

L'Indice composite national pour la Planification Familiale (NCIFP)^{LA}

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO Score de 2017 et tendancesⁱ 2014-2017

Qu'est-ce que le NCIFP ?

Il s'agit d'un outil qui soutient les efforts de FP2020ⁱⁱ afin d'améliorer l'environnement politique pour la planification familiale (PF). Le NCIFP fournit des informations sur les activités des programmes de la PF qui sont difficilement accessibles dans les enquêtes démographiques nationales ou de santé reproductive ou les systèmes de statistiques de service. Le NCIFP mesure l'existence des politiques de la PF et la mise en œuvre des programmes sur la base de 35 éléments qui relèvent de cinq dimensions : **stratégie, données, qualité, équité, et responsabilisation**.

Stratégie – S'il existe une stratégie PF nationale / un plan national PF qui inclut des objectifs quantifiés, des objectifs pour atteindre les plus pauvres et les plus vulnérables, les besoins en ressources projetés, et le soutien à la participation plus importante des parties prenantes. Deux éléments sont également inclus qui affectent la mise en œuvre de la stratégie : un leadership de haut-niveau et des réglementations qui facilitent l'importation ou la production de contraceptifs.

Données – Si le gouvernement collecte / utilise des données sur des sous-groupes spéciaux (par exemple, les pauvres) et leur accès, les produits du secteur privé, et la qualité des statistiques de service. Elles incluent également des évaluations et la recherche basées sur les données pour améliorer le programme.

Qualité – Si le gouvernement utilise les procédures opérationnelles standard basées sur l'OMS, les directives de partage des tâches, et les indicateurs de qualité des soins (QOC), dans les établissements publics et privés. La qualité des services tient également compte de l'adéquation des structures à la formation, la logistique, la supervision, au retrait des DIU et des implants, au suivi communautaire / clinique de la QOC, et au choix éclairé, y compris informer les clients du caractère permanent de la stérilisation.

Responsabilisation – S'il existe des mécanismes visant à surveiller la discrimination et le choix libre, examiner les violations, signaler le refus des services, favoriser une rétroaction au niveau de l'établissement, et encourager le dialogue entre les clients et les prestataires.

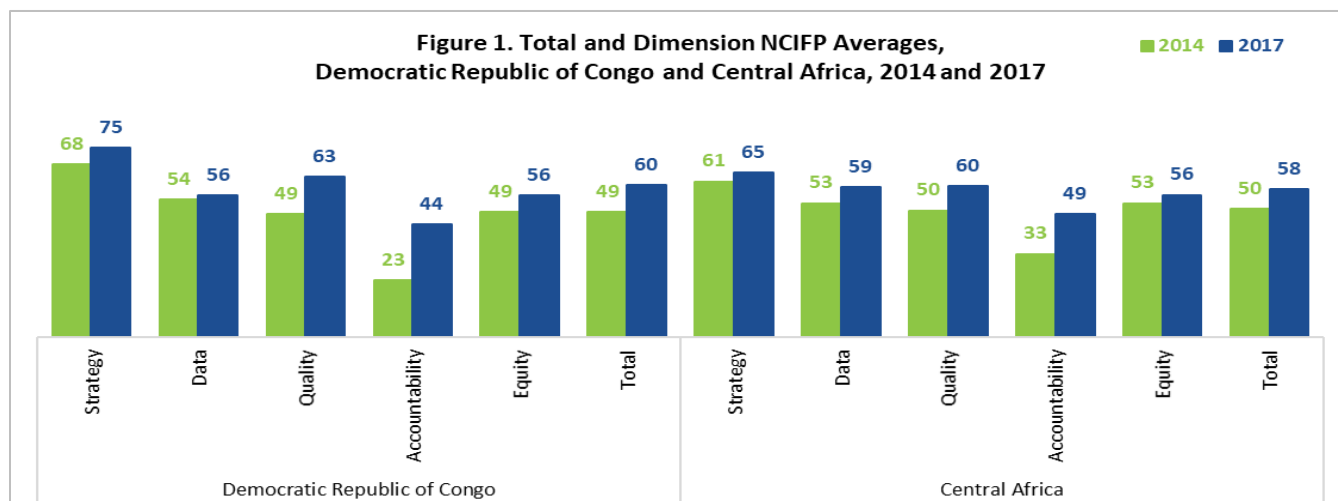
Équité – S'il existe des politiques antidiscriminatoires, si les prestataires ne font pas de discrimination contre les groupes spéciaux, si la population peut facilement accéder aux méthodes de contraception modernes (en ce qui concerne les MCT, c'est-à-dire les méthodes à court terme, ou les LAPM, méthodes à action prolongée ou permanentes), et si les services sont fournis dans des zones mal desservies par l'intermédiaire de la distribution à base communautaire (CBD).

