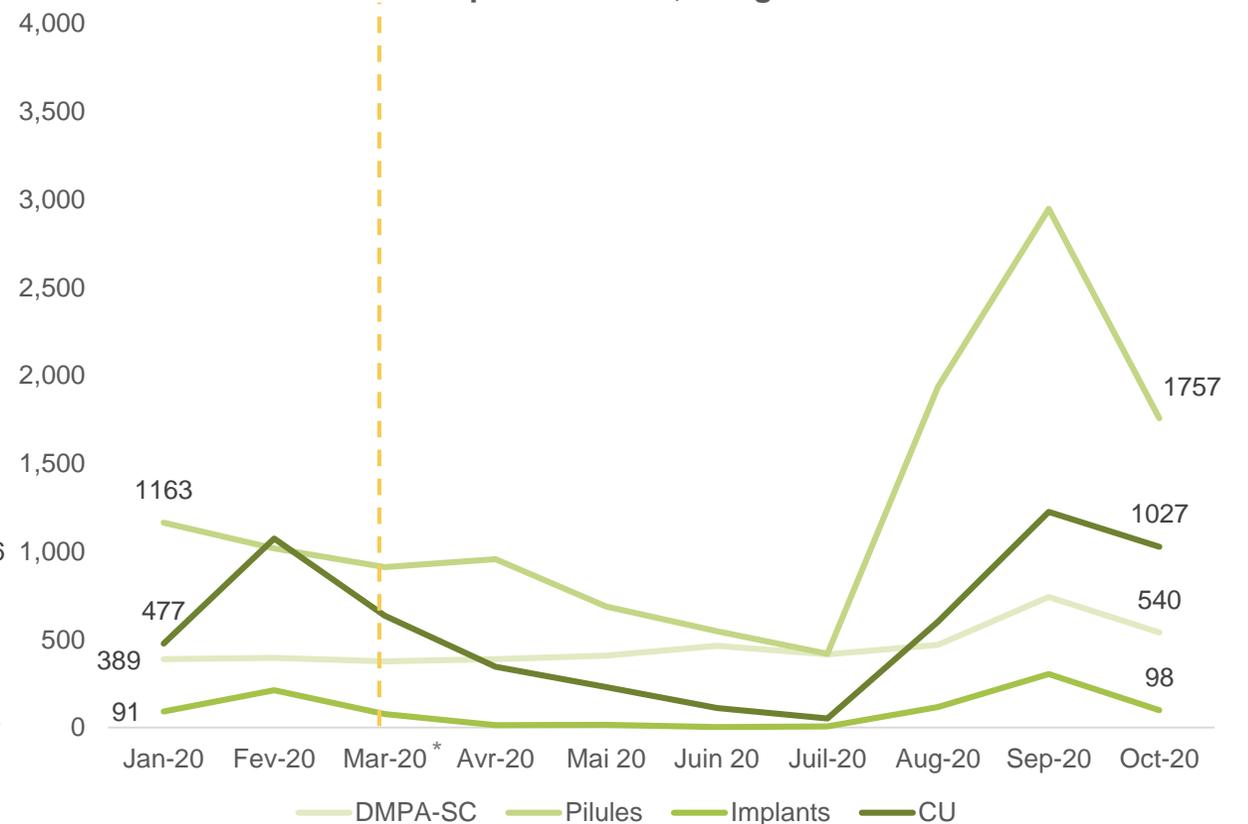


Les méthodes distribuées par les distributeurs communautaires (DBC) soutenus par AcQual III ont diminué en mars et avril à Kinshasa et entre mars et juillet au KC. Les méthodes distribuées ont augmenté entre juillet et septembre dans les deux provinces.

Nombre de méthodes de PF distribuées par les DBC soutenus par AcQual III, Kinshasa



Nombre de méthodes de PF distribuées par les DBC soutenus par AcQual III, Kongo Central



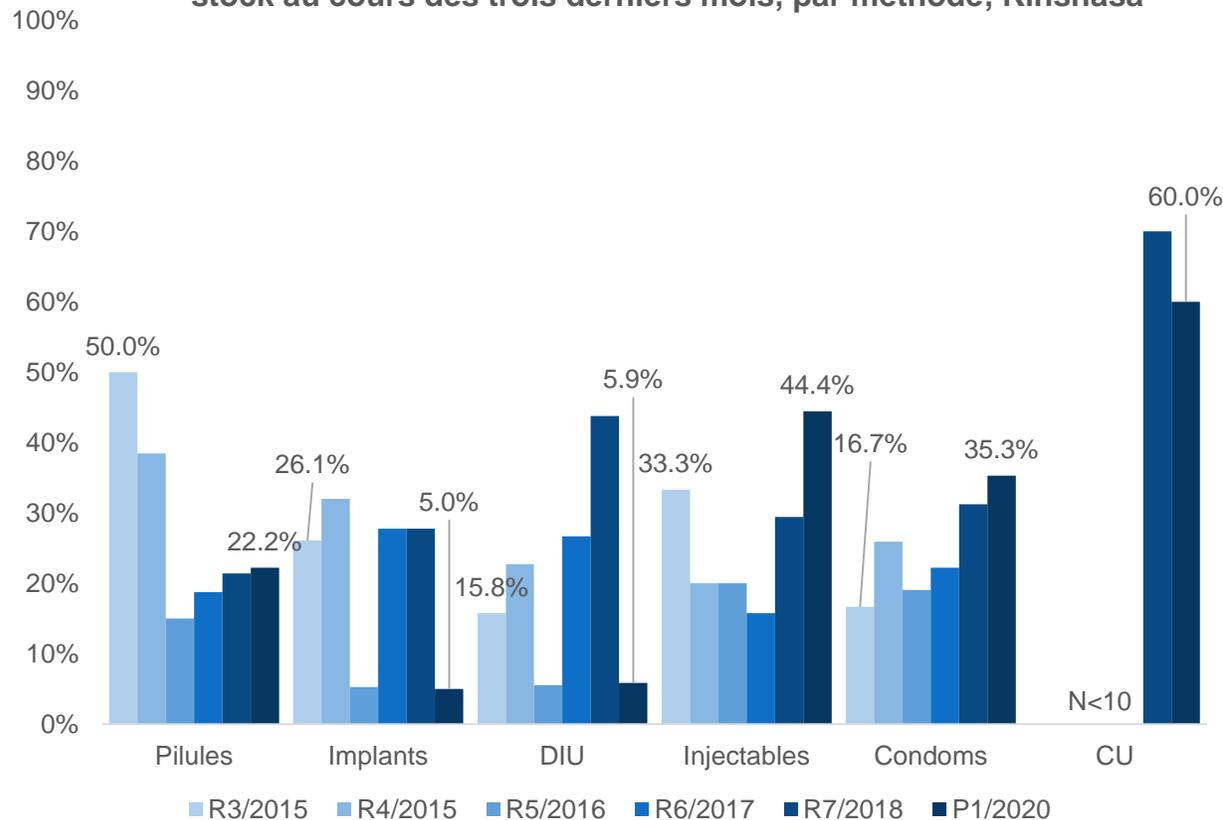
Ruptures de stock dans les FOSA

Les ruptures de stock dans les FOSA publiques de Kinshasa ont diminué pour les implants et les DIU et ont augmenté pour les autres méthodes. Au KC, les ruptures de stock ont augmenté pour les pilules, les injectables et les préservatifs.

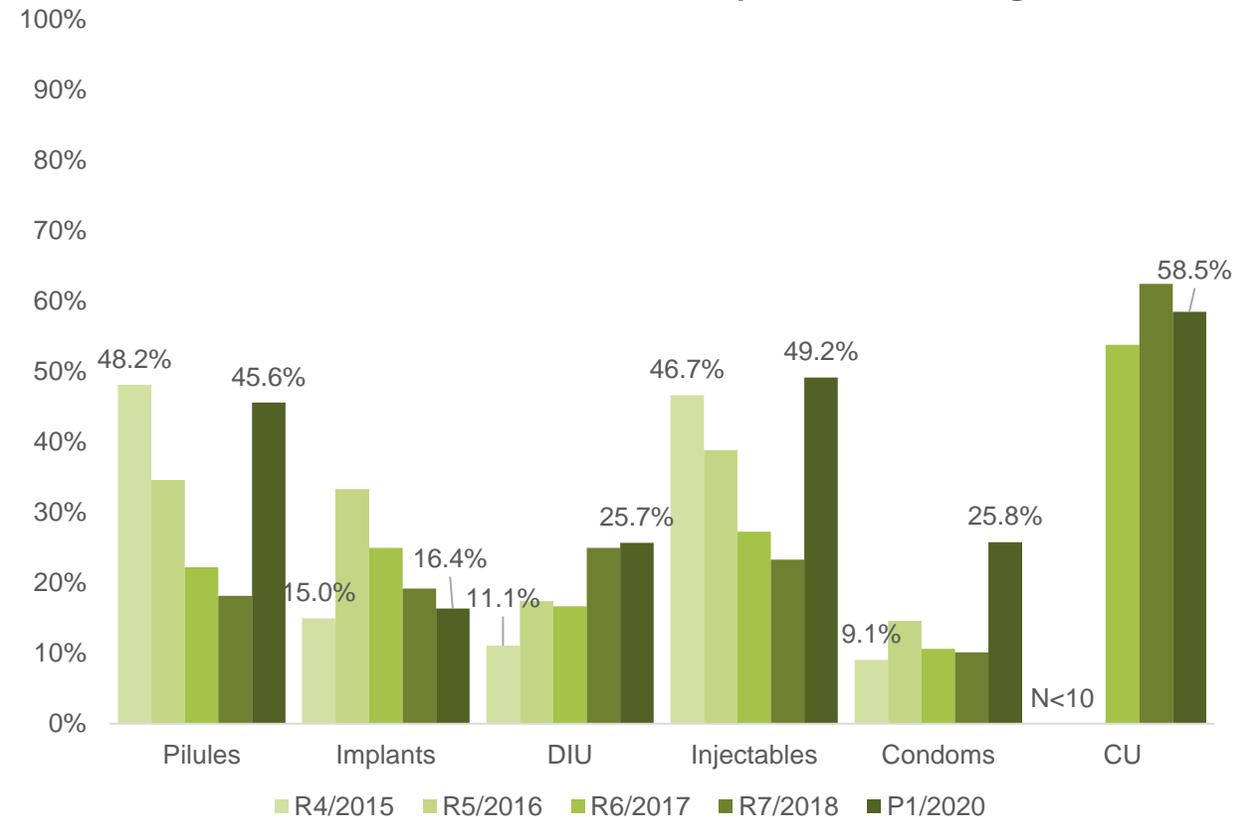
**Hypothèse critique
TDC**

Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services

Pourcentage d'établissements publics ayant connu des ruptures de stock au cours des trois derniers mois, par méthode, Kinshasa*

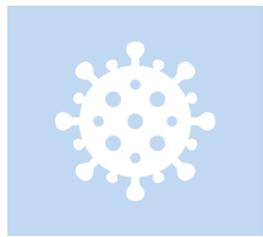


Pourcentage d'établissements publics ayant connu des ruptures de stock au cours des trois derniers mois, par méthode, Kongo Central*



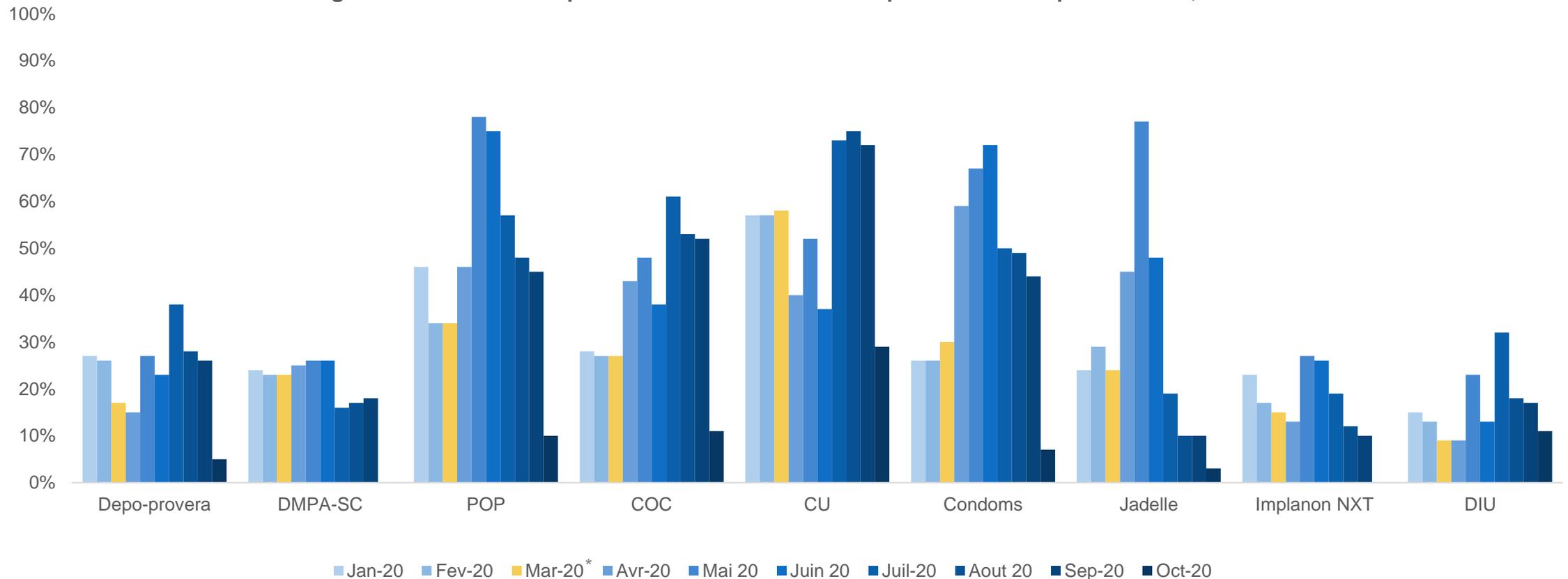
*Kinshasa : N varie de 10 pour la CU en 2018 à 27 pour les préservatifs en 2015
KC : N varie de 13 pour la CU en 2017 à 63 pour les injectables en 2020

COVID-19 et ruptures de stock, Kinshasa

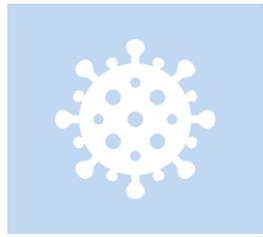


Les ruptures de stock de la plupart des méthodes de PF dans les formations sanitaires (FOSA) soutenues par AcQual III à Kinshasa ont augmenté entre mars et juin 2020 et ont diminué entre juin et octobre 2020.

