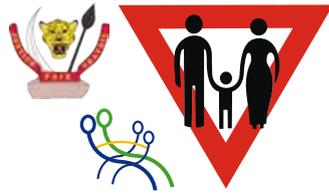


# 3<sup>e</sup> CNRPF



3<sup>ème</sup> Conférence Nationale pour  
le Repositionnement de la Planification Familiale en RD Congo

Du 3 au 5 Déc. 2014 à Kinshasa

**Planification Familiale,**  
Pilier du développement socio-  
économique de la RD Congo.

# RAPPORT FINAL



## PREFACE

L'amélioration de la santé maternelle reste l'un des défis majeurs à relever en République Démocratique du Congo. Le gouvernement a, au travers de ses documents stratégiques tels que le DSCR-2 et le PNDS 2011-2015, reconnu entre autres comme problèmes prioritaires : la mortalité maternelle élevée ; la mortalité infantile et infanto-juvénile élevée ; le niveau très élevé de la fécondité ; la faible progression de la situation nutritionnelle des enfants et les besoins non satisfaits élevés en matière de Planification Familiale.



La 3<sup>ème</sup> Conférence Nationale pour le repositionnement de la planification est arrivée à point nommé dans la mesure où elle s'inscrit dans la vision des objectifs du Gouvernement en matière de développement. En effet, l'ensemble des sujets traités autour de son thème principal, à savoir, « la Planification Familiale, pilier du développement socio-économique » ont permis une meilleure compréhension de la relation entre la Planification Familiale et le développement de la RDC. Aussi, la conférence a, plus que jamais, démontré l'impérieuse nécessité de la Planification Familiale pour que la RDC puisse bénéficier réellement du dividende démographique en vue de son émergence.

Je rends un hommage mérité à tous ceux qui ont contribué d'une manière ou d'une autre à la réussite de la 3<sup>ème</sup> Conférence Nationale pour le Repositionnement de la Planification Familiale en République Démocratique du Congo, organisée à l'Hôtel Béatrice de Kinshasa du 03 au 05 Décembre 2014.

Je salue l'intérêt porté à ces assises qui ont enregistré un total de 420 participants de profil différent et des origines diverses. Aussi, je me réjouis que les différents objectifs aient été à la mesure des attentes, tant des organisateurs, des bailleurs de fonds, des partenaires techniques, des organisations de la Société Civile, de Medias et des Représentants de la Communauté.

Enfin, je note avec satisfaction que la 3<sup>ème</sup> conférence a offert au Gouvernement Central et aux Ministres Provinciaux en charge des secteurs ciblés, une occasion pour organiser la Table Ronde avec tous les Bailleurs des Fonds ainsi que les Partenaires Techniques et Financiers. Cette table ronde a permis d'obtenir les engagements des Bailleurs de fonds pour la mise en œuvre du Plan National Stratégique de la PF en 2015-2020.

Que vivent l'amitié et la coopération entre la République Démocratique du Congo et les Partenaires bi et multilatéraux au Développement.

Que vive le repositionnement de la Planification Familiale en République Démocratique du Congo. ■



**Dr Félix KABANGE NUMBI MUKWAMPA**

Ministre de la Santé Publique

## REMERCIEMENTS

# A

l'issue des travaux de la 3<sup>ème</sup> Conférence Nationale pour le repositionnement de la Planification Familiale en RDC, au nom du comité organisateur, je me fais le devoir d'exprimer mes remerciements et ma gratitude à toutes les institutions et personnes qui, d'une manière ou d'une autre, ont contribué à la réussite de sa réussite.

Plus spécialement, je voudrais remercier Son Excellence Monsieur le Premier Ministre de la RDC qui a daigné accepter le parrainage de cette conférence, témoignant ainsi l'engagement du Gouvernement à l'égard des questions de Planification Familiale.

Mes remerciements et ma gratitude s'adressent également aux partenaires techniques et financiers qui ont fourni les ressources nécessaires à l'organisation et à la réalisation de la conférence. Il s'agit, notamment, de l'Agence des Etats Unis pour le Développement international (USAID), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), DFID, la Fondation Bill et Melinda Gates à travers Tulane International, CARE International, PRB, OMS, IRC, DKT, PSI, Save Children, C-Change, MSH, ...

Les mêmes remerciements vont aussi à l'endroit des membres des différentes commissions mises en place pour la qualité du travail abattu avant, pendant et après la conférence.

Je ne saurais passer sous silence la forte implication des autorités politiques et administratives des provinces qui ont permis à la conférence de bénéficier de la riche expérience de terrain grâce à la participation des Ministres provinciaux et des cadres provinciaux des secteurs de la santé, du Genre et du Plan.

Enfin, que tous les participants à la conférence, particulièrement ceux - là qui ont dû effectuer des déplacements pour donner leur contribution, trouvent ici l'expression de nos remerciements, sans oublier l'ensemble du personnel d'appui à la conférence. ■

**Professeur Docteur Alois NGUMA MONGANZA**

Président de la 3<sup>ème</sup> Conférence Nationale PF



## ■ ABREVIATIONS ET ACRONYMES

<b>ABEF</b>	: Association pour le Bien être familial ( <i>ONG Locale</i> )
<b>ADBC</b>	: Agent de Distribution a Base Communautaire
<b>AFP</b>	: Advance Family Planning
<b>AMT</b>	: Approche Marche Total
<b>ACQUAL</b>	: Acces and Qualite en Plannification Familiale
<b>ASF</b>	: Association Santé Familiale
<b>ASSP</b>	: Acces aux Soins de Sante Primaire
<b>CAO</b>	: Cadre d'Accélération des Objectifs du Millénaire pour le Développement
<b>CAFCO</b>	: Cadre Permanent de Concertation de la Femme Congolaise
<b>C-CHANGE</b>	: Communication for Change
<b>CPP</b>	: Comité Politique et de Plaidoyer
<b>CS</b>	: Centre de Santé
<b>CTMP</b>	: Comité Technique Multi sectoriel Permanent
<b>D10</b>	: Dixième Direction du MSP (Santé de la Famille et Groupe Specifique)
<b>DBC</b>	: Distrution a Base Communautaire
<b>DEP</b>	: Direction d'Etude et de Planification
<b>DFID</b>	: Department for International Development
<b>DIU</b>	: Dispositif Intra Uterin
<b>DHS</b>	: Demographic Health Survey
<b>DMPA</b>	: Depot medroxyprogesterone acetate (
<b>EDS</b>	: Enquête Démographique et Sanitaire
<b>DSCR II</b>	: Document de la Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté de seconde génération
<b>ESP</b>	: Ecole de Santé Publique
<b>IEC</b>	: Information Education et Communication

<b>IFASIC</b>	: Institut Facultaire des Sciences de la Communication
<b>IM</b>	: Intra Musculaire
<b>IMA</b>	: Interchurch Medical Assistance
<b>INS</b>	: Institut National des Statistiques
<b>IRC</b>	: International Rescue Committee
<b>IRD</b>	: Institut de Recherche pour le Développement
<b>MSH</b>	: Management Sciences for Health
<b>OMD</b>	: Objectifs du Millénaire pour le Développement
<b>OMS</b>	: Organisation Mondiale de la Santé
<b>ONG</b>	: Organisation Non Gouvernemental
<b>PESS</b>	: Projet d'Équipement des Structures Sanitaires
<b>PF</b>	: Planification Familiale
<b>PFN</b>	: Planification Familiale Naturelle
<b>PIB</b>	: Produit Intérieur Brut
<b>PMA 2020</b>	: Performance Monitoring and Accountability 2020
<b>PNDS</b>	: Plan National de Développement Sanitaire
<b>PNSA</b>	: Programme National de Santé des Adolescents
<b>PNSR</b>	: Programme National de Santé de la Reproduction
<b>PROSANI</b>	: Projet de Santé Intégré
<b>PSI</b>	: Population Service International
<b>RDC</b>	: République Démocratique du Congo
<b>SNIS</b>	: Système National d'Information Sanitaire
<b>SCOGO</b>	: Société Congolaise de Gynécologie et d'Obstétrique
<b>SE</b>	: Son Excellence
<b>SR</b>	: Santé de la Reproduction
<b>UNFPA</b>	: United Nations Fund for Population Activities (Fonds de Nations Unies Pour la Population)
<b>USAID</b>	: Agence des Etats-Unis pour le Développement International
<b>ZS</b>	: zones de santé

## ■ RESUME DE LA CONFERENCE

### Cérémonie d'ouverture

La cérémonie d'ouverture a été présidée par le Ministre de la Santé Publique représentant de Son Excellence Monsieur le Premier Ministre, parrain de la conférence, et en présence du Ministre du Plan et Suivi de la mise en œuvre de la Révolution de la Modernité, et des représentants des partenaires techniques et financiers intervenant dans la Planification Familiale en RDC.

