



Mise en œuvre du Plan Stratégique National de Planification Familiale :

RÉSULTATS À ATTEINDRE EN 2014



Sous-objectif 1. **Obtenir l'engagement effectif du gouvernement en faveur de la Planification Familiale**

N°	Sous-objectifs	Résultats
1	1.1. Intégrer la Planification Familiale (PF) dans les documents de développement socio-économique et les documents de politique général de santé et de développement de la RDC (PNDS, PPDS, Document de la Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (DSCR), PAP, PNP, Décret CTMP...) qui seront produits entre 2014 – 2020	<ol style="list-style-type: none">1. La Planification Familiale (PF) prise en compte dans le Plan d'action prioritaire du Gouvernement2. Politique nationale de la population actualisée3. Politique nationale de la population adoptée4. Décret du Comité Technique Multisectoriel Permanent (CTMP) signé5. Comité Politique et de Plaidoyer (CPP) établi6. CPP opérationnel7. Site Web sur FP actualisé et incluant les réalisations du Gouvernement
2	1.2. Créer une ligne budgétaire pour l'achat de contraceptifs (au niveau national et Provincial)	<ol style="list-style-type: none">8. Ligne budgétaire Planification Familiale (PF) créée au niveau central9. 1.200.000 USD dépensés par le gouvernement pour l'achat des contraceptifs10. Nombre de Zone de Santé (ZS) qui ont bénéficié des contraceptifs achetés avec l'argent du gouvernement11. Plan stratégique provincial de PF développé pour au moins 4 provinces (y compris Kinshasa)
3	1.3. Mener le plaidoyer pour l'Intégration de la Planification Familiale parmi les thèmes de priorité de travail du Groupe Inter-bailleurs de Santé (GIBS) et le Cluster Santé	<ol style="list-style-type: none">12. Plan Stratégique de Planification Familiale a Vision Multi sectoriel (PF/VM) présenté aux réunions de Groupe Inter-bailleurs de Santé (GIBS) et de cluster santé
4	1.4. Créer une loi favorable à la Planification familiale	<ol style="list-style-type: none">13. La loi sur la Santé de la Reproduction/ Planification Familiale (SR/PF) est votée en 2014.



Sous-objectif 2. **Accroître l'accès des hommes et des femmes aux services de Planification Familiale dans le secteur public et dans le secteur privé**

N°	Sous-objectifs	Résultats
5	2.1. Créer le partenariat entre les intervenants dans le domaine de PF dans chaque province	14. Coalition de PF créée dans au moins 4 provinces (y compris Kinshasa) 15. Au moins 4 organisations professionnelles engagées dans la promotion et l'offre des services PF (SCOGO, UNAAC, ANIC, UCPPF) ; et au moins 2 2 organisations confessionnelles
6	2.2. Augmenter progressivement le nombre de zones de santé avec 1 structure de référence et au moins 5 centres de santé	16. 250 Zone de Sante (ZS) intègrent le service de Planification Familiale (PF) en 2014 17. Dans chaque Zones de Sante (ZS) avec Planification Familiale (PF), au moins 5 aires de santé ont des services de Planification Familiale (PF) fonctionnels
7	2.3. Introduire progressivement la distribution à base communautaire avec au moins 3 agents des services de Planification familiale dans les différentes aires de santé	18. 100 Zones de Sante (ZS) disposent de distributeurs à base communautaires à raison de 3 Distributeurs à Base Communautaire (DBC) par aire de santé 19. Nouvelles approches de distribution à base communautaire des injectables (SayaPress) et des Implants (NxT Implanon) testées
8	2.4. Etendre les services de centres intégrés pour les Jeunes et les Adolescents à toutes les zones de santé	20. Services des jeunes et adolescents intégrés dans au moins 40 Zones de Sante (ZS) (par rapport à 30 en 2013)
9	2.5. Etendre les services de PF aux secteurs privés	21. Au moins 6 entreprises ont intégré les service de Planification Familiale (PF) dans leur service médical



Sous-objectif 3. Améliorer la qualité de service

N°	Sous-objectifs	Résultats
10	3.1. Fournir une gamme élargie d'au moins 3 méthodes contraceptives dans les structures qui offrent la PF	22. 100 % de structures qui offrent le service de Planification Familiale (PF) ont au moins 3 méthodes contraceptives modernes dont au moins une méthode à longue durée, une à courte durée et une naturelle modernes
11	3.2. Assurer la formation aux prestataires de services de Planification Familiale y compris l'élaboration des modules de formation	23. 100 % des structures de santé qui offrent le service de Planification Familiale (PF) ont des prestataires formés en Planification Familiale (PF) 24. Module de formation des prestataires clinique adopté 25. Module de formation des prestataires communautaires actualisé et adopté 26. Module d'orientation des adolescents et jeunes en PF finalisé et validé 27. Module des pairs éducateurs révisé et validé 28. Fiches techniques PF actualisées et adoptées
12	3.3. Intégrer la planification Familiale dans le cursus de formation des étudiants en médecine et écoles infirmières, y compris les problèmes de jeunes et adolescents	29. Etat de lieu réalisé sur le niveau d'intégration de la PF dans le cursus de formation dans les : ITM, IEM, ISTM et facultés de médecine des universités