Pourcentage de FOSA soutenus par AcQual III déclarant des ruptures de stock par méthode, Kinshasa

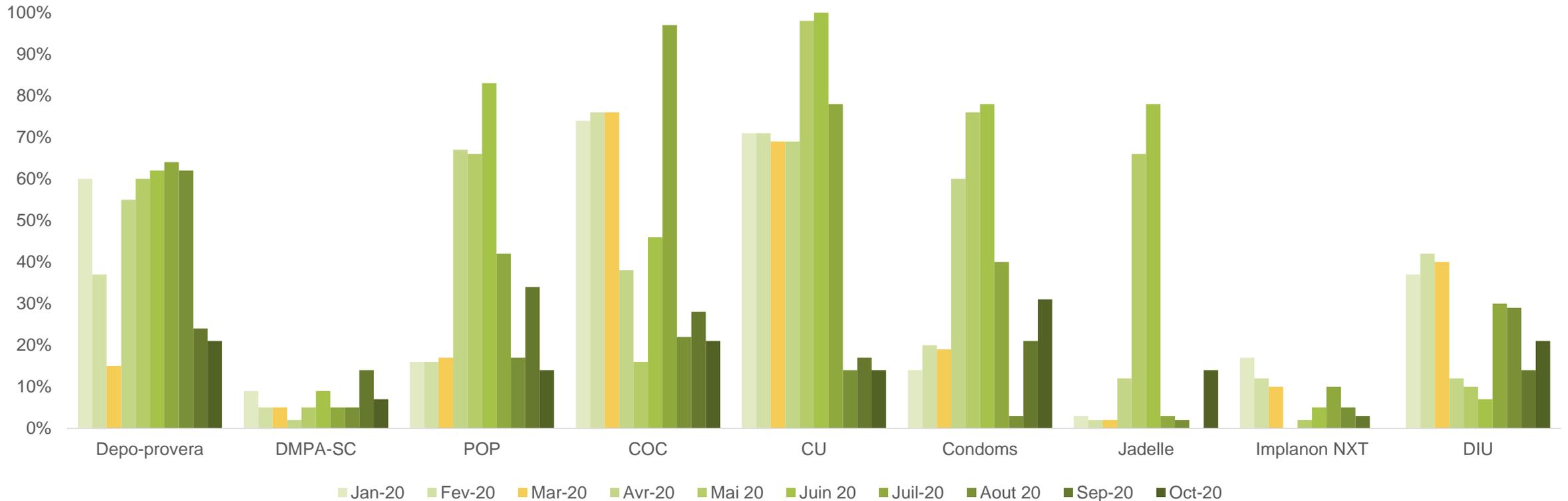


COVID-19 et rupture de stock, Kongo Central



Les ruptures de stock de la plupart des méthodes de PF dans les FOSA soutenues par AcQual III ont augmenté entre avril et juillet 2020 et ont diminué jusqu'en octobre 2020.

Pourcentage de FOSA soutenus par AcQual III déclarant des ruptures de stock par méthode, Kongo Central



*

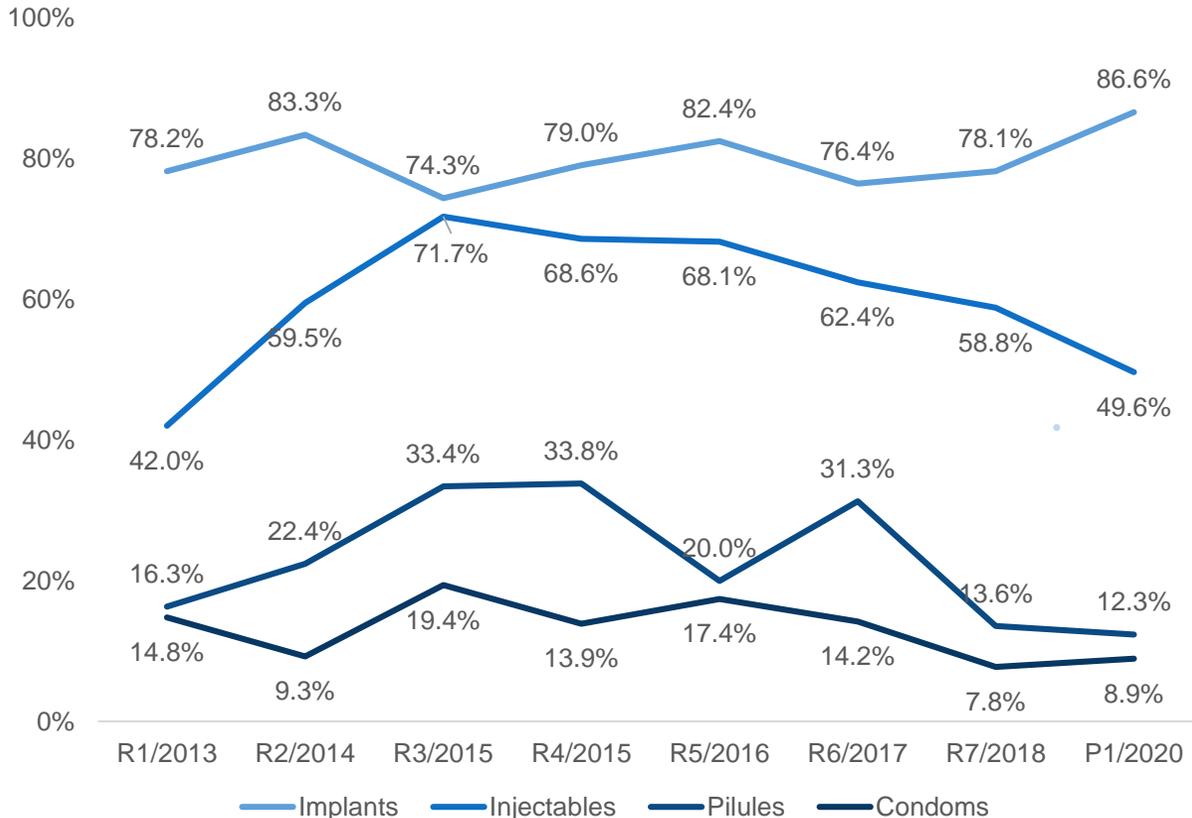
Conseils sur les effets secondaires de la méthode actuelle

Hypothèse critique TDC

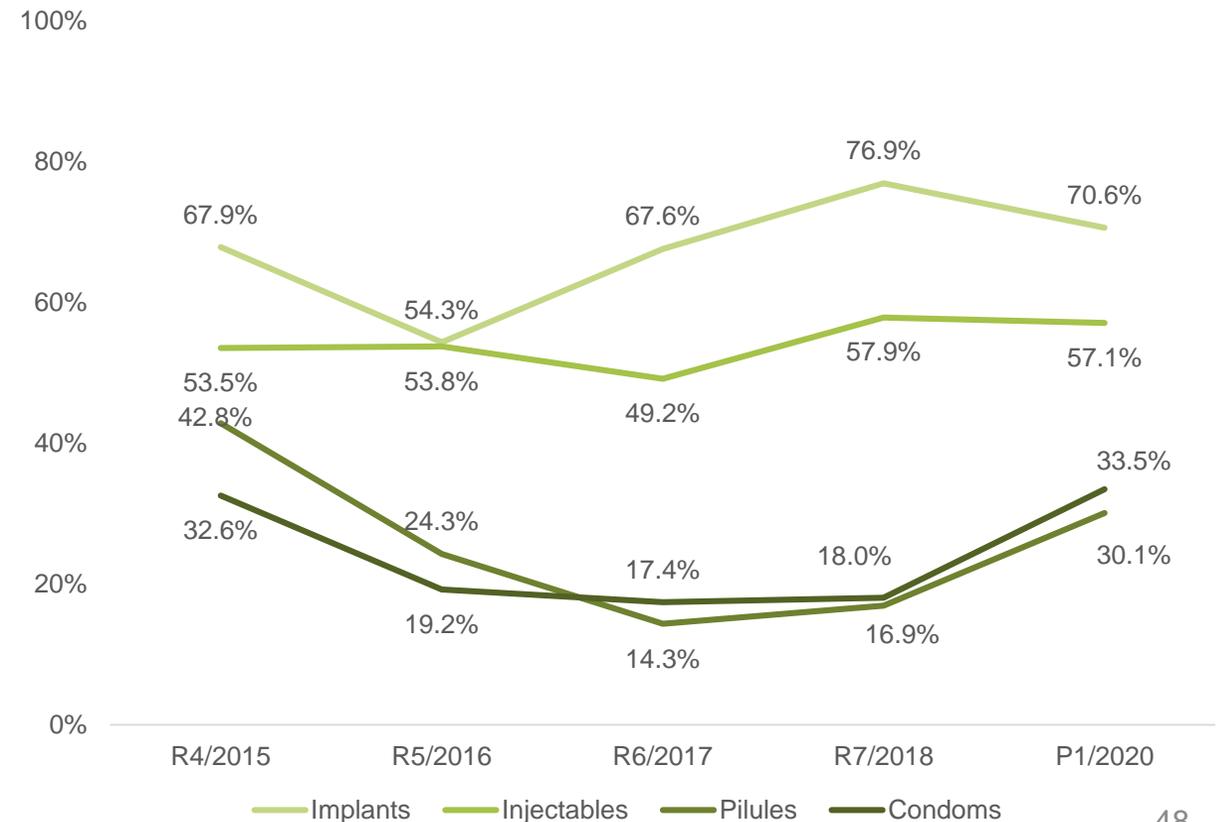
Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services

A Kinshasa, les conseils sur les effets secondaires ont augmenté pour les implants, et diminué pour les injectables et les pilules. En RDC, le conseil a généralement augmenté depuis 2017.

Pourcentage de femmes ayant reçu des conseils sur les effets secondaires des méthodes modernes actuelles, par méthode, Kinshasa



Pourcentage de femmes ayant reçu des conseils sur les effets secondaires des méthodes modernes actuelles, par méthode, Kongo Central