### Profil des participants

La 3<sup>ème</sup> Conférence Nationale pour le Repositionnement de la Planification Familiale en RDC a connu la participation de 420 personnes venant du monde scientifique international, des provinces, des institutions publiques et privées, des organisations internationales de la coopération bi et multi latérale ainsi que des organisations de la société civile et des entreprises privées.

## ■ BUT ET OBJECTIFS DE LA CONFERENCE

### A long terme

Faire de la Planification Familiale, une intervention stratégique en vue de l'émergence de la RDC à l'horizon 2030.

### A court terme

1. Augmenter la visibilité de la PF afin d'attirer davantage de financement du gouvernement et des bailleurs de fonds en santé ;
2. Mobiliser davantage les autres partenaires du secteur privé et des confessions religieuses ;
3. Mettre un accent sur l'accès des jeunes aux services de Planification Familiale.

*Une session plénière dans la grande salle Naomi de Béatrice Hôtel*



3<sup>e</sup> CNRPF



## Chapitre premier

---

# Les acquis de la conférence

- Recommandations de la conférence \_\_\_\_\_ 10
- Procès verbal des travaux de la Table ronde \_\_\_\_\_ 12
- Engagements du Gouvernement (Table ronde) \_\_\_\_ 13
- Engagements des bailleurs (Table ronde) \_\_\_\_\_ 14
- Déclaration des jeunes \_\_\_\_\_ 16
- Engagements des autorités politico-administratives des 11 provinces \_\_\_\_\_ 18

## 1 RECOMMANDATIONS DE LA CONFERENCE



l'issue des travaux de la Conférence Nationale pour le repositionnement de la Planification Familiale, les recommandations suivantes ont été formulées par les participants :

### En appui au sous-objectif 1

#### Obtenir un engagement effectif du gouvernement en faveur de la Planification Familiale

- Accélérer l'adoption de la loi sur la Santé de la Reproduction/ Planification Familiale ;
- Développer le plaidoyer pour l'adoption d'un budget conséquent de financement des services de Planification familiale ;
- Accélérer l'obtention de la signature du Décret portant création et fonctionnement du CTMP, qui prévoit aussi l'existence juridique des CTMP provinciaux ;
- Mettre en place des Comités Techniques Multisectoriels Permanents de PLANIFICATION FAMILIALE opérationnels au niveau de chaque province avant Décembre 2015.
- Elaborer les plans provinciaux de mise en œuvre du plan stratégique

### En appui au sous-objectif 2

#### Accroître l'accessibilité des hommes et des femmes à la Planification Familiale dans le secteur public et dans le secteur privé

- Renforcer les programmes de Distribution à Base Communautaire (DBC) dans les universités, les instituts supérieurs et les centres de formation professionnelle.
- Intégrer la Planification Familiale dans d'autres services sociaux communautaires de base ;
- Promouvoir l'implémentation des activités de PLANIFICATION FAMILIALE dans le secteur privé (entreprises)
- Pour les jeunes et adolescents : Appuyer la mise en place des centres d'information et d'encadrement des jeunes et adolescents en matière de santé sexuelle et reproductive dans les structures socio communautaires (paroisses, églises, ONG, Associations, clubs, les formations médicales)

Mobiliser les partenaires au développement pour la prise en compte du financement des interventions de la PLANIFICATION FAMILIALE dans leurs politiques d'intervention.

#### En appui au sous-objectif **4**

##### Stimuler la demande en Planification Familiale

- Chaque année ; organiser une campagne PF pendant un mois dans chaque province;
- Développer l'approche campagne de masse pour la promotion des services et produits de la PLANIFICATION FAMILIALE en se servant des campagnes de vaccination et de la moustiquaire imprégnée;
- Faire de la PLANIFICATION FAMILIALE, une thématique obligatoire dans le cursus du niveau primaire et secondaire;
- Développer des stratégies d'implication de l'homme dans les activités de la Planification Familiale ;
- Pour les jeunes et les adolescents : Renforcer l'intégration des programmes d'information et d'encadrement des jeunes et adolescents dans le système d'enseignement primaire et secondaire, supérieur et universitaire ;

#### En appui au sous-objectif **5**

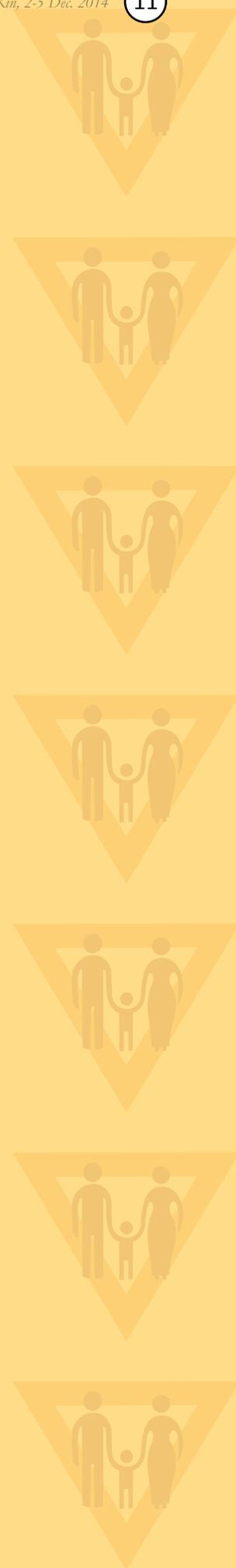
##### Développer et renforcer un système logistique efficace d'approvisionnement en contraceptifs

- Renforcer la sécurité contraceptive au niveau national et provincial,
- Mettre en place un système fiable de partage d'informations sur la logistique contraceptive entre tous les partenaires impliqués dans l'acquisition et la distribution des produits contraceptifs ;
- Renforcer les capacités dans tous les aspects du système logistique de contraception aux niveaux central et provincial ;

#### En appui au sous-objectif **6**

##### Mettre en place un système fiable d'évaluation des résultats

- Renforcer les structures permettant la collecte, l'analyse et l'utilisation des données sur la Planification Familiale (intrants, processus, produits, résultats et impacts) utilisant une approche multisectorielle
- Intégrer les nouvelles technologies de l'information par la téléphonie cellulaire pour la récolte des données de routine.



## 2 TABLE RONDE PROCES VERBAL DES TRAVAUX

L'an deux mille quatorze, le cinquième jour du mois de décembre, dans le salon Virunga 2 de l'Hôtel Memling de Kinshasa, a eu lieu une Table Ronde sur « les perspectives de la mise en œuvre du Plan stratégique national de Planification Familiale à vision multisectorielle » à laquelle ont pris part le Ministres de la Santé Publique et le Ministre du Plan et suivi de la mise en œuvre de la révolution de la modernité du Gouvernement central de la République, les ministres provinciaux en charge des questions de santé publique, du Genre ; Famille et Enfant et du Plan et suivi de la mise en œuvre de la révolution de la modernité ainsi que les Bailleurs de fonds intervenant dans le domaine de la Planification Familiale en RDC.