Sous-objectif 4. Accroître la demande pour la PF

N°	Sous-objectifs	Résultats
13	4.1. Élaborer une stratégie adaptée et détaillée de communication pour la promotion de la Planification Familiale	<p>30. Plan de communication stratégique pour la promotion de PF, élaboré pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Niveau national (au moins les grandes lignes)</i> • <i>Kinshasa (comme site pilote)</i> <p>31. Coalition sur la communication en FP formé et opérationnel au moins à Kinshasa</p> <p>32. La campagne PF 2014 organisées dans au moins 6 provinces</p>
14	4.2. Développer et distribuer les matériels éducatifs de compréhension et utilisation facile (affiches, dépliants, supports audio visuels) pour les clients, pour les prestataires cliniques et pour les agents de distribution communautaire y compris pour les jeunes et adolescents	<p>33. X types de matériels développés et distribués</p> <p>34. types de matériels traduits en 4 langues nationales et distribués, (pour les clients, pour les prestataires cliniques et pour les agents de distribution communautaire, y compris pour les jeunes et adolescents)</p>
15	4.3. Améliorer les normes sociales communautaires envers la PF	<p>35. Potentiels champions communautaires de la Planification Familiale (PF) identifiés dans les aires de santé avec Planification Familiale (PF)</p> <p>36. La troisième Conférence Nationale sur le Repositionnement de la PF en RDC organisée</p>



16	4.4. Développer des programmes visant les hommes et les jeunes adolescents	37. Volet visant la participation des hommes dans la PF inséré dans le plan de communication 38. Volet visant les activités de santé sexuelle et de la reproduction pour les adolescents inséré dans le plan de communication
17	4.5. Développer les stratégies de mobilisation communautaire pour la Planification familiale	39. Volet visant les activités de communication pour les agents de la distribution communautaire inséré dans le plan de communication

Sous-objectif 5. **Développer et renforcer un système logistique d'approvisionnement en contraceptifs efficace**

N°	Sous-objectifs	Résultats
18	5.1. Former un comité multi-agence pour assurer la sécurité contraceptive	<p>40. Le besoin en contraceptifs pour 2014-2015 est calculé</p> <p>41. Comité multi-agence sur le système logistique d'approvisionnement en contraceptifs établi</p> <p>42. Modalités de collaboration pour la mise en place d'un système définies</p>
19	5.2. Développer la capacité du Ministère de la Santé Publique (MSP) / Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) et de partenaires techniques dans tous les aspects du processus de logistique: quantification, l'achat, l'approvisionnement, la distribution, la surveillance et la responsabilisation	43. Noyau de cadres du niveau central formés dans la gestion du circuit complet de logistique de contraceptifs
20	5.3. Développer un système d'information qui permet de suivre le flux de contraceptifs au pays (du gouvernement, des bailleurs de fonds et des partenaires de terrain)	44. Un système d'information pilote pour suivre le flux de contraceptifs au pays est développé et testé à Kinshasa
21	5.4. Assurer des stocks suffisants de tous les principaux contraceptifs dans les structures de santé offrant des services de PF	45. Mécanisme pilote mis en place pour identifier les ruptures de stock est développé et teste à Kinshasa (comme site pilote)
22	5.5. Réduire la fréquence des ruptures de stock de contraceptifs dans les structures de santé offrant des services de PF	46. Stock de sécurité en contraceptifs est constitué pour prévenir les ruptures de stock en contraceptifs (au moins pour Kinshasa comme site pilote)

Sous-objectif 6. **Mettre en place un système fiable d'évaluation des résultats**

N°	Sous-objectifs	Résultats
23	6.1. Développer et actualiser la liste de structures de santé (réalisée par UNICEF, 2012) offrant des services de PF par zone de santé dans toutes les provinces	<p>47. Un système d'actualisation des listes de structures de santé offrant les services de Planification Familiale (PF) par zone de santé dans toutes les provinces est mis en place</p> <p>48. Liste de structures de santé offrant les services de Planification Familiale (PF) par zone de santé - actualisée au moins pour Kinshasa (site pilote)</p>
24	6.2. Renforcer les capacités actuelles du Système National d'Information de Santé dans la transmission des données de PF	<p>49. Au moins une province teste la gestion de données de Planification Familiale (PF) par la téléphonie cellulaire.</p> <p>50. Résultats de l'expérience pilote pour l'utilisation de la téléphonie mobile (NTIC = Nouvelles technologies de l'information et de communication) pour la gestion des données de routine en Planification Familiale (PF) en 2014 disponibles</p>
25	6.3. Produire des rapports annuels sur l'évolution des différents indicateurs du plan stratégique en 2014	51. Deux rapports semestriels produits par le Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) sur l'évolution de mise en œuvre du Plan Stratégique en 2014
26	6.4. Evaluer le Plan stratégique national de PF	52. Rapport annuel produit sur les Indicateurs clés de la PF (APC, TPC, TPCM, besoins non-satisfaites)

Annexe

- ANIC** : Association Nationale des Infirmiers du Congo
- APC** : Année Couple Protection
- DSCR** : Document de la Stratégie de Croissance et de réduction de la Pauvreté
- IEM** : Institut d'Enseignement Médical
- ISTM** : Institut Supérieur Technique Médical
- ITM** : Institut Technique Médical
- PNDS** : Plan National de Développement Sanitaire
- PPDS** : Plan Provincial de Développement Sanitaire
- SCOGO** : Société Congolaise de Gynécologie et d'Obstétrique
- TPC** : Taux de Prévalence Contraceptive
- TPCM** : Taux de Prévalence Contraceptive Moderne
- UCPPF** : Union Congolaise des Prestataires en Planification Familiale
- UNAAC** : Union Nationale des Aides Accoucheurs du Congo