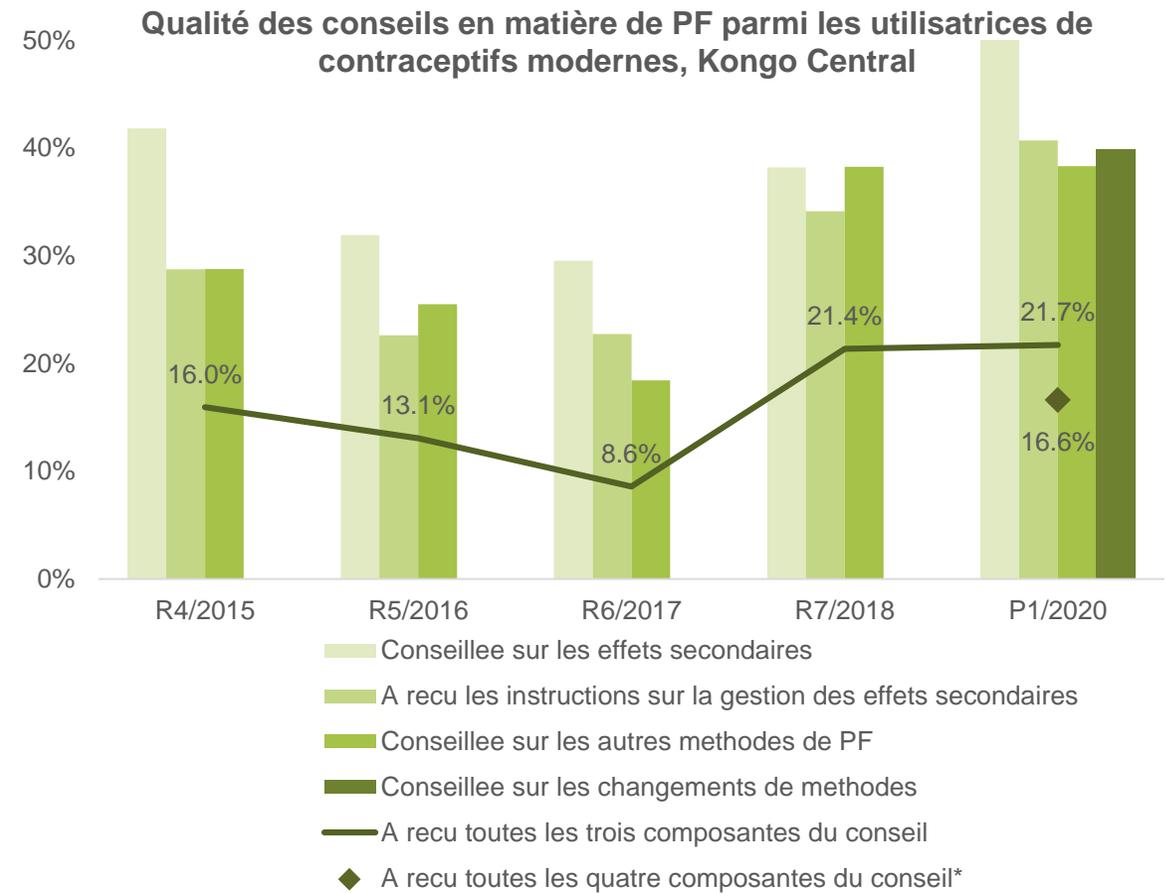
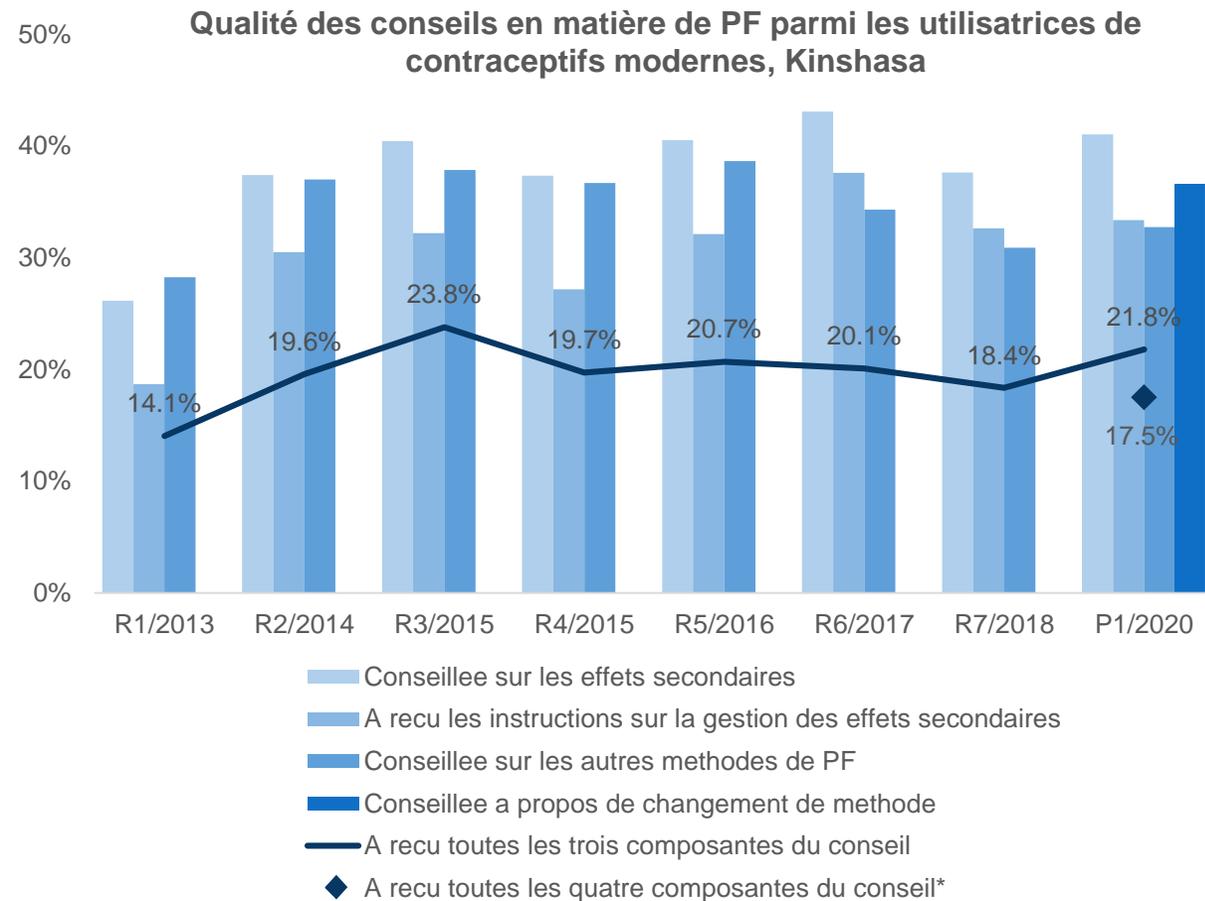
Source: Données PMA (P1 Kinshasa et KC); Données PMA2020 (R1-R7 Kinshasa; R4-R7 KC)

Qualité des soins : Conseil

Il n'y a pas de tendance claire dans les indicateurs de conseil à Kinshasa, alors qu'ils sont généralement en hausse dans le KC. Les femmes sont plus souvent conseillées sur les effets secondaires de la méthode PF qu'elles ont choisie plutôt que sur les autres méthodes ou sur le changement de méthode.

Hypothèse critique TDC

Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services



*Dans P1/2020, on a en outre demandé aux femmes si elles recevaient des conseils susceptibles de les faire changer de méthode par la suite

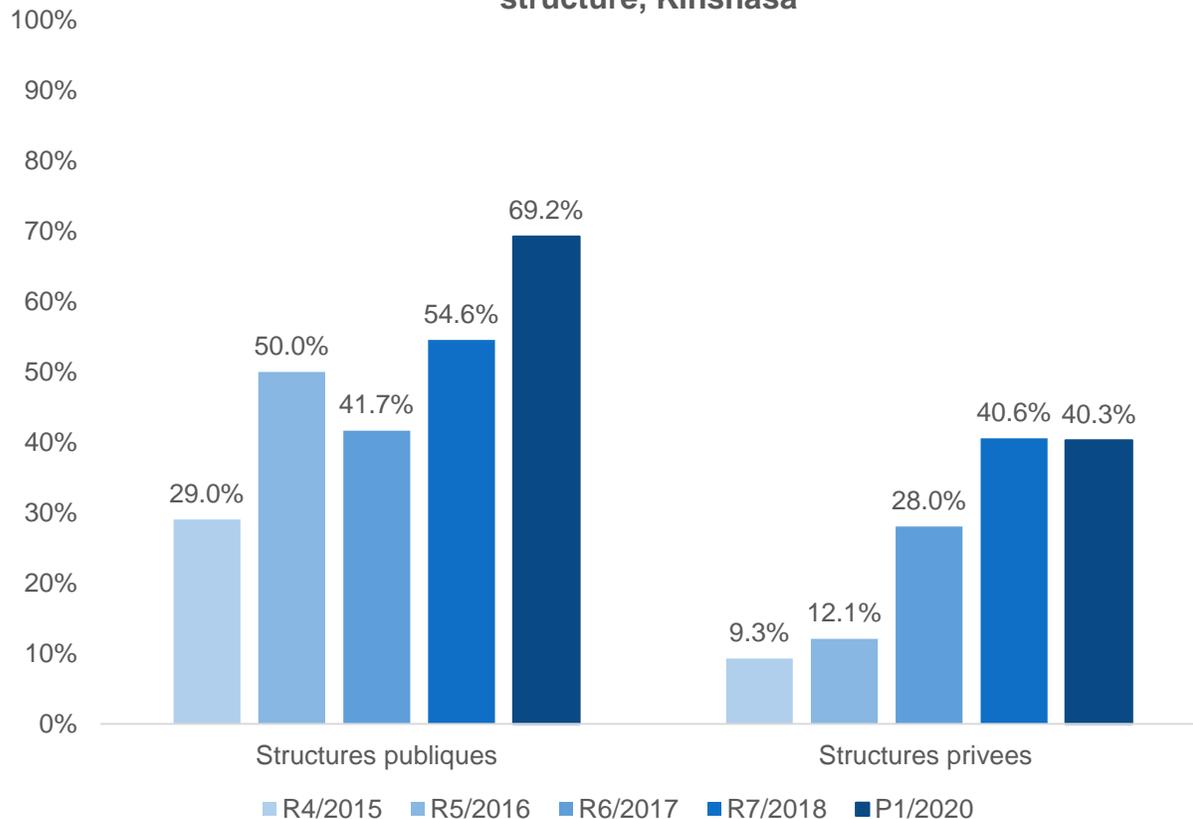
Structures offrant la DMPA-SC

Les deux provinces ont un pourcentage croissant de FOSA publiques fournissant du DMPA-SC. Au KC, le pourcentage de FOSA privées offrant le DMPA-SC est en augmentation, alors qu'il reste stable à Kinshasa.

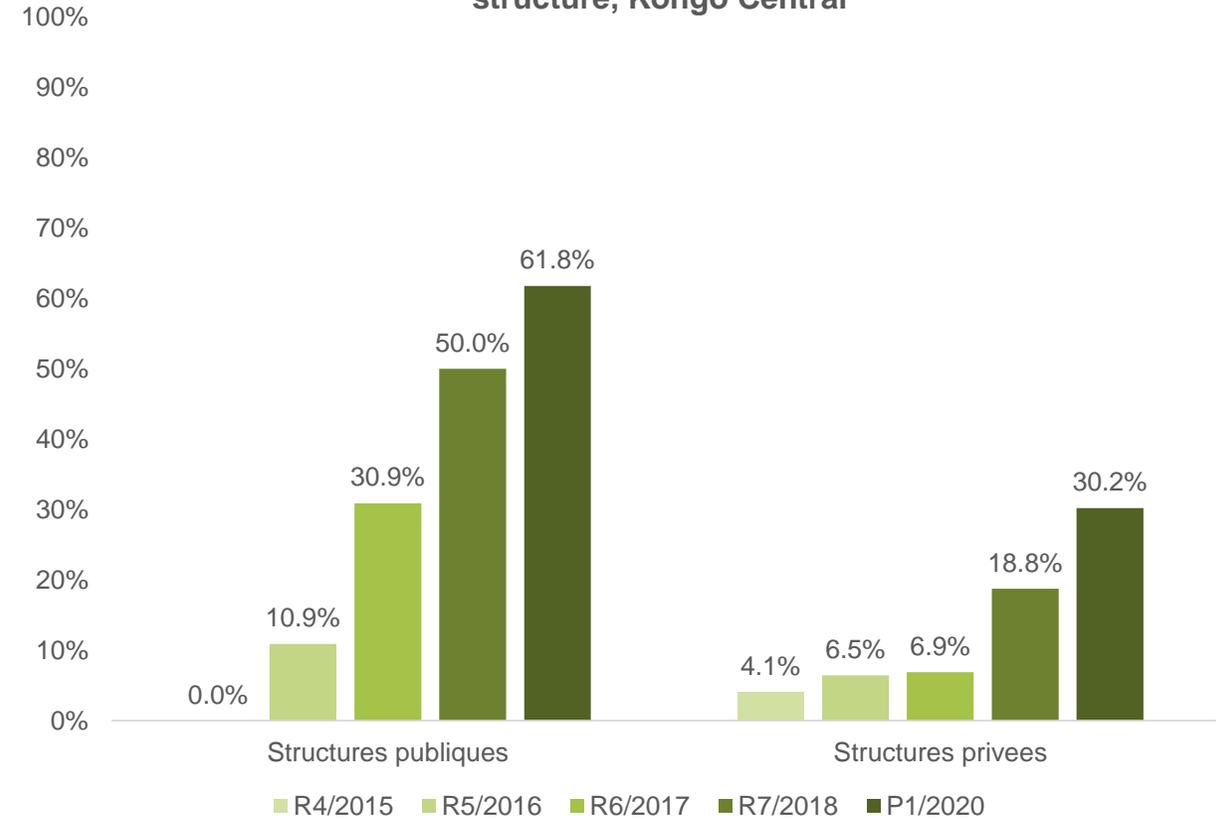
Hypothèse critique TDC

Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services

Pourcentage des structures* offrant la DMPA-SC, par type de structure, Kinshasa



Pourcentage des structures* offrant la DMPA-SC, par type de structure, Kongo Central



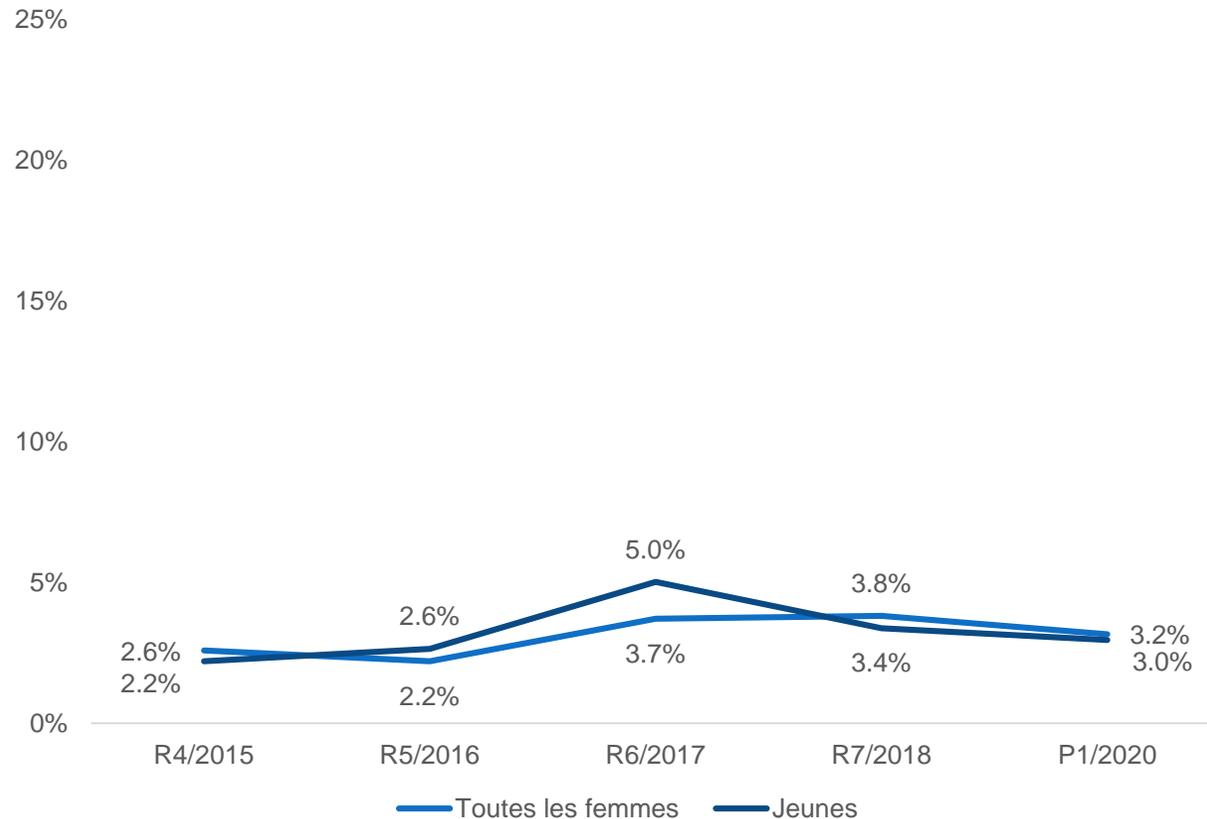
Utilisation de DMPA-SC

L'utilisation du DMPA-SC a diminué à Kongo Central après avoir augmenté en 2018. L'utilisation à Kinshasa reste faible mais stable.