Au cours de ces travaux, 3 points ont abordé :

- La question de la loi sur la SR
- Le décret du Premier Ministre créant le CTMP
- Les manifestations d'intentions (Enga

### A QUESTION DE LA LOI SUR LA SR

Répondant à la question de savoir quel était l'état d'avancement de la proposition de la Loi SR, SE le Ministre de la Santé Publique a répondu que cette dernière se trouvait encore à la Cour Suprême de Justice qui doit répondre à la requête de l'Assemblée Nationale concernant l'interprétation de l'Article 123 point 5 de la Constitution, présente comme fondement juridique à ladite proposition de Loi. Un recueil d'argumentaire élaboré par un groupe d'Experts du CTMP et déposé à la Cour Suprême de Justice pour éclairer les membres de la Cour à ce sujet.

Outre, la démarche du CTMP, SE le Ministre de la Santé Publique a informé les participants à la Table Ronde qu'une réunion de plaidoyer était déjà programmée avec les Hautes autorités judiciaires.

### B LE DECRET DU PREMIER MINISTRE CREANT LE CTMP

A ce sujet, S.E Monsieur le Ministre de la Santé Publique a informé les participants à la Table Ronde que les démarches étaient en cours auprès de la Primature et du Secrétariat General du Gouvernement et que le décret sera signé dans quelque semaines.



3

## TABLE RONDE ENGAGEMENT DU GOUVERNEMENT



Le Gouvernement central s'est engagé pour :

- Un montant de 2.500.000 \$ à allouer aux activités de la Planification Familiale au titre du budget ordinaire pour l'exercice 2015;
- Financer l'achat des produits contraceptifs dans le cadre du programme PESS (Programme d'Équipement des Structures de santé) du Ministère de la Santé Publique;
- Faire de la Planification Familiale une activité intégrée dans toutes les structures sanitaires du pays;
- Offrir des facilités pour l'acquisition des produits contraceptifs;
- Donner un appui logistique pour l'acheminement des produits contraceptifs à l'intérieur du Pays.



*A la sortie de la table ronde : en avant plan, le Vice Ministre au Plan, Célestin Vunabandi Kanyamihigo; en arrière plan, le Ministre de la Santé Publique, Dr Félix Kabange Numbi Mukwampa.*

## TABLE RONDE ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES



### BANQUE MONDIALE

Allouer un budget global de 220.000.000 \$ pour 5 ans dans lequel il est prévu un financement des activités de Planification Familiale visant à améliorer l'accès aux services de Planification Familiale et appuyer la chaîne d'approvisionnement en médicaments.



### USAID

Allouer un budget de 150.000.000\$ pour 5 ans dont 15000.000 \$ par an dans lequel 4.000.000 \$ seront destinés chaque année à l'acquisition des produits contraceptifs, soit 20.000.000\$ pour 5 ans.



### FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION (UNFPA)

Allouer chaque année un budget de 10.000.000 \$ pour l'ensemble des activités dont 5.000.000\$ pour l'achat des contraceptifs avec possibilité de revoir ce budget à la hausse.



### BELGIQUE

Allouer un montant global de 27 millions d'euros pour 2 ans pour appuyer la reconstruction du système de santé, en général, y compris la Planification Familiale. Le financement des activités de Planification Familiale passera par le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA).



### FONDATION BILL ET MELINDA GATE

Le budget de la Fondation pour l'année 2015 est en cours de finalisation. Toutefois, la RDC est déjà retenue parmi les pays prioritaires pour bénéficier du financement de la Fondation qui passera par des Agences déjà identifiés dont Tulane International.



### ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS)

Allouer un montant 1,5 millions de dollars pour appuyer le renforcement des capacités en plus de l'appui technique au Ministère de la Santé.

#### ADVANCE FAMILY PLANNING (AFP)

- Travailler avec d'autres agences pour soutenir la Planification Familiale.
- Un montant de 350 mille dollars a été alloué en 2014 pour soutenir Tulane International.



#### FONDATION INTERNATIONALE D'ACTION POUR LE DEVELOPPEMENT

Appuyer les activités de sensibilisation, d'éducation et plaidoyer en faveur de la Planification Familiale

#### FONDATION PACKARD

Le budget pour 2015 est en cours de finalisation



#### CAFCO

Mobiliser des ressources pour soutenir le plaidoyer en faveur de la Planification Familiale

#### EASTERN CONGO INITIATIVE

Appuyer la Commission Technique Mixte dans le cadre du CAO dont la Planification Familiale constitue un pilier.



Infos disponible sur : <http://planificationfamiliale-rdc.net/>



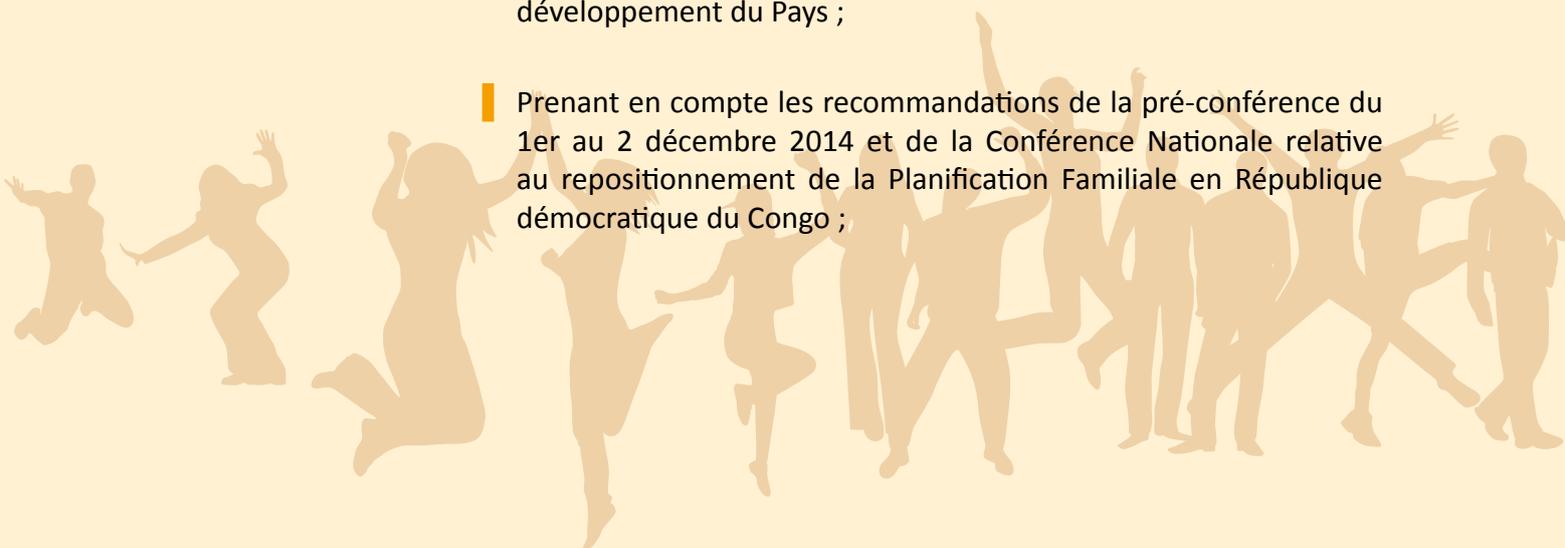
## 5 DECLARATION DES JEUNES

### DECLARATION D'ENGAGEMENT DES JEUNES A L'ISSUE DE LA CONFÉRENCE NATIONALE SUR LE REPOSITIONNEMENT DE LA PLANIFICATION FAMILIALE EN RDC



Nous Adolescents et jeunes réunis à Kinshasa à l'occasion de la pré-conférence des jeunes à la 3<sup>ème</sup> Conférence Nationale sur le Repositionnement de la Planification Familiale ;

- Considérant l'implication et le leadership des adolescents et jeunes de la RDC sur les questions liées à leur santé ;
- Témoins des réalités vécues par les adolescents et jeunes en milieu tant urbain que rural qui , très souvent, sont confrontés aux problèmes de grossesses non désirées, de mariages précoces, de violences sexuelles, des infections sexuellement transmissibles et du VIH/Sida ;
- Réalisant que ces fléaux ne font qu'augmenter la vulnérabilité des adolescents et jeunes avec le risque d'impact négatif sur le développement de la RDC ;
- Considérant qu'il est grand temps d'investir effectivement dans la jeunesse sur laquelle repose l'avenir, l'émergence et le développement du Pays ;
- Prenant en compte les recommandations de la pré-conférence du 1er au 2 décembre 2014 et de la Conférence Nationale relative au repositionnement de la Planification Familiale en République démocratique du Congo ;