Entrepris pour la première fois en 2014, le NCIFP s'appuie sur l'Indice d'effort de la Planification Familiale nationale (FPE) de longue date. En 2017, le projet Track20 d'Avenir Health (financé par la Fondation Bill et Melinda Gates pour aider les pays qui participent à l'Initiative mondiale de FP2020) a dirigé un nouveau cycle du NCIFP pour évaluer l'état et les changements du programme de PF nationale depuis 2014. Les données sont destinées à un usage politique et de planification par les parties prenantes PF de chaque pays.

Les résultats pour la République démocratique du Congo (RDC) vs Afrique centrale

La Figure 1 montre que le score total du NCIFP pour la RDC a augmenté de 49 en 2014 à 60 en 2017 (+11 pts), ce qui est légèrement supérieur à la tendance régionale. Les moyennes des dimensions ont également augmenté au cours des deux années étudiées, même si les schémas ont varié.

- La dimension la mieux notée pour la RDC et la région était la dimension Stratégie pour les deux années, avec une moyenne largement supérieure pour la RDC.
- Avant 2017, les moyennes de la RDC pour les dimensions Stratégie et Équité ont augmenté de 7 points par rapport aux augmentations légèrement inférieures pour la région.
- Les moyennes de Qualité et Responsabilisation ont considérablement augmenté pour les deux régions, résultant en des scores en 2017 qui étaient assez rapprochés. Malgré une amélioration, la Responsabilisation a continué à obtenir la note la plus basse dans les deux régions, pour les deux années.



**Figure 1 : Total et moyennes des dimensions du NCIFP,
République démocratique du Congo et Afrique centrale, 2014 et 2017**

Tendances individuelles du NCIFP, 2014 and 2017

Les scores des éléments individuels du NCIFP au fil du temps indiquent quelles activités spécifiques du programme PF progressent, stagnent, ou se détériorent. La Figure 2 montrent les notes et les tendances de la RDC en 2014 et 2017, avec des scores en amélioration pour plus de 20 éléments.