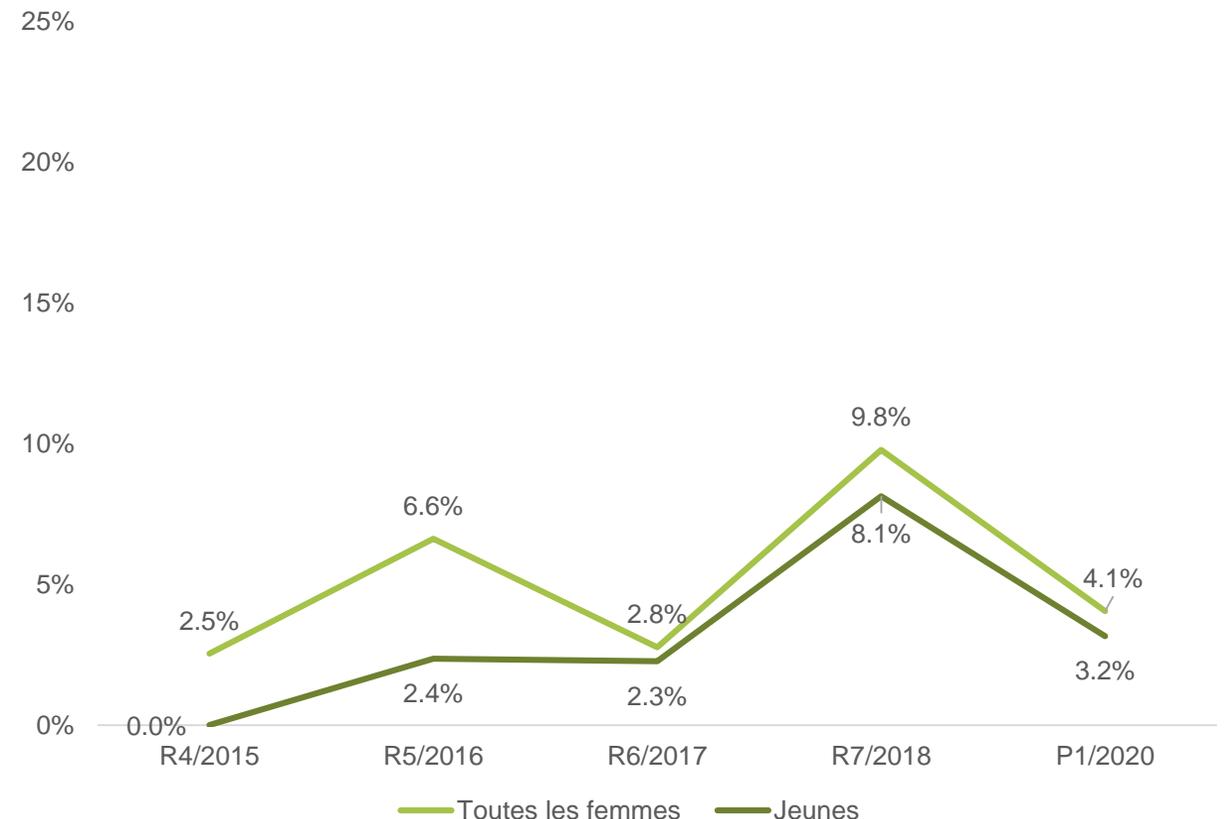
**Hypothèse critique
TDC**

Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services

Pourcentage d'utilisatrices de méthodes modernes qui utilisent le DMPA-SC, toutes les femmes et les jeunes (15-24 ans), Kinshasa*



Pourcentage d'utilisateurs de méthodes modernes qui utilisent le DMPA-SC, toutes les femmes et les jeunes (15-24 ans), Kongo Central*



Source: Données PMA (P1 Kinshasa et KC); Données PMA2020 (R4-R7 Kinshasa & KC)

*Kinshasa : N pour l'ensemble des femmes varie de 532 en 2016 à 659 en 2018 ; N pour les jeunes varie de 177 en 2016 à 227 en 2018
KC : N pour l'ensemble des femmes varie de 312 en 2015 à 495 en 2020 ; N pour les jeunes varie de 104 en 2016 à 176 en 2020.

Source des méthodes et mélange, Kinshasa

Il n'y a pas de tendance cohérente quant à l'endroit où les femmes obtiennent leurs méthodes PF au cours des dernières années. La part des pilules et des préservatifs dans le mélange de méthodes a diminué, tandis que la part de la CU a presque doublé entre 2018 et 2020.

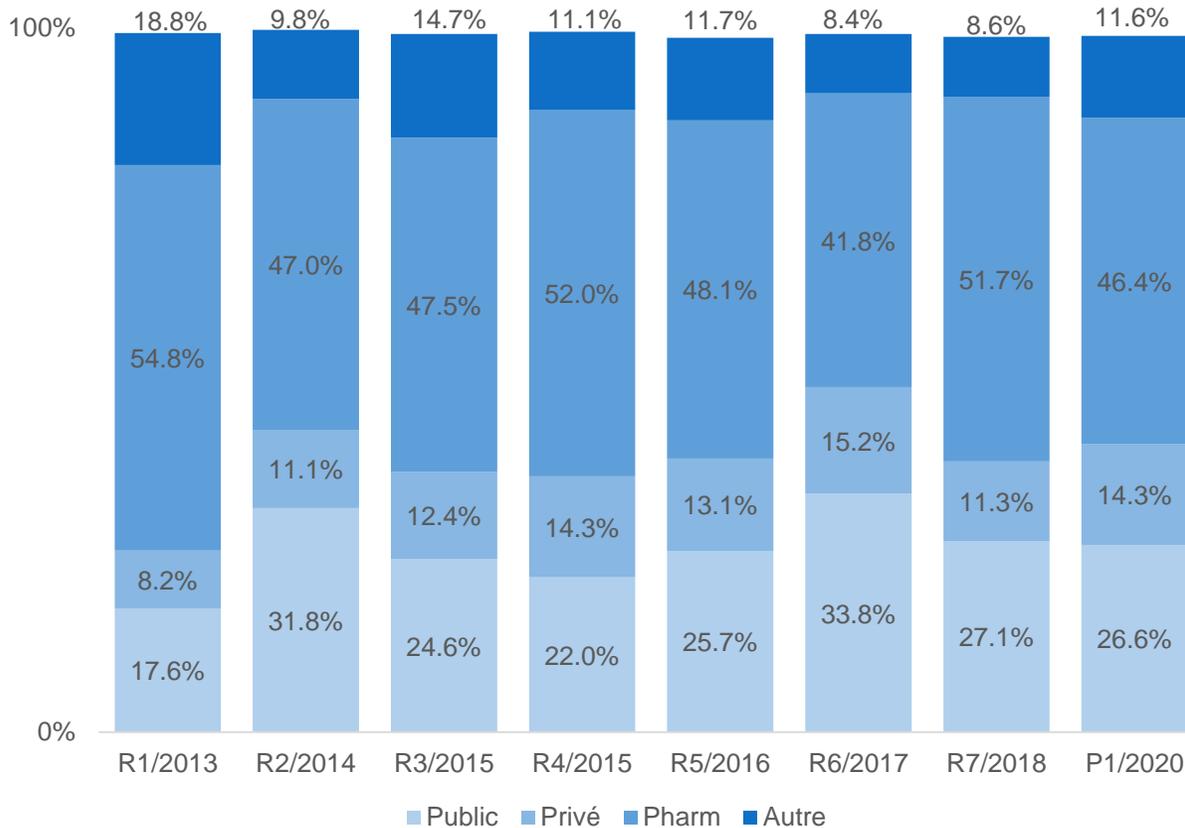
Hypothèse critique

TDC

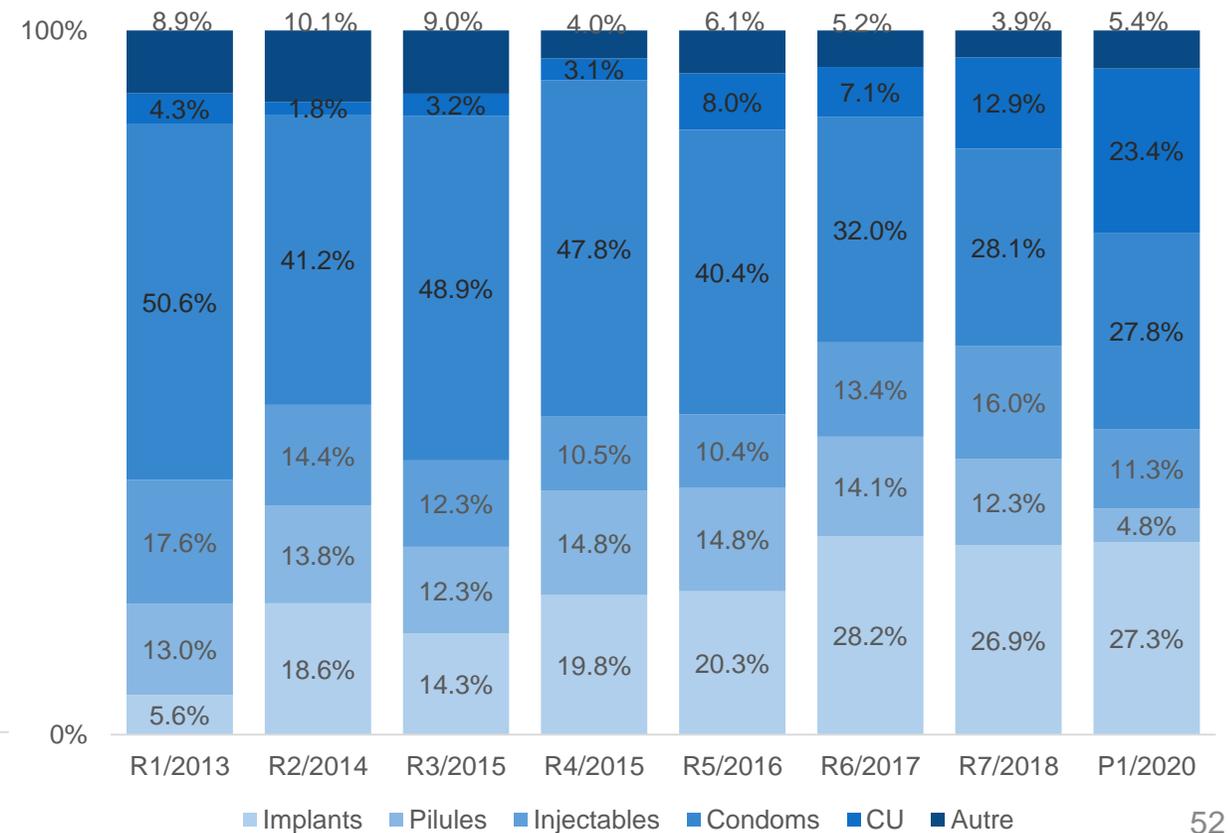
Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services

Les adultes et les jeunes achèteront des méthodes de PF socialement commercialisées

Pourcentage des femmes ayant obtenu leurs méthode actuelle* par source, Kinshasa



Pourcentage de distribution des utilisatrices des méthodes modernes par type de méthode, Kongo Central



Source des méthodes et mélange, Kongo Central

Au KC, les FOSA publiques sont la source de méthode la plus populaire et leur popularité ne cesse de croître. La part des implants dans le mélange de méthodes a plus que doublé depuis 2018, tandis que la part des pilules et des préservatifs diminue.