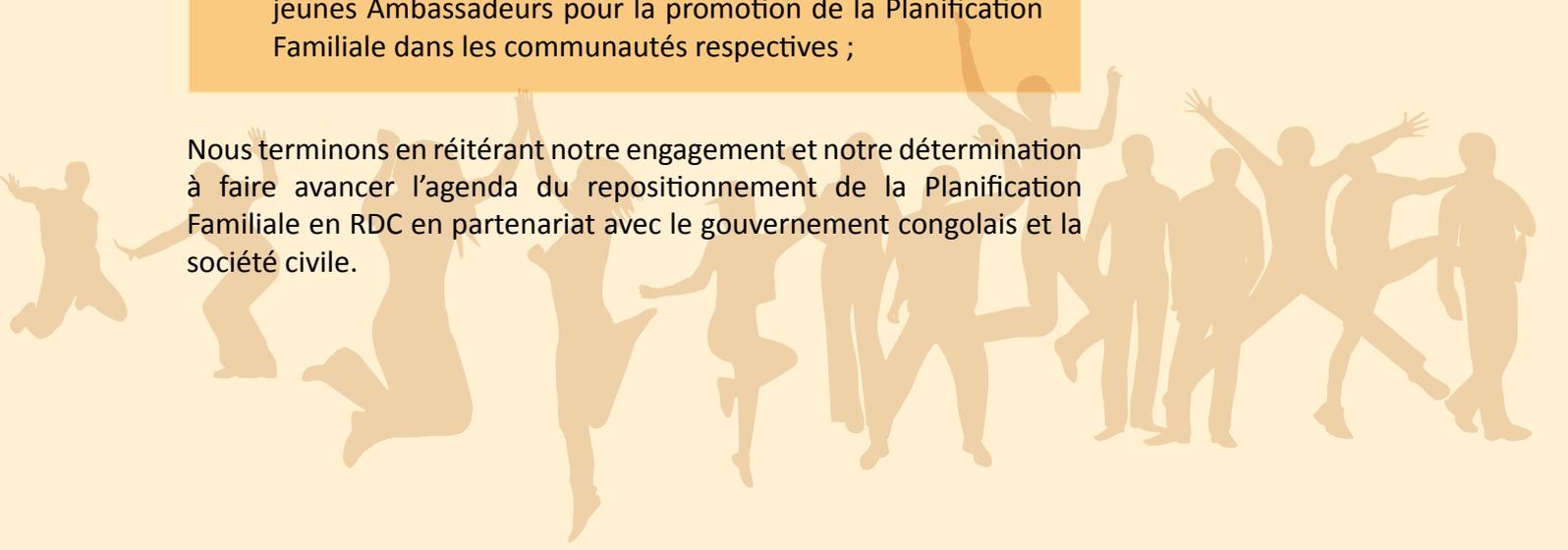
Vu l'importance et la nécessité ;

Lançons notre appel au gouvernement et aux partenaires techniques et financiers au développement ; nationaux et internationaux ; à appuyer le renforcement du leadership des jeunes pour la promotion de la Planification Familiale en RDC. L'appui attendu est non seulement technique, matériel, mais également financier. Et cet appel devra se traduire par:

1. La disponibilité des services de la Planification Familiale au niveau communautaire afin que les concernés y accèdent chaque fois le besoin se fait sentir ;
2. La vulgarisation intensifiée des messages visant l'amélioration des connaissances des adolescents et jeunes sur la Planification Familiale pour guider leur choix éclairé et leur adhésion aux méthodes de leur consentement
3. L'accompagnement des associations des adolescents et jeunes dans le processus de formulation des microprogrammes et projets ciblant l'implication des hommes, la promotion des méthodes contraceptives modernes et l'augmentation des nouvelles adhérentes ;
4. Le renforcement du partenariat entre les associations des jeunes, le gouvernement et les partenaires bi et multilatéraux ayant comme groupe cible les adolescents et les jeunes ;
5. L'allocation des fonds pour appuyer les projets liés à la santé des adolescents et des jeunes.
6. L'encadrement et accompagnement des initiatives des jeunes Ambassadeurs pour la promotion de la Planification Familiale dans les communautés respectives ;



Nous terminons en réitérant notre engagement et notre détermination à faire avancer l'agenda du repositionnement de la Planification Familiale en RDC en partenariat avec le gouvernement congolais et la société civile.



## 6 ENGAGEMENTS DES AUTORITES POLITICO-ADMINISTRATIVES DES 11 PROVINCES

### Réunion avec Advance Family Planing (AFP)

1. Mettre en place les Comités Techniques Multisectoriels Permanents (CTMP) au niveau des provinces d'ici fin 2016.
2. Allouez des fonds pour l'achat des produits contraceptifs





## Chapitre deuxième

---

# Organisation et déroulement de la conférence

- Phase préparatoire \_\_\_\_\_ 20
- La pré-conférence des jeunes /1-2 déc \_\_\_\_\_ 20
- Phase de la conférence proprement dite /2-5 déc \_\_\_\_\_ 21
- Le programme \_\_\_\_\_ 22
- Description des mini-ateliers \_\_\_\_\_ 26
- Réunion avec AFP \_\_\_\_\_ 33
- Table Ronde \_\_\_\_\_ 33
- Cérémonie de clôture \_\_\_\_\_ 16

## ■ PHASE PREPARATOIRE

En plus des aspects logistiques soigneusement suivis par différentes commissions mises en place, la préparation a consisté à la production des outils visant à garantir la meilleure qualité possible des présentations en sessions plénières et en session parallèles. Ainsi, différents formats des présentations ont été définis selon qu'elles étaient prévues en sessions plénières, sessions parallèles, mini ateliers ou sessions spéciales ciblant certaines catégories des participants. Des instructions pour la conduite de la modération dans les différentes sessions ont été également conçues et communiquées aux modérateurs.

## ■ LA PRÉ-CONFÉRENCE DES JEUNES 1-2 déc. 2014

Tenue du 1 au 2 Décembre 2014 au Centre CARITAS Congo, cette activité a connu la participation de 50 Jeunes dont 35 venus de Kinshasa et 15 venus de provinces. Elle s'est déroulée de la manière suivante :

### Ouverture cérémoniale

L'ouverture de la pré-conférence était étroitement marquée par le mot de bienvenue du Directeur National du PNSA, suivi de celui de la Directrice nationale du PNSR et du délégué des jeunes. Ensuite, s'en est suivi le mot de circonstance du Représentant Adjoint de l'UNFPA qui indiqua particulièrement que le développement de la RD Congo est fonction de ce qui est donné aux jeunes aujourd'hui. Enfin la Directrice du PNSR, à son tour a lancé un appel à tous les partenaires en formulant le vœu de voir soutenir les projets des jeunes car l'avenir de notre pays c'est aujourd'hui et elle a déclaré ouverte la pré-conférence. Ci-dessous les thématiques abordées :

### Le Premier jour (1er Déc. 2014)

- Accès des jeunes à la contraception : enjeux et défis et perspectives pour les ados et jeunes"  
■ **Directeur MBADU, PNSA**
- La Planification Familiale et le genre  
■ **Dr Irène Katoba, UNFPA ;**
- Planification Familiale et Droits Reproductifs  
■ **Mr ISSA, UNFPA ;**
- La vulnérabilité des jeunes et adolescents en SSR  
■ **Dr Patrick, Médecin Du Monde ;**

Jeunes et dividendes démographique

■ Prof MANGALU / Université de Kinshasa

La problématique de l'éducation sexuelle complète en famille, à l'école et dans la communauté

■ Mr BETUKUMESU, Consultant programme des Jeunes

Restitution du rapport « Santé sexuelle et de la reproduction des adolescents en RDC: Vécu quotidien, culture, traditions et perspectives d'avenir ». Cas des jeunes de la ville de Kinshasa

■ Prof. Barthelemy Kalambay / Université de Kinshasa



Le Deuxième jour (2 Déc. 2014)

Les jeunes et la communication

■ Prof Yaya DRagbo / C-Change/FHI360

Le rôle et l'utilisation des réseaux sociaux dans la mobilisation sociale

■ Benjamin Buyemere / ONG-Youthfim

Le plaidoyer et la sensibilisation pour l'accès des jeunes aux services de la Planification Familiale

■ PHASE DE LA CONFÉRENCE PROPREMENT DITE  
2-5 déc. 2014

Tenue du 2 au 5 décembre 2014 à Béatrice Hôtel. Au cours de cette phase, des présentations ont été faites chaque jour en sessions plénières, sessions parallèles et en mini atelier selon les détails ci-après : Programme de la conférence du 3 au 5 décembre 2014.