- **Stratégie** – Les éléments dont les notes ont augmenté à 90 ou plus en 2017 ont impliqué le plan d'action de la PF précisant des objectifs quantifiables, l'estimation des besoins en ressources, et la participation des parties prenantes. Les scores ont chuté pour la priorisation des groupes vulnérables (de 100 à 80) et le niveau du leadership du programme (de 61 à 52). Les réglementations facilitant les fournitures de contraceptifs sont restées au milieu des 30.
- **Données** – Des notes plus élevées en 2017 ont été enregistrées pour les systèmes de contrôle qualité (80), les données sur les fournitures du secteur privé (60), et le suivi basé sur les données (62) et l'amélioration du programme (54). Les scores ont décliné pour les données sur les sous-groupes (55) et l'accès aux personnes vulnérables (50). La note pour la tenue des registres cliniques / commentaires des clients a baissé à 29 en 2017, le note la plus basse au sein de la dimension.
- **Qualité** – En 2017, l'utilisation des procédures opérationnelles standard (POS) de l'OMS, le partage des tâches, et les indicateurs de qualité dans les établissements publics et privés ont obtenu des scores d'environ 90 ou plus, alors que le score de l'accès au retrait d'implants a augmenté à 64. Les scores ont à peine changé pour l'accès au retrait des DIU (au-dessous de 50) et les conseils en matière de stérilisation (près de 60). Parmi les systèmes opérationnels, le score de la formation a le plus augmenté (77) par rapport à la supervision et la logistique (<50). Le score des structures traitant de la qualité des soins (QOC) a baissé à 50 en 2017, mais celui des préjugés des prestataires et du choix éclairé est resté très bas, à 10 seulement.
- **Responsabilisation** – Le dialogue clients – prestataires était le seul élément qui a enregistré un score en baisse (de 67 à 60). Les notes de tous les autres éléments ont augmenté avant 2017. Les scores pour la surveillance de la discrimination et du choix libre et les mécanismes destinés aux commentaires des clients ont augmenté dans les 60. Malgré une amélioration, les notes enregistrées pour l'examen des violations et la déclaration du refus des services n'étaient qu'autour de 20 avant 2017.
- **Équité** – En 2017, l'accès à la méthode symptothermale enregistrait la note la plus élevée et qui a le plus augmenté (76, pour une augmentation de +25 points). L'accès aux méthodes à action prolongée ou permanentes a enregistré un score de 41 seulement en 2017 (malgré une augmentation de 16 points par rapport à 2014). Les politiques antidiscriminatoires ont obtenu une note légèrement en baisse de 60 en 2017 ; celle de la discrimination des prestataires est restée la même avec 67. Le score pour la couverture CBD est resté bas à 36 pour les deux années.

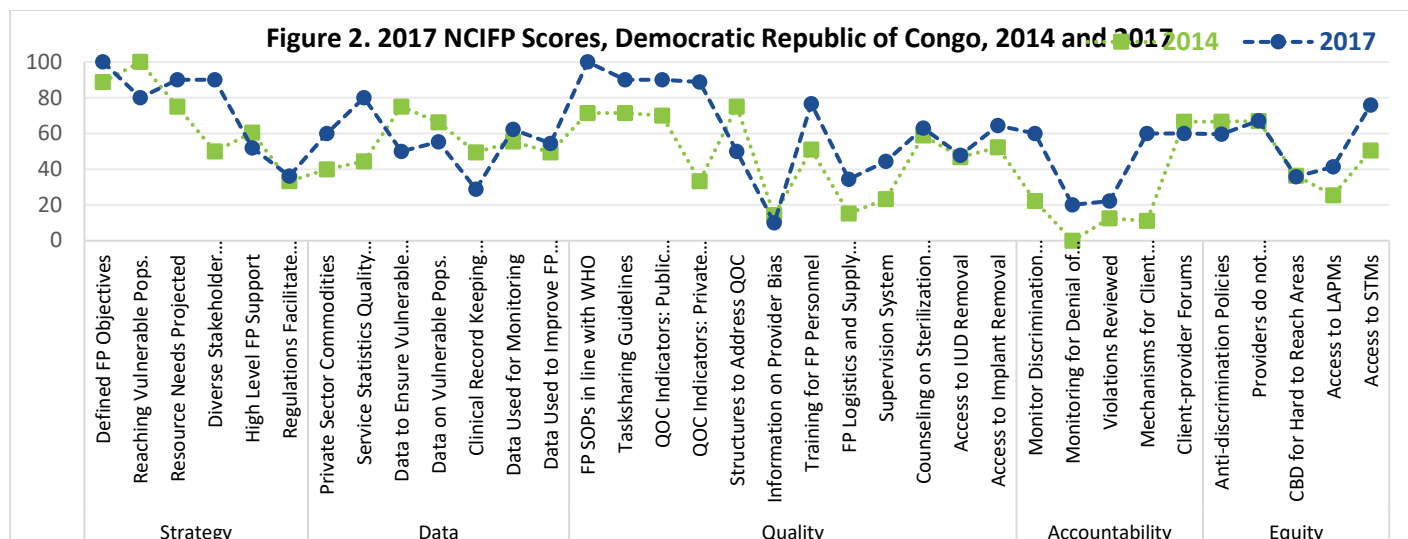


Figure 2 : Scores du NCIFP de 2017, République démocratique du Congo, 2014 et 2017