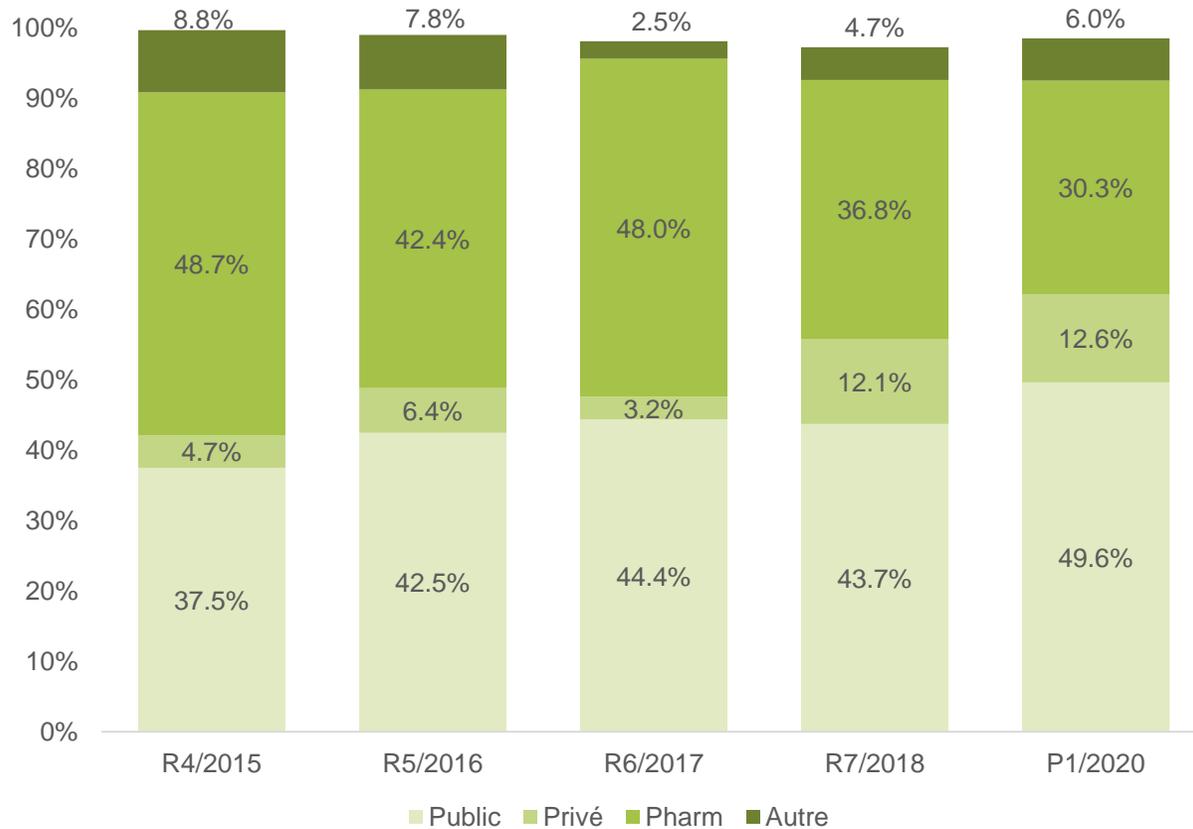
Hypothèse critique

TDC

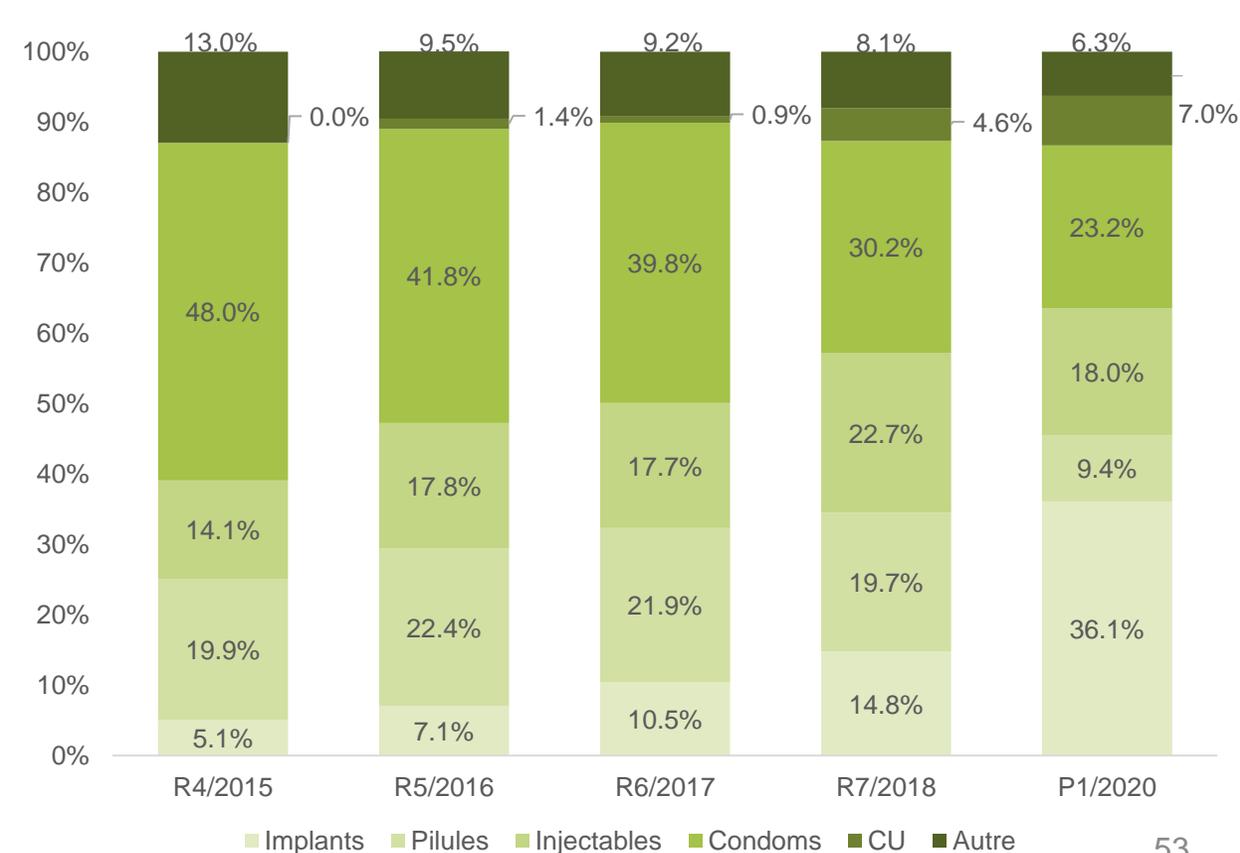
Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services

Les adultes et les jeunes achèteront des méthodes de PF socialement commercialisées

Pourcentage des femmes ayant obtenu leurs méthode actuelle* par source au Kongo Central



Pourcentage de distribution des utilisatrices des méthodes modernes par type de méthode, Kongo Central



Accès des jeunes (15-24 ans) aux pharmacies et méthodes mixtes, Kinshasa

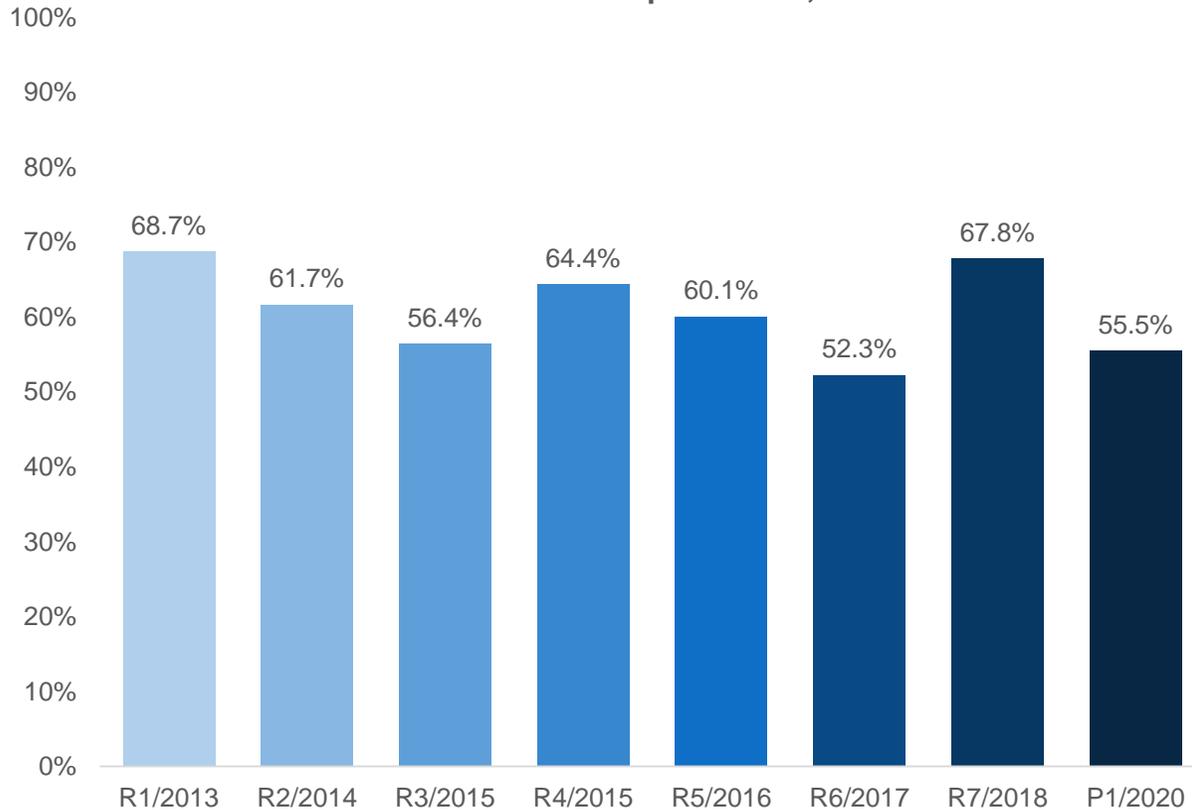
Hypothèse critique TDC

Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services

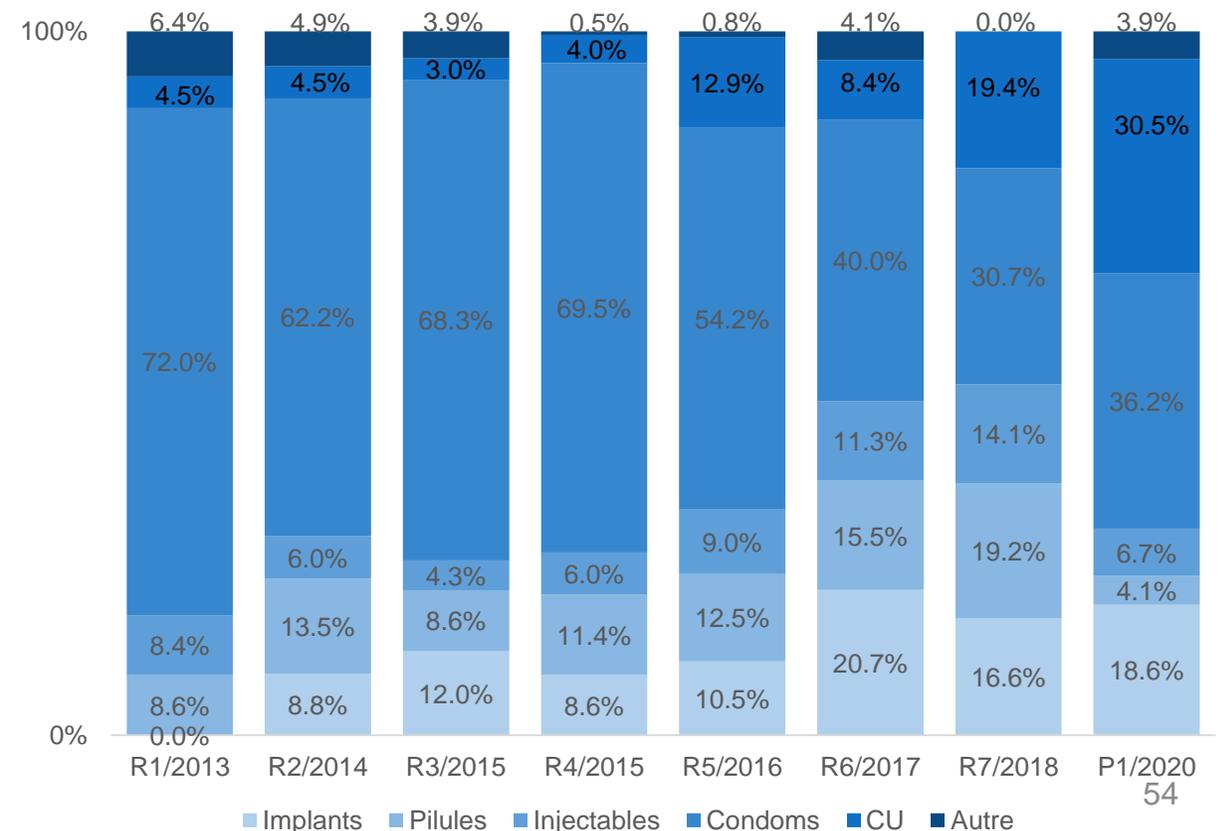
Les adultes et les jeunes achèteront des méthodes de PF socialement commercialisées

L'utilisation des pharmacies par les jeunes pour obtenir leur méthode PF continue de fluctuer à Kinshasa. La part de la CU dans le mélange de méthodes chez les jeunes augmente, alors que la part des injectables et des pilules a diminué en 2020.