Pendant 4 jours Béatrice hôtel a abrité la Conférence Nationale

## SESSION PLENIERE 1

**Dividende démographique et développement socio-économique** ■ Prof. Bernard Lututala / Université de Kinshasa

Dividende démographique en RD Congo ■ Prof Crispin Mabika / Université de Kinshasa

Présentation du Ministère du Plan ■ Célestin Vunabandi / Vice Premier Ministre du Plan

Résultats de l'EDS 2013 – 2014 : Fécondité et Planification Familiale ■ Paul Bakutuwidi Makani / Institut National de Statistiques et Consultant EDS 2013-2014

## SESSION PLENIERE 2

**Situation actuelle et nouveautés sur la PF en RDC** ■ Dr Alexis Ntabona / ExpandNet

L'utilisation contraceptive à Kinshasa : PMA 2020 ■ Prof Patrick Kayembe / Ecole de Sante Publique de Kinshasa

Nouvelle méthode contraceptive : Dayana Press ■ Dr Cathy Ndiaye / Path Senegal

## SESSION PARALLELE 1

**Le dividende démographique**

■ Prof Mangalu Mogbe / Université de Kinshasa

La révolution contraceptive, condition de l'émergence de la RDC ■ Prof Jean-Pierre Guenguant / IRD

La RDC comme pays émergent à l'horizon 2030 : le rôle de la Planification Familiale ■ Prof Jacques Emina / Université de Kinshasa

Les besoins non satisfaits en Planification Familiale en RDC ■ Mr Joseph Mantempa

## SESSION PARALLELE 2

**La PF en RDC : aspects politiques et opérationnels** ■ Mme Marie Louise Ndala / Procureur General de la Republique

La nécessité de légiférer sur la santé de la reproduction en RDC ■ Mme Rose Mutombo / CAFCO

Expérience d'une approche multisectorielle dans le repositionnement de la Planification Familiale ■ Dr Didier Kabing / PNSR

Site web de Planification Familiale en RDC : un outil de plaidoyer en faveur de la PF ■ Dr Zenon Mujani

## SESSION PARALLELE 3

**Acceptabilité des méthodes contraceptives spécifiques** ■ Marie Louise Mbo

Déterminants de l'amélioration de l'utilisation de DIU à l'Est de la RDC dans un contexte post conflit ■ Mr Désiré Kimuha

Evaluation de l'acceptabilité de l'impact Jadelle à Mbanza Ngungu, Bas Congo ■ Mr Jean Claude Kamanda

Innovations dans la prestation des services de PF (DIU en post partum) ■ Mr Lucien Kikwayaba

## SESSION PARALLELE 4

**Recherche sur la PF** ■ Mr Mukunda Jeba / Ecole de Sante Publique Kinshasa

Accès aux méthodes contraceptives à Kinshasa ■ Prof Patrick Kayembe / Ecole de Sante Publique Kinshasa

Analyse des déterminants d'accès et d'utilisation des services de PF en RDC ■ Dr Nemuandjare / UNFPA

Pharmacologie clinique / UNIKIN/ Centre National de pharmacovigilance ■ Dr Engo Biongo Aline

## MINI ATELIER

**Sayana Press : approfondir les connaissances de cette nouvelle méthode**

■ Mr Alain Kabore / UNFPA et Dr. Cathy Ndiaye / PATH

**Comment améliorer les messages pour promouvoir la PF ?**

■ Claudia VONDRASEK / Johns Hopkins - Center for Communication Programms

Visite des stands par les conférenciers pendant une pause

SESSION PLENIERE 1

Les jeunes et la Planification Familiale

- Dr Godefroid Mayala /USAID
- **Film** : Exploiter le dividende démographique, une présentation ENGAGE
- Les jeunes et la Planification Familiale
  - **Mr Mbadu Muanda** /PNSA

SESSION PLENIERE 2

De la nécessité d'augmenter l'accès des jeunes aux services de Planification Familiale

- Dr Godefroid Mayala /USAID
- La fécondité, l'avortement et la maternité précoce chez les adolescentes à Kinshasa
  - **Dr Patrick Luzayiladio Lusala** /Médecins du Monde
- Fécondité des adolescentes en 2007 et 2014
  - **Dr Didier Lukeme** /PNSA
- Déclaration des jeunes

SESSION PARALLELE 1

Utilisation des technologies de l'information pour la PF ■ Mr Louis Ilunga /OMS

- Ligne verte : outil d'information sur la Planification Familiale
  - **Mme Gaby Kasongo** /ASF/PSI
- Service 3-2-1 ; un moyen pour accéder à l'information de PF à tout moment (24/24 et 7/7) par téléphone cellulaire
  - **Dr Jean Pierre Manshande** /MSD/MERCK Madagascar
- Utilisation du Smartphone pour réaliser des enquêtes de PF
  - **Dr Akilimali Pierre** /Ecole de Sante Publique Kinshasa

SESSION PARALLELE 2

Sécurisation contraceptive en RDC

- Mr Ruphin MULONGO /USAID
- Le rôle de l'UNFPA dans la sécurisation contraceptive en RDC
  - **Mme Charlotte Musepu** /UNFPA
- Expérience de l'USAID/RDC dans l'acquisition et distribution des contraceptifs
  - **Dr Thibaut Mukaba** /USAID
- Contribution du Gouvernement de la RDC à l'achat des contraceptifs
  - **Ph Léonie BOLA**

SESSION PARALLELE 3

Intégration de la PF à d'autres services de santé ■ Dr Brigitte Kini

- Améliorer l'accès aux services de PF dans les zones de santé appuyées par le projet ASSP / DFID – IMA
  - **Dr Marie Claude Mbuyi**
- Intégration des services de PF dans une zone de santé rurale de Bandundu. Cas de la zone de santé rurale de Mosango
  - **Dr Marini Atimango**
- Planification Familiale et santé maternelle
  - **Dr Godefroid Mayala**

SESSION PARALLELE 4

Obstacles à l'accès à l'utilisation de la PF

- Dr Marie Thérèse Kyungu /PNSR
- Barrières socioculturelles à l'utilisation des contraceptifs en RD Congo
  - **Dr Eugène Kongnyuy** /UNFPA
- Barrières à l'utilisation des méthodes de PF
  - **Dr Jessica Kaseka** /IRC
- Religion et Planification
  - **Mr Pascal Solotshi** /Conférence Episcopale Nationale du Congo -CENCO

MINI ATELIER

Utilisation du SNIS/DHIS2 pour l'analyse et présentation des données de SR/PF

- **Dr Yvette Tshudolela** /Ministère Santé-5<sup>ème</sup> Direction

Production de feuilletton radiophonique

- **Mr Valentin Mitendo** /Population Media-tion Center (PMC)

Comment utiliser les médias sociaux

- **Mr Benjamin Buyemere** /Association de Jeunes

REUNION

Advance family Planning (AFP)

■ Participants (Ministres Provinciaux de Sante, de Genre et Plan; Medecins Inpecteurs de Sante de provinces, et Coordonateurs Provinciaux de PNSR) des provinces de Bas Congo, Nord Kivu, Sud Kivu, Province Orientale, Maniema et Katanga (sur invitation) par Beth Frédérick, Alison Bodenheimer, Dr Arsene Binanga, Dr Kyungu Marie Therese et Dr Miatudila.