Implications

Le taux de fécondité total de la RDC a augmenté de 6,3 à 6,5 naissances de 2007 à 2013-14, y compris des notes en hausse chez les femmes pauvres et des niveaux encore élevés chez les adolescents. Malgré leur déclin, les niveaux de mortalité maternelle et infantile sont toujours élevés selon les normes mondiales. Le statut des femmes dans la RDC reste faible. En 2013-14, l'utilisation de la contraception moderne (TPCM) n'était que de 8% ; les niveaux d'utilisation étaient particulièrement faibles chez les plus pauvres.ⁱⁱⁱ La RDC a rejoint le Partenariat FP2020 en 2013 et a promis d'atteindre un TPCM de 19% avant 2020 par la mise en œuvre de la Planification Familiale Stratégique Nationale, 2014-2020. Parmi les efforts déployés : faire approuver la Loi sur la Planification Familiale et la Santé reproductive ; établir une ligne budgétaire pour les services et les produits de la PF pour tous, y compris les jeunes ; réformer les lois pour prévenir le mariage précoce chez les adolescentes par des programmes éducatifs et d'autonomisation des femmes ; encourager les investissements du secteur privé dans la PF ; et intensifier la distribution à base communautaire. Le programme PF de la RDC a fait des progrès considérables, mais se heurte encore à de nombreux obstacles. La plupart des services PF publics et privés sont à Kinshasa. L'utilisation de la PF est plus élevée en ville par rapport au reste du pays. Plusieurs zones restent en conflit, limitant l'accès aux services et aux fournitures de la PF.^{iv}

Les résultats du NCIFP de 2014 et 2017 de la RDC soulignent l'amélioration de plusieurs activités du programme PF, en particulier les efforts liés à la stratégie, la disponibilité et l'utilisation des données, l'utilisation des politiques et des indicateurs axés sur la qualité, et quelques structures de responsabilisation. Mais les résultats du NCIFP indiquent également que certaines activités du programme PF sont encore limitées ou sont à la traîne : un soutien à la PF de haut-niveau ; l'accès aux groupes vulnérables ; les réglementations qui facilitent l'importation de contraceptifs ; l'accès aux méthodes à action prolongée ou permanentes (LAPM), y compris l'accès au retrait des DIU ; la couverture de la distribution à base communautaire des zones défavorisées ; et les mécanismes visant à assurer un choix éclairé et prévenir les préjugés des prestataires, examiner les violations et signaler le refus des services. Ces préoccupations doivent être discutées par les parties prenantes de la RDC, qui doivent prendre les mesures appropriées, dans leurs efforts pour améliorer le programme de la PF et la santé maternelle et infantile, en particulier des plus vulnérables.

ⁱ Citation suggérée : Avenir Health Track20. "The National Composite Index for Family Planning (NCIFP): DEMOCRATIC REPUBLIC OF THE CONGO 2017 Scores and 2014-2017 Trends". 2017 NCIFP Policy Brief Series (2019).

ⁱⁱ Family Planning 2020 est une initiative mondiale à travers laquelle les gouvernements, la société civile, les organisations multilatérales, les donateurs, le secteur privé, et le milieu de la recherche travaillent ensemble pour permettre à plus de femmes et jeunes filles d'utiliser les contraceptifs avant. (<http://www.familyplanning2020.org/>)

ⁱⁱⁱ Source : <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR300/FR300.pdf>

^{iv} Source : <http://www.familyplanning2020.org/democratic-republic-of-the-congo>