Pourcentage des jeunes (15-24 ans) qui ont obtenu la plus récente méthode d'une pharmacie, Kinshasa



Pourcentage de distribution des jeunes (15-24 ans) utilisatrices des méthodes modernes par type de méthode, Kinshasa



Access des jeunes (15-24 ans) aux pharmacies et aux méthodes mixtes, Kongo Central

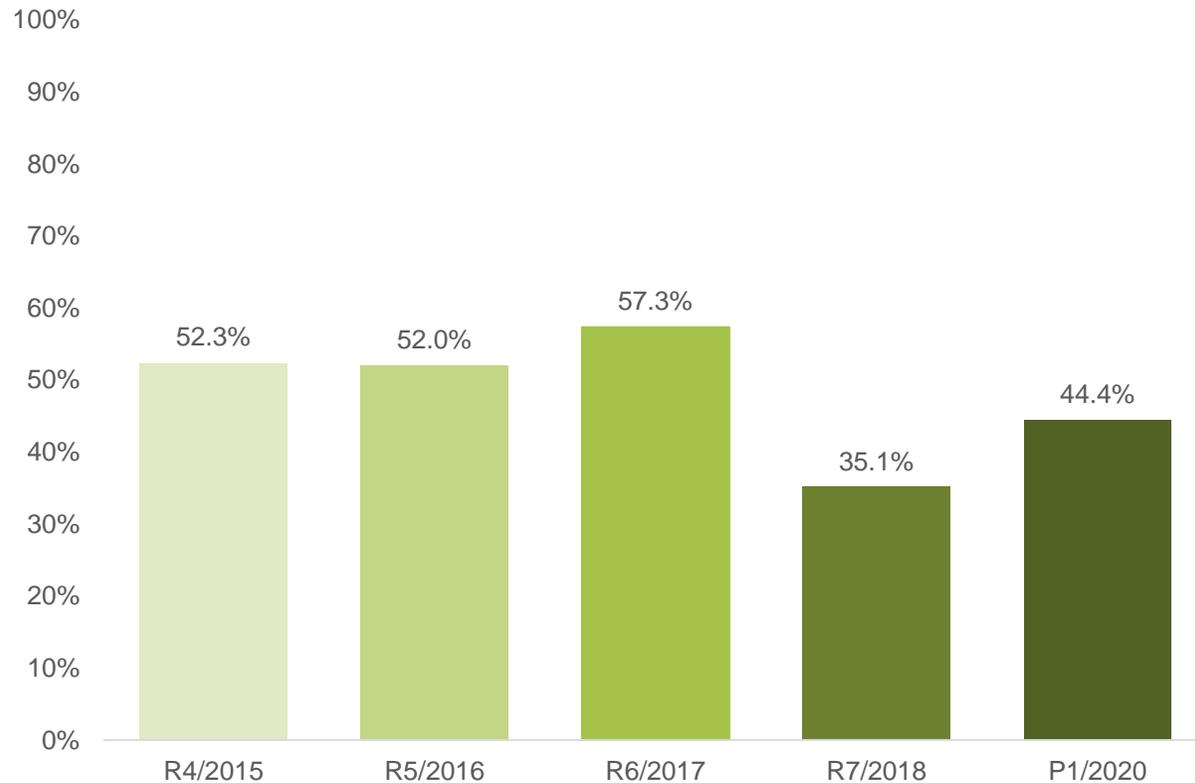
Beaucoup plus de jeunes obtiennent des méthodes PF dans les pharmacies par rapport à 2018. La part de la combinaison de méthodes de PF et d'implants chez les jeunes a augmenté, tandis que la part des injectables et des pilules a diminué.

Hypothèse critique TDC

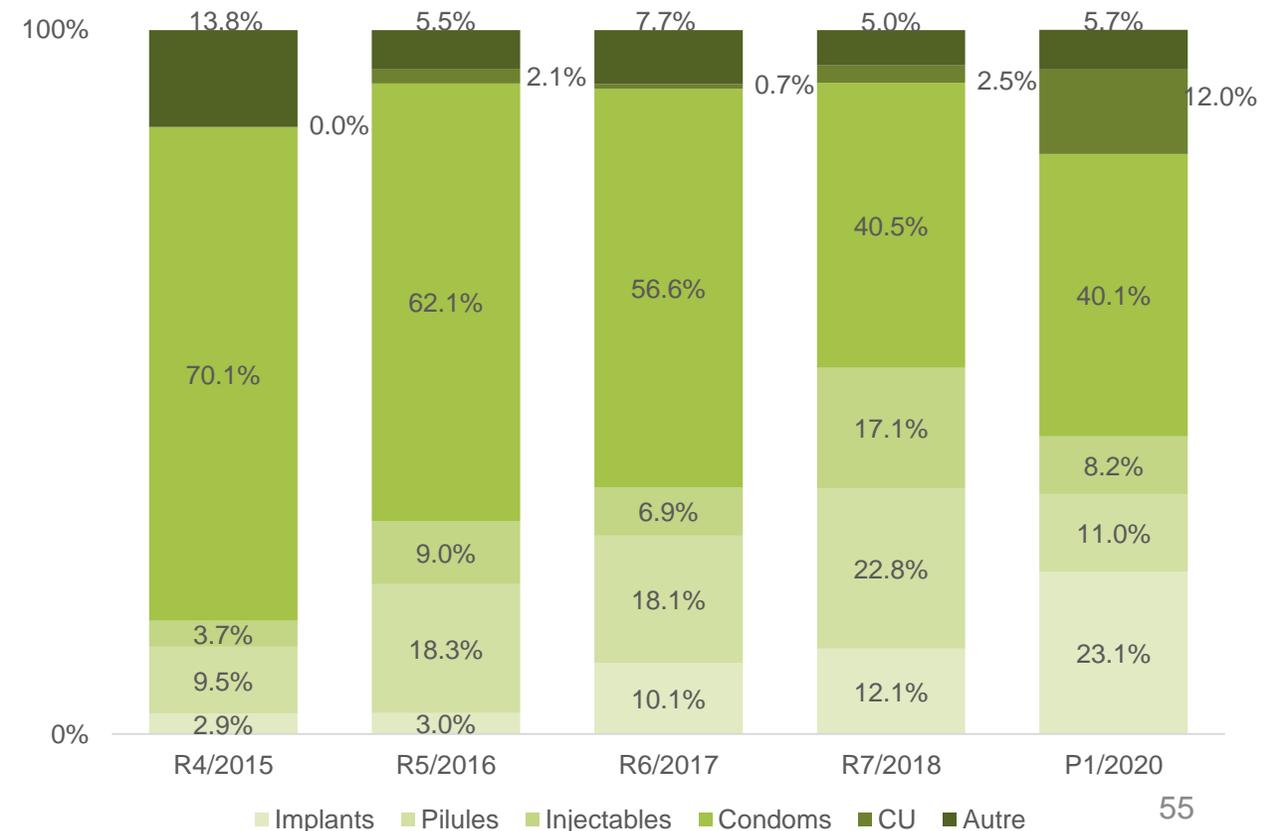
Les modèles d'offre de services améliorent la qualité et l'accès à une gamme complète de services

Les adultes et les jeunes achèteront des méthodes de PF socialement commercialisées

Pourcentage des jeunes (15-24 ans) qui ont obtenu plus récemment leur méthode des pharmacies, Kongo Central

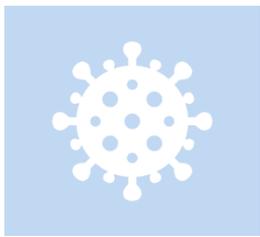


Pourcentage de distribution des jeunes (15-24 ans) utilisatrices des méthodes modernes par méthode, Kongo Central

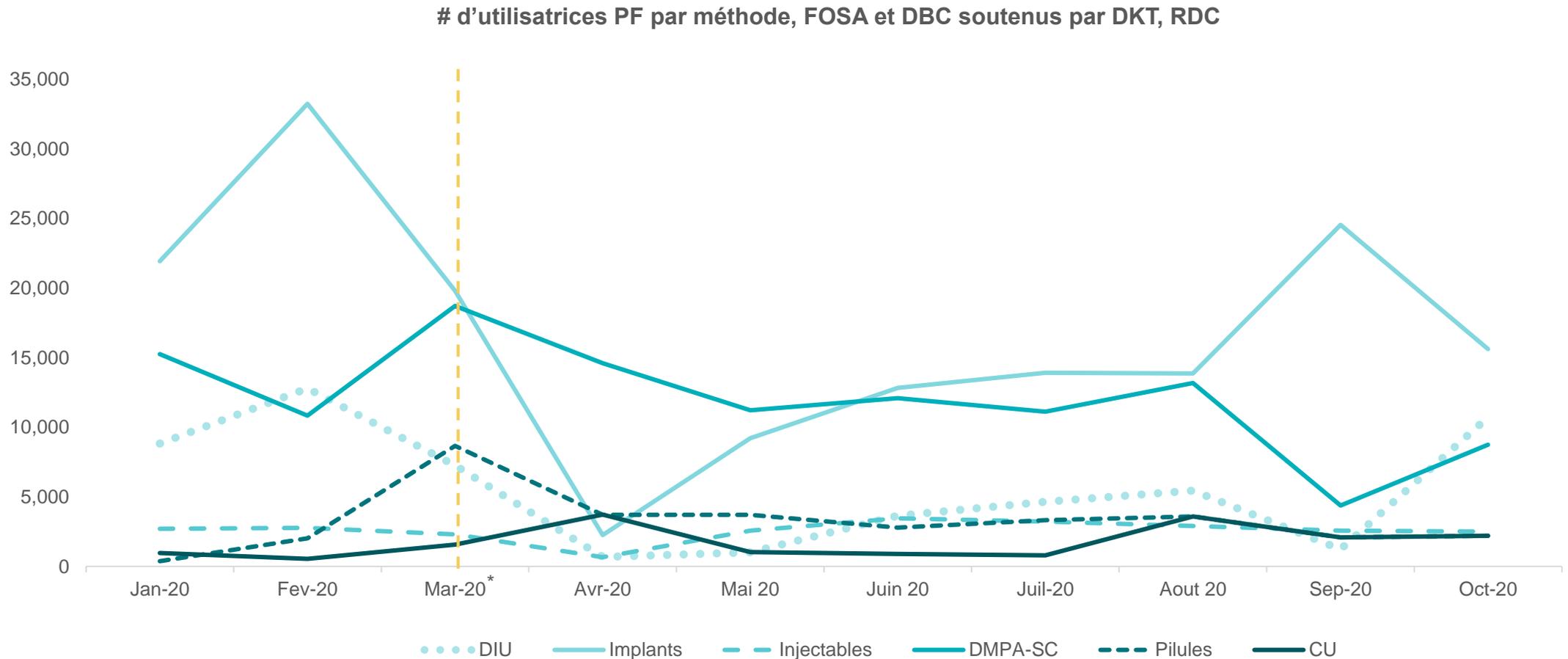


Implants Pilules Injectables Condoms CU Autre

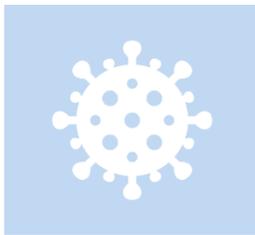
COVID-19 et utilisation des méthodes PF, RDC