## SESSION PLENIERE

### Secteur privé et religion

- Dr Malonga Miatudila /Sanru
- Eglise du Christ au Congo ■ **Dr Cathy Bola** /  
*Eglise du Christ au Congo*
- Eglise catholique ■ **Prof Abbé Léonard Santedi et Père Mika** /*Conférence Episcopale Nationale du Congo*
- Bralima ■ **Dr Célestin Kitenge** /*Bralima*

## SESSION PARALLELE 1

### Programme de Planification Familiale en milieu universitaire

- Prof Nelly Dikamba /*Ecole de Sante Publique*
- La SR, nécessité d'une intégration des jeunes et adolescents en milieu universitaire et scolaire ■ **Mr Rufin Bindu**
- Les raisons du non utilisation des méthodes de Planification Familiale en milieu universitaire : le cas de l'IFASIC ■ **Prof Espérance Bayedila Bakanda**
- Perception des jeunes universitaires sur le marketing social appliqué à la vulgarisation de la Planification Familiale en RDC. Le cas de la Ville de Kinshasa ■ **Mlle Ella Nseka**

## SESSION PARALLELE 2

### Programme de CCC/Marketing Social

- Dr Thibaut Mukaba /USAID
- Le marketing social des contraceptifs dans le secteur privé en RDC ■ **Mme Aaphy Makuta** /*ASF/PSI*
- Exploration de l'utilisation des services de SR des adolescentes à Kinshasa, en RDC ■ **Mme Chirwisa** /*C-Change/FHI360*
- La campagne multimédias et d'offre gratuite des services de PF : une réponse aux besoins non satisfaiten PF dans la Viile de Kinshasa ■ **Dr Jean Paul Makay**

## SESSION PARALLELE 3

### Service de PF adaptés au contexte

- BETUKUMESO Jean-Marie /*Consultant programmes des Jeunes*
- Implication des hommes dans l'augmentation du nombre de visites de conseil t des nouvelles acceptantes des méthodes modernes de PF ■ **Dr Colette Losso, JeanB aptiste Mputu, Dr Ousmane Faye , DR Gilbert An rianandrabasana**
- Campagne de PF en milieu rural couplée à ll'offre des services ■ **Mme Immaculée Muhlamba**



Aperçu du programme « Santé Sexuelle et reproductives des adolescentes en situation de crise humanitaire » ■ Mr Jean Bosco Muyisa

## SESSION PARALLELE 4

### Offre des services PF en stratégies avancées

■ Dr Marie Claude Mbuyi /Pathfinder

PF et développement des entreprises

■ Mr Willy Mude Banaba /Ministère de la Santé/Programme de Santé au Travail

Expériences de l'ABEF dans les programmes de distribution à base communautaire

■ Dr Moïse Mbila /ABEF

Projet ACQUAL : Distribution à base communautaire à Kinshasa

■ Dr Protais MUSINDO /Université Tulane RDC

### MINI ATELIER

Population Reference Bureau : Dividende démographique : matériels de plaidoyer

■ Marlène Lee et Stéphanie Kimou /PRB

Actions nécessaires à la mise à échelle des innovations réussies ■ Dr Alexis Ntabona /ExpandNet

Logistique contraceptive et SECONAF (Sécurité Contraceptive en Afrique Francophone)

■ Mr Badara Seye / Reproductive Health Supplies Coalition (SECONAF)

### TABLE RONDE

Perspectives de mise en œuvre du Plan stratégique national de PF

■ Gouvernement central, Gouvernements provinciaux et Bailleurs de fonds



## DESCRIPTION DES MINI ATELIERS

### Mini atelier 1

#### Sayana Press : approfondir les connaissances de cette nouvelle méthode

■ Mr Alain Kabore (UNFPA/Burkina Faso) et Dr Cathy Ndiaye (PATH/Senegal)



Processus d'introduction dans le programme national de PF au Burkina Faso, résultats / leçons préliminaires et défis potentiels.

Sayana Press est un contraceptif injectable à base du DMPA et utilisant la technologie Uniject. Ces spécificités par rapport au Depo IM l'autre contraceptif injectable à base de DMPA est la facilité de manipulation, de transport et d'élimination de ses déchets

médicaux. Grace à l'appui d'un consortium de donateurs, le Burkina Faso a été le premier pays à l'introduire dans son programme national. La question fondamentale est de savoir pourquoi introduire un contraceptif injectable si un autre existe déjà ?

La réponse est que Sayana Press au vu de ses avantages comparatifs donne plus d'opportunité pour améliorer l'accès des populations aux méthodes contraceptives. Comment cette introduction a pu se faire ? Quelles ont été les réactions des prestataires et des bénéficiaires ? Quelles sont les premières leçons que l'on peut déjà tirer même avant la fin du projet pilote et quels en sont défis potentiels ? C'est à ces questions que va répondre la présente session.

#### Objectifs

1. Connaître les différentes étapes essentielles pour l'introduction de Sayana Press dans un programme de Planification Familiale
2. Présenter les réactions des prestataires et des premières clientes utilisatrices de Sayana Press
3. Tirer les premiers enseignements et partager des défis potentiels.



## Mini atelier 2

**Comment améliorer les messages pour promouvoir la PF ?** ■ Claudia VONDRASEK / Johns Hopkins/Center for Communication Programs

### Objectifs de la session

Lors de la séance, les participants :

1. Se rappelleront quelques éléments clés pour faire une communication efficace ;
2. Apprendront à cueillir le feedback sur les messages et matériels IEC pour la Planification Familiale ;
3. Participeront à la collecte des données auprès des publics.

### Description de séance

Ce pré-test fait parti du processus de développer des matériels de promotion des services et des méthodes de Planification Familiale. Pendant cette séance, les participants auront à conduire un pré-test des messages et matériels de communication sur la Planification Familiale. Ils faciliteront des groupes de discussions dirigées, prennent les notes ou observera des discussions pour la communication non-verbale. Les groupes recommanderont les changements aux matériels pour améliorer la compréhension, l'approbation et l'appropriation des messages et matériels.

## Mini atelier 3

**Utilisation du SNIS/DHIS-2 pour l'analyse et présentation des données de santé SR/PF?** ■ Mr Mano NTAYINGI et Jenny Telgevik / Interchurch Medical Assistance



### Justification du mini-atelier

Pour améliorer la gestion programmatique des activités de Planification Familiale et de santé de la reproduction, il est important qu'un système cohérent de collecte des données de routine soit mis en place au niveau des structures qui offrent ces services de manière à permettre le suivi régulier de l'utilisation des services et la gestion des commodités.

A travers la feuille de route sur la rédevabilité adoptée en République Démocratique du Congo, le ministère de la Santé Publique a répondu a cet impératif et ainsi mis à jour le cadre normatif existant pour permettre le suivi des performances dans le secteur dans le cadre du Programme National de Développement



Sanitaire (PNDS) et les Objectifs de Développement du Millénaire (OMD).

Au compte de cette révision on peut notamment citer l'harmonisation de la liste des éléments des données et indicateurs pour intégrer les besoins en information des programmes spécifiques comme la Santé de la Reproduction et la Planification Familiale pour rompre à la multiplicité des outils des collectes et transmission au niveau des formations sanitaires.



En plus, le choix a été porté sur la plateforme DHIS 2 (District Health Information System Version 2), une base des données accessible par internet utilisée dans plusieurs pays africains dont le Kenya et pour la gestion et la centralisation des données sanitaires, en remplacement au logiciel GESIS initialement utilisé dans plusieurs provinces mais qui a démontré ses limites pour la disponibilité des données en temps réel.

Avec cette évolution dans le Système National d'Information Sanitaire, il est important de mettre à jour les techniciens œuvrant dans le domaine de la PF/SR sur les types données et indicateurs actuellement collectées par le SNIS et leur donner une orientation dans l'utilisation du DHIS 2 pour un suivi effectif des activités a tous les niveaux de la pyramide sanitaire. L'adresse du site web du SNIS est le : [www.snisrdc.com](http://www.snisrdc.com)

### Trois messages importants à retenir

1. Quelles données et quels indicateurs de PF/SR puis-je trouver actuellement dans le SNIS en RDC après la révision du cadre normatif ? La révision du cadre normatif du SNIS a permis d'harmoniser les vues entre programmes et directions pour réduire le nombre d'outils dans les formations sanitaires qui souvent collectaient les mêmes informations et prenaient inutilement les temps des prestataires. A la fin de cet exercice de révision, quels éléments des données et indicateurs en rapport avec PF/SR sont collectés dans le SNIS révisé pour le suivi des activités?
2. Le DHIS 2 a été introduit en remplacement du SNIS comme plate-forme de gestion de l'information sanitaire en RDC. Qu'est-ce que le DHIS 2 et comment cette plate-forme fonctionne-t-elle ? Quelle est son niveau d'intégration dans le pays ? Pour les provinces où les données commencent à être accessibles, comment puis-je explorer la base des données en ligne pour en tirer les données du SNIS pour le suivi des activités de PF/SR ?
3. Quelles sont les perspectives d'avenir de l'intégration du nouveau cadre normatif dans les autres provinces pour assurer la couverture totale du pays ? Le processus d'intégration du Nouveau cadre évolue bien non sans difficultés mais comment et quand est-ce l'équipe nationale d'implémentation compte-t-elle assurer la couverture totale du pays pour permettre aux techniciens d'avoir toute l'information sur la PF/SR à partir de la base des données en ligne ?



## Mini atelier 4

### Production du feuilleton radiophonique pour le changement de comportement (CCC)

■ Mr. Valentin MITENDO (Réalisateur/PMC)



Cette communication va s'articuler autour des points ci-dessous:

1. Acquisition des matériaux: thèmes recommandés par les partenaires et le gouvernement (santé de la mère, santé de l'enfant, sexualité précoce, violences domestiques)
2. Analyse des matériaux: (choix méthodologique: Sabido et établissement d'une grille des valeurs pour chaque thématique, réponses aux questions de base: quoi, quel problème, la cause, valeur positive à promouvoir). ceci constitue l'analyse des matériaux
3. Mise en mouvement des matériaux (définition des personnages- personnage positif, personnage transitoire, personnage négatif).
4. Mise en mouvement des matériaux (II)-rédaction de la courbe dramatique, -détermination des profils de personnage, -élaboration du plotting.
5. Le feuilleton lui-même comprend : -un décor, -bruitage, -situation spatiale

6. Création: intervention des écrivains et scénaristes, validation des textes, intervention des comédiens, audition, sélection, les répétitions, le montage et le mixage.

Le feuilleton Vivra verra est divisé en 156 épisodes de 15 minutes chacun et se déroule en parallèle c.à.d les 4 thématiques se déroulent côte à côte.

Dans sa création, un accent partiel est mis sur le divertissement (80%) et l'information sur les thèmes traités pour le reste (20%). Il sera procédé à l'audition d'un épisode et à la distribution des CD sur les épisodes déjà diffusés.

## Mini atelier 5

### Comment utiliser les medias sociaux ? Session menée par les jeunes

■ Mr. Benjamin BUYEMERE



Cette session est conçue pour permettre aux jeunes de présenter et enseigner à d'autres participants de la conférence comment utiliser différents types de réseaux sociaux. Elle sera facilitée par des jeunes dans le but d'augmenter le niveau de compétences des participants dans ce domaine.

Les réseaux sociaux sont devenus un canal de communication essentiel pour permettre à des segments importants de la population de

s'informer, en plus de recevoir des messages, photos et vidéos de la famille et d'amis. Puisque les réseaux sociaux sont la communication du futur (jusqu'à ce que de nouveaux modes soient créés), il est important que les adultes de tous âges développent leurs connaissances et compétences pour communiquer à travers ces médias.

## Mini atelier 6

### Dividende démographique : matériels de plaidoyer

■ Mme Marlene LEE et Mme Stéphanie KIMOU (*Population Référence Bureau*) et Dr Jacques EMINA (*Université de Kinshasa*)



L'objectif du projet «Réaliser un dividende démographique - Assurer l'action et l'engagement national et régional» est d'améliorer la compréhension du dividende démographique, la manière d'atteindre ce dividende, et son potentiel économique pour les pays d'Afrique subsaharienne.

PRB collaborera avec le département des sciences de la population et du développement de l'Université de Kinshasa pour développer les outils et diffuser des informations spécifiques à la RDC.

Cette séance de consultation portera sur les supports, messages et les stratégies de plaidoyer spécifiques à la RDC qui seront les plus utiles pour influencer les décisions politiques.

## Mini atelier 7

### E2A / ExpandNet - Actions nécessaires à la mise à échelle des innovations réussies en PF

■ Dr Alexis NTABONA /*ExpandNet*

Justification du mini-atelier : Au cours de la revue des résumés soumis pour la Conférence concernant certains aspects programmatiques de la PF, l'une des grandes faiblesses notées portait sur les implications relatives à la durabilité et la mise à échelle des interventions testées.

Il est donc opportun de faire bénéficier les participants à la Conférence, en particulier les auteurs de ces résumés, des orientations produites par ExpandNet sur ce sujet en collaboration avec le Département Santé et recherche génésiques de l'OMS/Genève. Voir sites web : [www.expandnet.net](http://www.expandnet.net) et [www.who.int/reproductivehealth](http://www.who.int/reproductivehealth).

### Trois messages importants à retenir

1. La mise à l'échelle d'une innovation réussie nécessite des efforts délibérés et soutenus. Le défi à surmonter, c'est : Comment transposer à une plus grande échelle les avancées obtenues dans le cadre des projets pilotes et expérimentaux réussis pour en faire bénéficier un plus grand nombre de personnes et encourager l'élaboration des politiques et des programmes sur une base durable.
2. Avoir ce but à l'esprit dès la conception de l'innovation comporte plusieurs avantages. Cela permet, entre autres, de prendre en compte les déterminants éprouvés pour augmenter son potentiel de durabilité et de passage à grande échelle (CORRECT attributes). Pour ce faire, les 12 recommandations de ExpandNet/OMS seront très utiles.



3. Le processus de passage à grande échelle d'une innovation réussie nécessite souvent une approche systématique, en commençant par une réflexion stratégique portant sur les éléments essentiels à surveiller tout au long de la mise en œuvre du processus en vue d'identifier et appliquer des mesures correctrices éventuelles (voir le cadre conceptuel d'ExpandNet/OMS et les neuf étapes pour l'élaboration d'une stratégie de passage à grande échelle).

### Mini atelier 8

#### SECONAF - une ressource pour la RDC en vue de la sécurisation des produits PF

■ Badara Seye, Conseiller Régional de SECONAF, RHSC

**DESRIPTIF:** le mini-atelier portera sur le partage d'informations et des échanges sur les questions listées ci-dessous:

#### Rôle et mandat de SECONAF

- Assurer que les femmes et les hommes vivant dans les pays à revenus faibles et intermédiaire puissent avoir accès et utiliser des produits de SR/PF abordables et de bonne qualité, parmi une **large gamme** de contraceptifs, pour une meilleure santé sexuelle et reproductive. La vision de la Coalition est centrée sur la Disponibilité, l'Équité, le Choix et la Qualité.