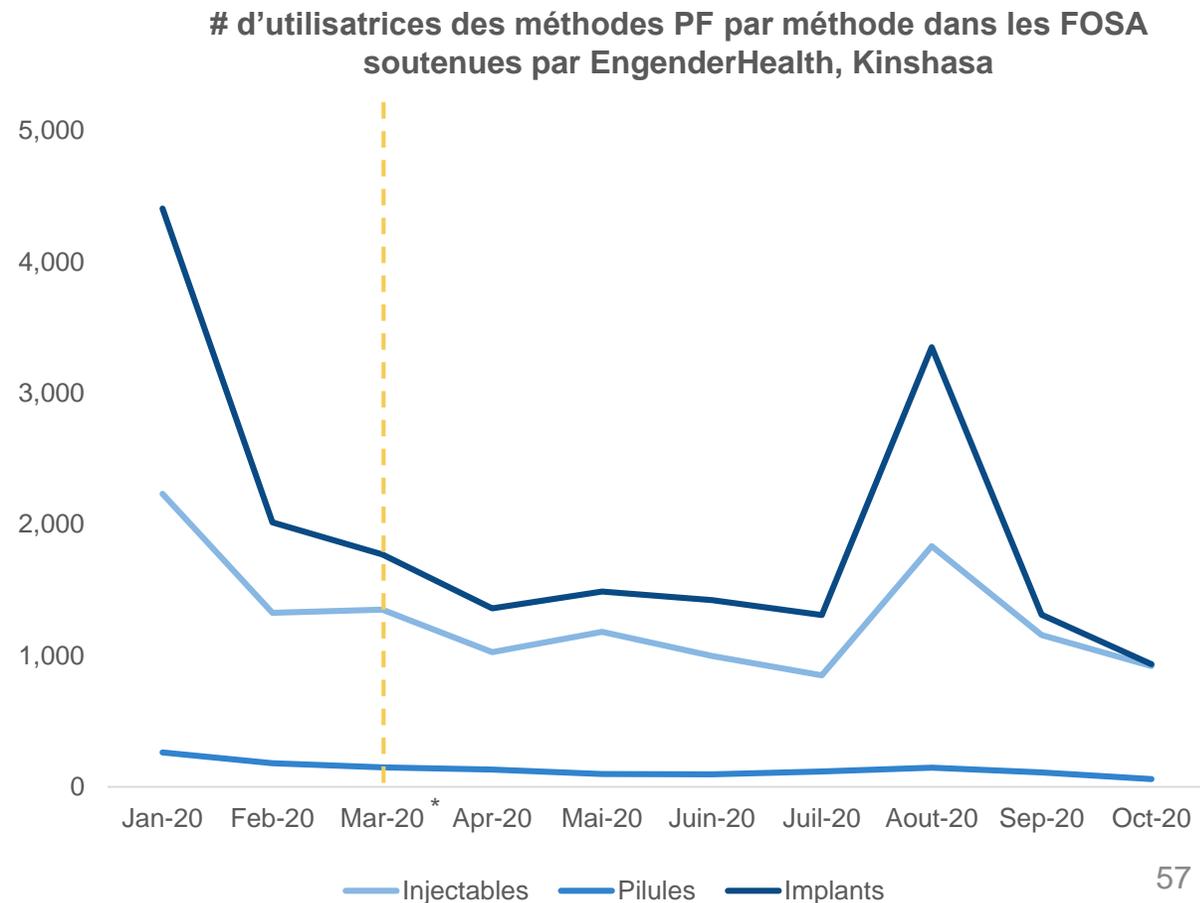
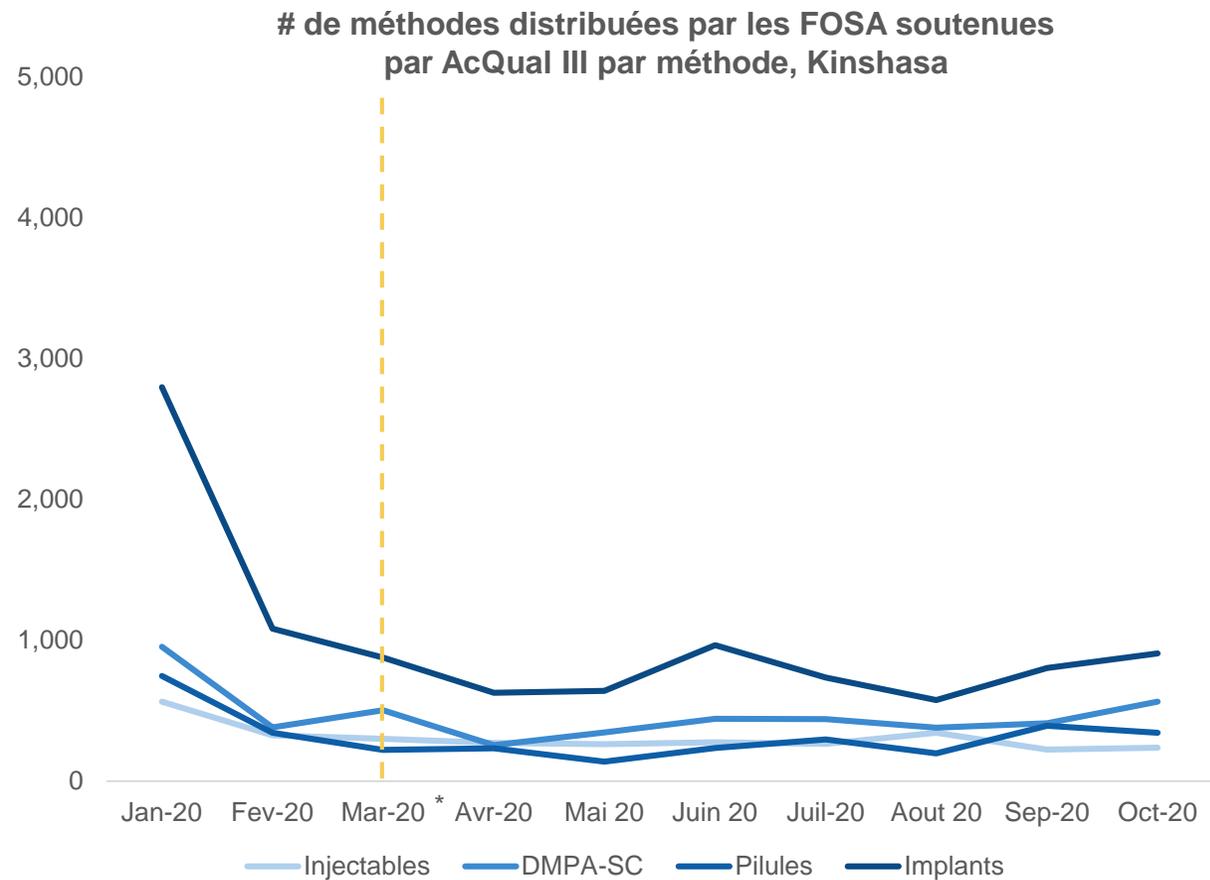
Les FOSA et DBC soutenus par DKT dans 18 provinces ont connu une diminution du nombre d'utilisatrices d'implants entre février et avril, et une augmentation en septembre.



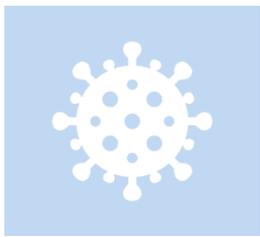
COVID-19 et utilisation des méthodes PF par les FOSA, Kinshasa



Les FOSA soutenues par AcQual III et EngenderHealth montrent généralement une légère baisse du nombre de femmes utilisant des méthodes de PF/nombre de méthodes distribuées pendant le début du confinement COVID-19 à Kinshasa (mars - mai 2020).



COVID-19 et utilisation des méthodes PF dans les FOSA, KC



Les données AcQual III montrent une fluctuation de la distribution des méthodes dans les FOSA entre janvier et juin, sans tendance globale claire. La distribution de DMPA-SC, des implants et des pilules, a augmenté entre juin et août 2020.

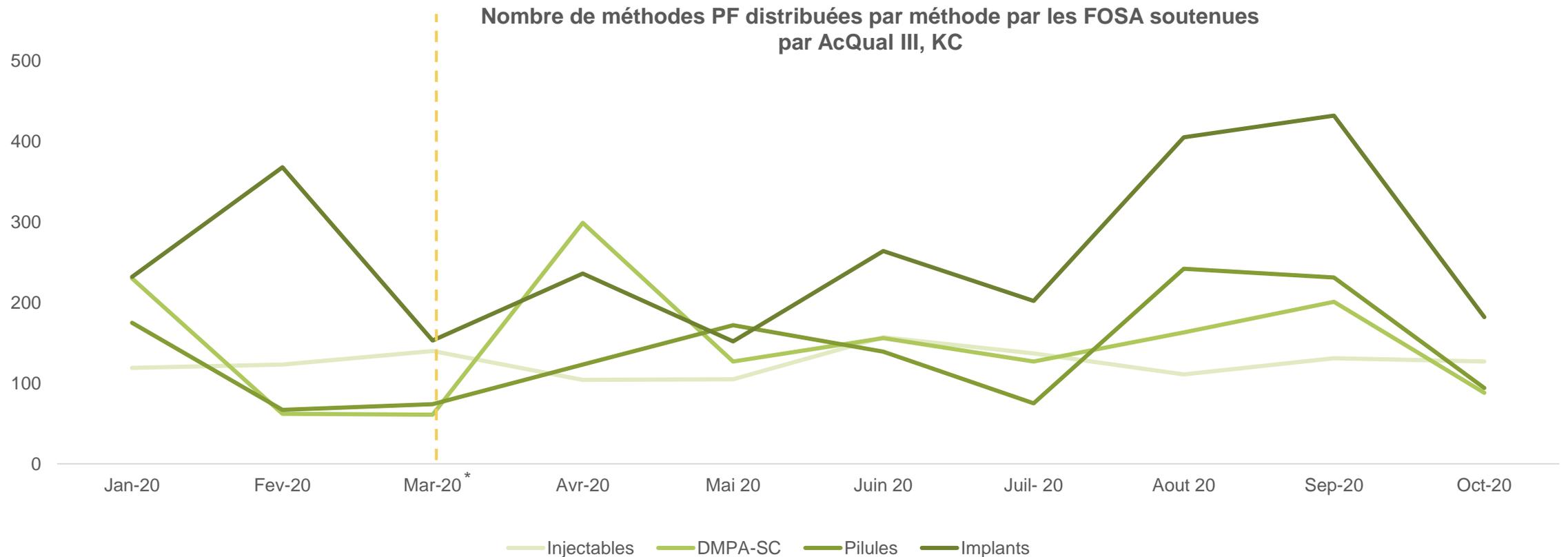
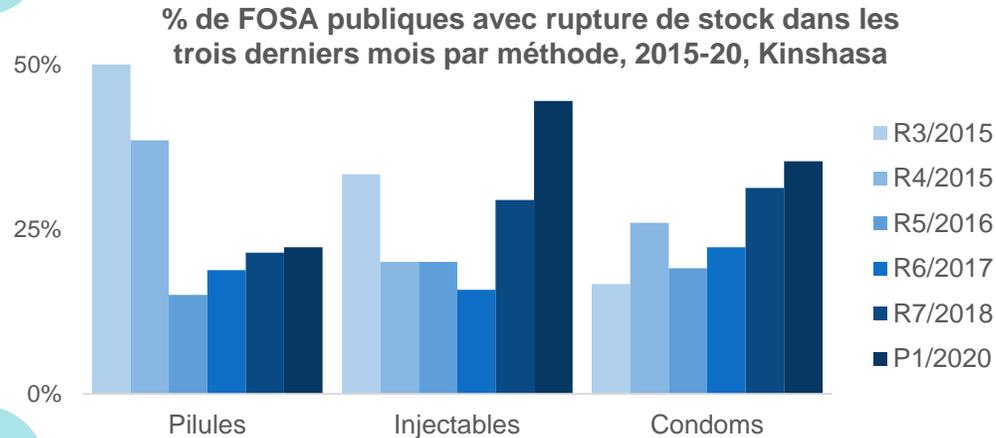


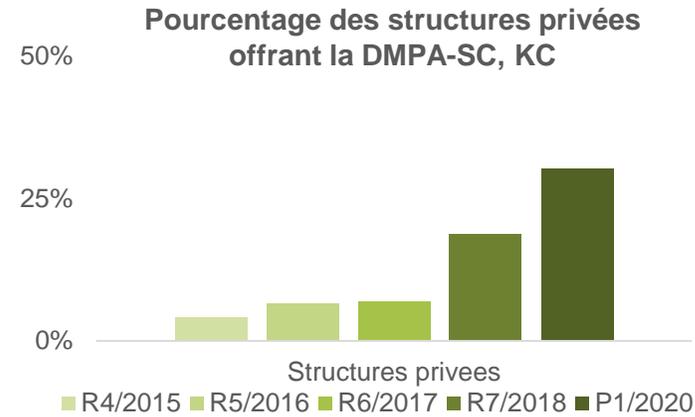
Tableau de bord récapitulatif: Offre de services

Les ruptures de stock continuent d'augmenter pour la plupart des méthodes dans les FOSA publiques de Kinshasa. Nous constatons une disponibilité croissante du DMPA-SC dans les FOSA du KC, bien que son utilisation reste faible.

Les ruptures de stock de méthodes à courte durée d'action ont augmenté à Kinshasa et ont été aggravées par la pandémie



La disponibilité du DMPA-SC dans KC continue d'augmenter



4.1%

de tous les utilisateurs de méthodes modernes de KC ont utilisé le DMPA-SC en 2020

Environ 1 femme sur 5 a reçu des conseils approfondis en PF



COVID-19 Impacts

Les bénéficiaires ont constaté une diminution de la distribution et de l'utilisation de la PF pendant les tout premiers mois de la pandémie, mais la situation a pu se rétablir. Après avoir interrompu les activités au début de la pandémie, les bénéficiaires ont pu reprendre les activités en intégrant des mesures de prévention du COVID-19.

R4/2015 R5/2016 R6/2017 R7/2018 P1/2020



Mise à échelle et impact

Résultats de la RDC

Modèles de démonstration: Mise à échelle et impact

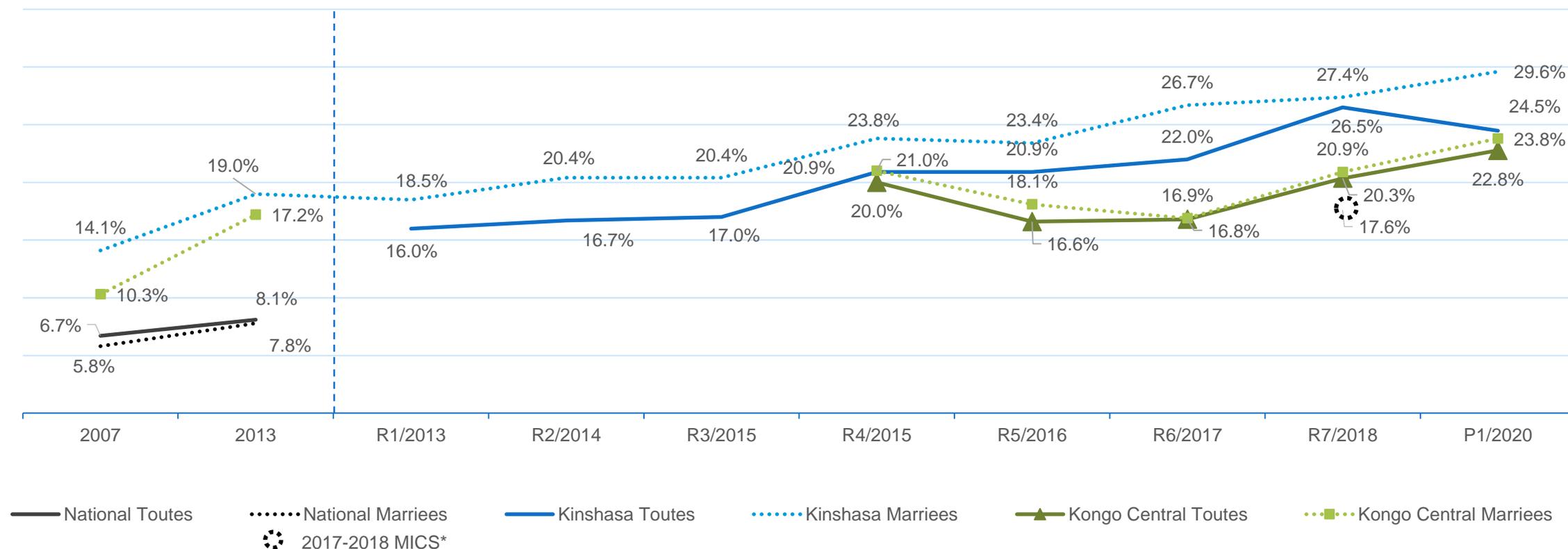
Des indicateurs sentinelles actualisés et des analyses supplémentaires plus approfondies sont présentés dans cette section.