- Les principes d'intervention de la Coalition/ SECONAF : NEUTRALITE, POUVOIR DE RASSEMBLER, "BRAIN TRUST", NEGOCIATEUR DE PARTENARIATS, GROUPE ET/OU MOBILISER LES RESSOURCES et NOM DE MARQUE RESPECTE

#### Outils et ressources de la Coalition

- Le mécanisme Innovation Fund encourage les idées novatrices et aide à les traduire en actions. Un financement est disponible pour des activités menées par des organisations membres pour faire avancer la sécurité mondiale des produits de SR. Les organisations membres des pays du Sud sont particulièrement encouragées à soumettre des requêtes.
- Trouver la publication dont vous avez besoin: La base de données de la Coalition récemment mise à jour (Supplies Information Database (SID)) contient plus de 7000 enregistrements sur le statut des produits SR aux niveaux mondial, régional et pays.
- Acheter des produits de qualité – plus vite et moins cher: AccessRH offer un accès approprié à un large éventail de produits SR de qualité et bon, de même qu'une information actualisée sur des commandes de contraceptifs d'une valeur supérieure à 1.6 milliards de dollars US.
- Vérifier le statut de votre commande de produits: RHInterchange fournit des données actualisées et harmonisées sur des cargaisons de produits contraceptifs d'une valeur supérieure à 2 milliards de dollars US pour plus de 140 pays à travers le monde. Ces données sont fournies par les firmes pharmaceutiques et les agences partenaires.
- Vérifier le statut du stock de contraceptifs dans une sélection de pays en développement : le rapport sur la Planification et le suivi des approvisionnements (Procurement Planning and Monitoring Report (PPMR)) est un rapport mensuel qui informe sur le statut du stock de contraceptifs dans 26 pays sur une base mensuelle et trimestrielle.

- Eviter des ruptures de stocks potentielles : le groupe Assistance Coordonnée pour les produits SR (Coordinated Assistance for RH supplies (CARhs)) réunit les représentants des principaux fournisseurs de produits SR du monde pour s'attaquer aux crises de disponibilité des produits dans le court terme qui touchent les pays périodiquement.
- Choisir les cours et formations adaptés à vos besoins: LAPTOP est un creuset d'informations sur des opportunités de développement professionnel pour les gestionnaires de produits de santé dans les pays en développement.
- Financer vos besoins en produits: Le Fonds de Garantie pour la Santé (Pledge Guarantee for Health / PGH) est un mécanisme de financement permettant la mobilisation des fonds sur la base des engagements exprimés par les bailleurs de fonds.
- Introduire dans une communauté une nouvelle méthode de PF: le Guide pour la Prévion de Méthodes de PF nouvelles et/ou sous-utilisées (The Forecasting Guide for New and Underused Methods (NUMs) of Family Planning) appuie des programmes destinés à (1) introduire une technologie contraceptive pour la première fois dans un pays, et/ou (2) mettre à l'échelle une méthode sous-utilisée.

- Trouver quels sont les produits préqualifiés par l'OMS: le Programme de Préqualification de l'OMS a été mis sur pied en 2001 pour faciliter l'accès à des médicaments qui répondent aux normes unifiées de qualité, sécurité et efficacité.
- Mettre en oeuvre une stratégie de sécurisation des produits: la Voie Stratégique vers la Sécurisation des Produits SR (SPARHCS :Strategic Pathway to RH Commodity Security)). SPAHRCS a été utilisé dans plus de 50 pays; les évaluations des pays et plans stratégiques sont disponibles sur SID.

#### Focus sur le Fonds de Garantie pour la Santé (Pledge Guarantee for Health (PGH))

- Le nouvel accord de partenariat signé entre PGH, Ecobank et la fondation Calvert.

#### Qu'est-ce que l'approche de marché total (AMT) des produits de Planification Familiale

- Les trois étapes de la mise en œuvre d'une AMT.

### Minute de silence

observée à la mémoire de Mme Elysee Kalemwade, BCC Manager de IRC décédée à l'Est du pays pendant l'exercice de ses fonctions en Planification Familiale.





## ■ REUNION avec AFP (Advance Family Planning)

CTMP Provincial

Il s'est tenu le mercredi 3 et jeudi 4 décembre 2014, une session parallèle (réunion avec AFP) réunissant les Médecins Inspecteurs Provinciaux, les Médecins Coordonnateurs Provinciaux du PNSR, les Ministres Provinciaux de Genre, de la Santé et du Plan de toutes les 11 provinces.

### L'objectif de la réunion

Faire le plaidoyer en vue d'amener les provinces à s'impliquer dans le processus de repositionnement de la Planification Familiale et à mettre en place les Comités Techniques Multisectoriels Permanents (CTMP) au niveau des provinces d'ici fin 2016.

### Résultat obtenu

Les participants à cet atelier se sont tous engagés à mettre en place le CTMP Provincial au courant de l'année 2015.

Cet atelier a été Co-animé par :

- Malonga et Arsène Binanga (Tulane University)
- Alison Bodenheimer et Beth Fredrick (AFP)
- Badara Seye (SECONAF)

## ■ TABLE RONDE

Mise en œuvre du Plan stratégique

En marge des travaux de la conférence, une table ronde sur « les perspectives de financement de la mise en œuvre du Plan stratégique national de Planification Familiale à vision multisectorielle » a été organisée à l'Hôtel Memling de Kinshasa le vendredi 5 décembre 2015.

### Participants

Celle-ci a réuni les membres du Gouvernement central et les membres des Gouvernements provinciaux ainsi que les Bailleurs de fonds et quelques membres de la Société civile intervenant dans le domaine de la Planification Familiale en RDC .



### Résultat obtenu

Les échanges au cours de la table ronde ont abouti à des engagements pris par les Bailleurs de fonds pour le financement des activités de PF en 2015. Ci-dessous le procès verbal.

## CEREMONIE DE CLOTURE DE LA CONFERENCE

**C**omme à l'ouverture, Son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé Publique, a procédé à la clôture de la Conférence Nationale, au nom de Son Excellence Monsieur le Premier Ministre.

Cela après les mots de circonstance prononcés respectivement, par la Représentante Résidente de l'UNFPA, au nom des partenaires techniques et bailleurs représentés en RD Congo, par le Président de la 3<sup>ème</sup> Conférence Nationale pour le Repositionnement de la Planification Familiale en RD Congo, et par la Représentante de Jeunes pour la déclaration des Jeunes.

Un récital composé de chansons et saynètes du groupe des enfants (ACBEN), de GAES Tonga Moto, de la chorale Mgr Gillon a animé les conférenciers avant la clôture des manifestations..



*De gauche à droite : le Président de la 3<sup>ème</sup> Conférence Nationale PF, Dr Alois NGUMA MONGANZA; Mano TAYINGI parlant au nom des bailleurs; le Ministre de la Santé Publique, Dr Félix KABANGE NUMBI MUKWAMPA; le Vice Ministre du Plan, Celestin VUNABANDI KANYAMIHIGO; et le Représentant Adjoint de UNFPA, Ohashi K*

## ■ TABLE DES MATIERES

■ Préface	3
■ Remerciements	5
■ Abréviations et acronymes	6

### **Chap 1** Organisation et déroulement de la conférence \_\_\_ 9

■ Recommandations de la conférence	10
■ Procès verbal des travaux de la Table ronde	12
• <i>Question de la loi sur la Santé de la reproduction</i>	12
• <i>Decret du premier ministre créant le CTMP</i>	13
• <i>Manifestations d'intentions</i>	13
■ Engagements des bailleurs (Table ronde)	14
■ Déclaration des jeunes	16
■ Engagements des autorités politico-administratives des 11 provinces	18

### **Chap 2** Les rétonnés de la conférence \_\_\_\_\_ 17

■ Phase préparatoire	20
■ La pré-conférence des jeunes /1-2 déc	20
■ Phase de la conférence proprement dite /2-5 déc	21
■ Le programme	22
■ Description des mini-ateliers	26
1. <i>Sayana Press : approfondir les connaissances de cette nouvelle méthode</i>	26
2. <i>Comment améliorer les messages pour promouvoir la PF?</i>	27
3. <i>Utilisation du SNIS/DHIS-2 pour l'analyse et présentation des données de santé SR/PF</i>	28
4. <i>Production de Feuilleton radiophonique</i>	29

5. <i>Comment utiliser les medias sociaux ?</i> <i>Session menée par les jeunes</i> _____	29
6. <i>Dividende démographique : matériels de plaidoyer</i> _____	30
7. <i>Logistique contraceptive et SECONAF</i> <i>(Sécurité contraceptive en Afrique Francophone)</i> _____	30
8. <i>Actions nécessaires de la mise à l'échelle des innovations réussies en PF</i>	31
■ Réunion avec AFP _____	33
■ Table Ronde _____	33
■ Cérémonie de clôture _____	34
■ Table des matières _____	35



# PLANIFICATION FAMILIALE