Hypothèses critiques	Changements attendus	Indicateurs sentinelles	Progrès KIN/KC
<i>L'amélioration de la coordination et de la planification attirera des investissements à plus grande échelle</i>	Les modèles réussis sont adoptés et reproduits ou mis à échelle	▶ Exemples de mise à l'échelle des modèles d'intervention	✓
<i>Des mesures rigoureuses favoriseront la performance, l'élargissement et la coordination des bailleurs</i>			
<i>Les programmes modèles restent efficaces lorsqu'ils sont étendus par d'autres dans de nouveaux contextes</i>	Des modèles efficaces sont choisis et adaptés au contexte du site de mise à échelle/réplication	▶ TPCm à Kinshasa et au Kongo Central	▲ / ▲
<i>Les modèles de démonstration considérés comme des modèles pertinents et réalisables par d'autres provinces et d'autres bailleurs de fonds</i>		▶ TPCm national	▲

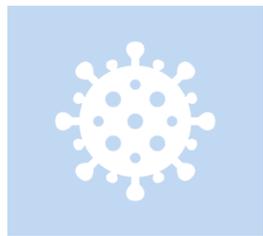
Tableau de bord récapitulatif : Impact

L'utilisation de la contraception moderne augmente au Kongo Central, tandis qu'à Kinshasa, l'utilisation augmente chez les femmes mariées. L'utilisation a augmenté à l'échelle nationale depuis 2013 chez les femmes mariées.

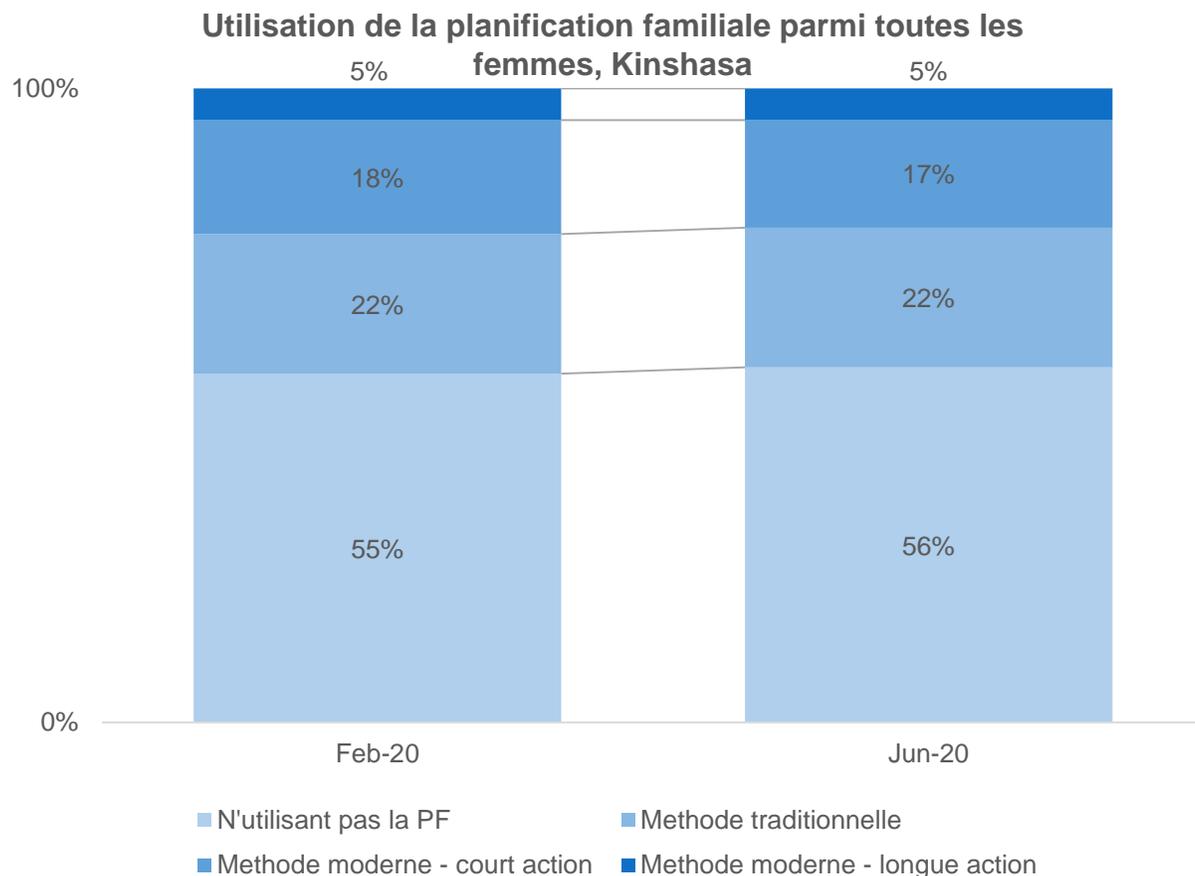
Tendances à long-terme du TPCm



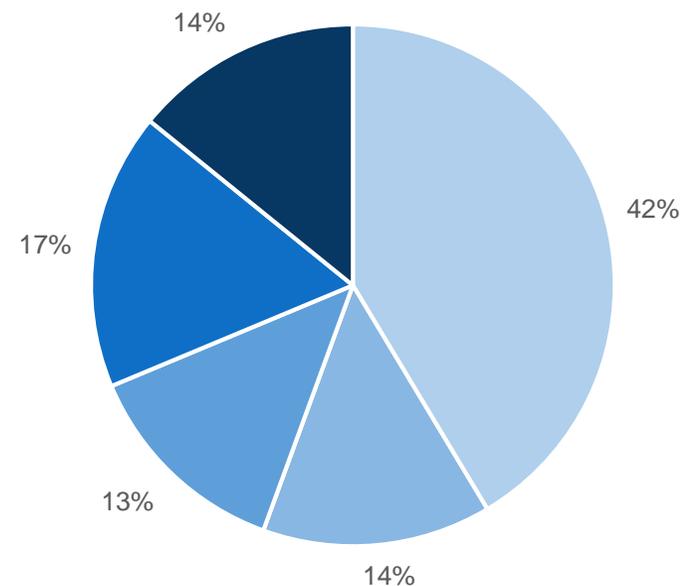
Utilisation de la PF avant et pendant la pandémie COVID-19, Kinshasa



Le pourcentage de femmes qui utilisent des méthodes de PF n'a pas changé entre février et juin 2020, mais environ 14 % des femmes ont cessé de les utiliser et 13 % ont commencé à utiliser une méthode au cours de cette période. Ces changements dans l'utilisation individuelle ne sont pas nécessairement liés à la COVID-19.



% des femmes qui ont changé leur type de méthode PF ou le statut d'utilisation, Kinshasa, février - juin 2020



- A continué à ne pas utiliser la contraception
- A arrêté la contraception
- A commencé une méthode
- A continué sa méthode
- A changé de méthode

Chronologie de mise à échelle et de l'expansion de BMGF

2016

Environnement favorable

- ▶ AFP et AcQual II mise à échelle des CTMP dans 10 provinces

Création de la demande

- ▶ JHU sous AcQual II élargit ses activités pour cibler les populations policières / militaires et au Kongo Central

Offre de services

- ▶ DKT a étendu son modèle DMPA-SC de Kinshasa au Kongo Central
- ▶ AcQual II étend ses activités au Kongo Central

2017

Environnement favorable

- ▶ AFP et AcQual II mise à échelle des CTMP dans 12 provinces

Création de la demande

- ▶ DKT expansion de la campagne jeunesse à l'Équateur, au Nord-Kivu, au Kasai et au Bandundu

Offre de services

- ▶ En cours d'obtention de l'autorisation officielle pour l'extension de la distribution communautaire de DMPA-SC et l'auto-injection
- ▶ Extension prévue d'Implanon NXT au niveau communautaire avec des DBC formés médicalement
- ▶ DKT expansion des ventes de PF par bateau sur le fleuve Congo

2018

Environnement favorable

- ▶ AFP et AcQual III mise à échelle des CTMP dans 13 provinces
- ▶ Les études pilotes DMPA-SC ont été acceptées par le secrétaire général; il est maintenant inclus dans le programme de formation des DBC.
- ▶ Les DBC étudiants en médecine / soins infirmiers sont maintenant formés pour insérer / retirer Implanon NXT

2019

Environnement favorable

- ▶ AFP et AcQual III mise à échelle des CTMP dans 14 provinces
- ▶ AcQual III, ExpandNet et D6 ont étendu la formation sur les DBC dans les écoles d'infirmières à Lualaba et au Tanganyika

Offre de services

- ▶ Jhpiego, EngenderHealth, PATH et le PNSR travaillent à l'extension de l'approche PFP à toutes les structures de santé publique à Kinshasa

2020

Environnement favorable

- ▶ AFP et AcQual III mise à échelle des CTMP dans 15 provinces
- ▶ AcQual III, ExpandNet et D6 ont étendu la formation sur les DBC dans les écoles d'infirmières au Nord-Kivu, au Sud-Kivu et à la Tshopo
- ▶ Tulane travaille avec la D6, le PNSA et le PNSR pour développer un plan d'institutionnalisation du modèle MOMENTUM dans le programme de formation des soins infirmiers

Création de la demande

- ▶ Les outils de communication PF de CCP sont désormais disponibles pour les implémenteurs de PF à utiliser sur les plates-formes de médias numériques*

Offre de services

- ▶ Jhpiego et PROSANI (Pathfinder) travaillent avec le PNSR pour développer l'approche PFP au Tanganyika en organisant la formation des formateurs.
- ▶ L'approche PFP de Jhpiego est en cours d'extension dans toute la RDC avec le soutien de la Banque Mondiale GFF, PROMIS et USAID

*[Lien vers les outils de communication PF](#)



Annexes

Objectifs de FP CAPE

FP CAPE utilise une approche complexe pour examiner le portefeuille d'investissements de BMGF dans le domaine de la PF en RDC et au Nigéria en vue d'atteindre les objectifs nationaux de TPCm.

Mécanismes 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 des multiples activités fonctionnent ensemble, plutôt que se focaliser sur des investissements individuels, FP CAPE permet de mettre en évidence les interactions et synergies entre différents programmes.

Caractéristiques conceptuelles

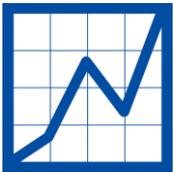
- ▶ Une **approche prospective** documente les changements, les défis et leçons apprises simultanément avec l'exécution des projets
- ▶ Des **modèles théoriques réalistes** définissent et testent les hypothèses théoriques et utilisent des techniques d'évaluation réalistes pour adapter la TDC en réponse aux résultats de FP CAPE



Kit d'évaluation de FP CAPE

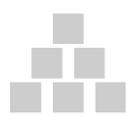
Le FP CAPE utilise des méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes pour tenir compte de la complexité inhérente à l'évaluation de diverses activités de programme dans différents contextes sociopolitiques.

Indicateurs sentinelles



- ▶ Des indicateurs choisis sont utilisés pour surveiller si les changements attendus se produisent au sein du portefeuille. Les indicateurs sentinelles utilisent principalement, mais pas exclusivement, des données quantitatives.
- ▶ Les indicateurs sentinelles sont mis à jour tous les 12 mois, en fonction de l'indicateur et de la disponibilité de nouvelles données.
- ▶ Les changements sont suivis dans l'ensemble du portefeuille au fil du temps.

Processus d'enquête ascendante



System
support
mapping



Interviews des
Chargés de
Programme



Interviews des
Bénéficiaires



Revue
documentaire
systématique



Thèmes d'enquêtes

- ▶ Activités
- ▶ Facteurs facilitants
- ▶ Changements souhaités
- ▶ Indicateurs de proximité
- ▶ Besoins
- ▶ Obstacles/défis
- ▶ Coordination des subventions croisées
- ▶ Indicateurs sentinelles



Valider ou ajuster
les hypothèses
critiques et
éventuellement
modifier nos TdC

Liste des abréviations

ABEF	Association pour le Bien-Etre Familial/Naissances Désirables	ZS	Zone de santé
AF	Annee Fiscale	JHU	Johns Hopkins University
AcQual	“Accès” et “Qualité”	KC	Kongo Central
AFP	Advance Family Planning	KSPH	Kinshasa School of Public Health
BMGF	Bill & Melinda Gates Foundation	MAL	Methode d’Amenorrhée de Lactation
CTMP	Comité Technique Multisectoriel Permanent	M&E	Monitoring and Evaluation
CU	Contraception d’urgence	TPCm	Taux de prévalence contraceptive moderne
D6	6 ^e Direction au secrétariat général a la santé	M.B.	Ministère du Budget
DBC	Distribution a Base Communautaire	M.S	Ministère de la Santé
DIU	Dispositif intra-uterin	ONG	Organisation Non Gouvernementale
DKT	DKT International	PF	Planification Familiale
DMPA-SC	Depot-medroxyprogesterone acetate (Sayana ® Press)	PMA2020	Performance Monitoring and Accountability 2020
FP 2020	Family Planning 2020	PNSA	Programme National de la Santé de l’Adolescent
FP CAPE	Family Planning Country Action Process Evaluation	PNSR	Programme National da Santé de la Reproduction
GEAS	Global Early Adolescent Study	PO	Program Officer
GIBS-MEG	Groupe Inter-Bailleur pour la Santé-Médicaments Essentiels Génériques	PPFP	Post-pregnancy family planning
GIS	Geographic Information System	R	Round
		RDC	République Démocratique du Congo
		SANRU	Santé Rurale
		SSM	System support mapping
		TDC	Théorie de changement
		UNFPA	United Nations Population Fund
		USAID	United States Agency for International Development