

# JOURNÉE DE PONT

*RÉUNION DU GROUPE DE RÉFÉRENCE  
DE FP2020 & DU GROUPE DES  
INVESTISSEURS DU GFF*

Dar es Salaam, Tanzanie  
2 novembre 2016



# OBJECTIF DE LA RÉUNION

**Fournir l'occasion aux membres du Groupe de Référence et du Groupe des Investisseurs de définir des modalités pouvant assurer que la santé et les droits sexuels et reproductifs, avec un accent sur la planification familiale, sont intégrés au sein du continuum de la SRMNEA et financés en étant activement abordés par les pays éligibles du GFF dans le développement des dossiers d'investissements, des budgets et des cadres de résultats.**

# PROGRAMME

TIME	AGENDA
8:30 – 9:00 am	[Séance 1] Bienvenue & Aperçu de la Planification Familiale et du GFF
9:00 – 9:20 am	[Séance 2] Aperçu: FP2020 et GFF
9:20 – 11:00 am	[Séance 3] Perspectives des Pays : Perspectives des Pays Partenaires de FP2020 & du GFF
11:00 – 11:15 am	<i>Pause-café</i>
11:15 – 12:45 pm	[Séance 4] Discussion
12:45 – 1:00 pm	Prochaines Étapes & Clôture
1:00 – 2:00 pm	Déjeuner

[SÉANCE 1] MOT DE BIENVENUE  
& APERÇU DE LA SANTÉ  
SEXUELLE ET REPRODUCTIVE  
AVEC UN ACCENT SUR LA  
PLANIFICATION FAMILIALE ET LE  
GFF



# Tanzanie: One Plan II

**S.E. la Ministre Ummu Mwalimu**

**Journée de Pont de FP2020 et du GFF  
2 novembre 2016 – Dar es Salaam, Tanzanie**



# Comment la Ministre a-t-elle inclus le Plan National Chiffré pour la Planification Familiale (NFPCIP) dans le Dossier d'Investissement du GFF?



- Politique de Santé (2007) a priorisé les services de SRMNEA
- Les services de SRMNEA se sont appuyés sur le PRSS IV qui implémente la Politique de Santé
- À travers le One Plan II qui a été lancé en 2016
- Guide la mise en oeuvre intégrée des interventions de SRMNEA à travers tous les niveaux du système de santé et à travers le continuum de soins
- Domaines prioritaires:
  - Redéfinir la PF dans le contexte plus large de la SRMNEA
  - Soins à la naissance, soins postpartum et CPoN (RHS – prestataire de santé qualifié)
  - Sécurité des produits essentiels
  - Priorités aux services de SSR pour les adolescents et les jeunes
- One Plan II représente le Dossier d'Investissement pour le Mécanisme de Financement Mondiale (GFF) en Tanzanie





# Comment la Ministre a-t-elle inclus le Plan National Chiffré pour la Planification Familiale (NFPCIP) dans le Dossier d'Investissement du GFF?



Santé Maternelle, Néonatale et Infantile



One Plan  
Revue à Mi-Parcours

- Priorise les interventions de SMNI à fort impact et les met à l'échelle
- Meilleure intégration de la planification familiale

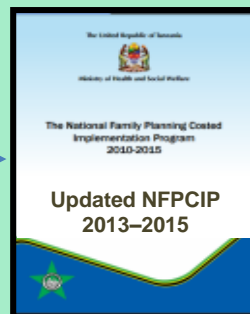


Planification Familiale

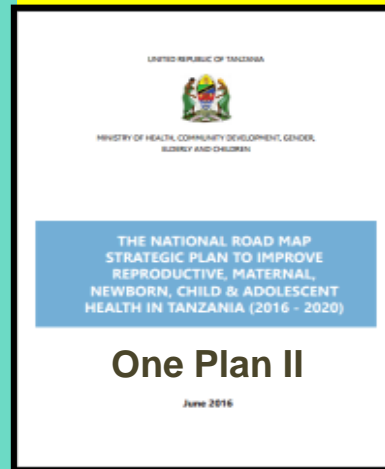


NFPCIP  
Revue à Mi-Parcours

- Interventions à fort impact
- TPC la plus basse dans les Zones Lake et de l'Ouest



Dossier d'Investissement du GFF



Santé Reproductive, de la Mère, du Nouveau-Né, de l'Enfant et de l'Adolescent

Sommet de Londres et engagements FP2020

2008

2010

2013

2014

2016 to 2020



# Comment les parties prenantes sont-elles incluses au sein de la Plateforme de Coordination de la SRMNEA?



## Groupes de Travail Technique (GTT)

### GTT spécifiques à la SRMNEA

- GTT de la SRMNEA
- Sous-GTT
- Planification Fam.
- Sécurité des Produits Essentiels SR
- Maternité sans risque
- SR Adolescents
- Santé Néonatale et Infantile
- Cancers SR
- PTME
- Vaccination et Vaccins
- Genre

### Autres GTT

- Financement de la Santé
- Produits Essentiels et Technologie de la Santé
- Ressources Humaines Santé
- Services de Santé - District, Régional, Zonal et National
- Gestion des finances publiques
- Partenariat Public-Privé
- Protection Sociale et Nutrition

## Mécanismes de Financement

### Comité de Pilotage du Panier de Fonds pour la Santé

### Comité de Pilotage du Financement Basé sur les Résultats

Indicateurs PF font parties intégrantes du FBR et PFS

#### Financement Basé sur les Résultats

“Utilisation de la planification familiale moderne”

Indicateur de quantité du FBR

“Disponibilité des produits essentiels de la PF”

Indicateur de quantité du FBR

#### Fiche d'Évaluation LGA: Panier de Fonds pour la Santé

“Utilisation de la planification familiale moderne”

“Disponibilité de 10 médicaments traceurs” [la PF est l'un des 10 médicaments]





# Aperçu du One Plan II



**MISSION:** Pour promouvoir, faciliter et appuyer de façon intégrée la prestation de services complets, à fort impact et rentables de SRMNEA et de nutrition et cela, selon le continuum de soins pour les hommes, les femmes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents.

## STRATÉGIES PRINCIPALES:

- Renforcer la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent
- Étendre le programme pour la santé de l'enfant
- Renforcer la réponse aux questions transversales, ex: les produits essentiels, la participation communautaire, la demande, la SGIS

## DOMAINES DE SERVICES:

- Santé de l'adolescent
- Planification familiale
- Santé maternelle
- Santé du nouveau né et de l'enfant
- Cancers génésiques et santé reproductive pour les personnes âgées
- Genre et implications des hommes
- Questions transversales

[SÉANCE 2]  
APERÇU: FP2020 ET  
LE GFF

# FP2020 DYNAMIQUE POSITIVE A MI-PARCOURS 2015-2016



[www.familyplanning2020.org](http://www.familyplanning2020.org)

[#FP2020Progress](https://twitter.com/FP2020Global)

[@FP2020Global](https://www.facebook.com/familyplanning2020)

[Facebook.com/familyplanning2020](https://www.facebook.com/familyplanning2020)

# DYNAMIQUE POSITIVE À MI-PARCOURS

## PROGRÈS MAJEURS 2015-2016

AS OF JULY 2016,  
AT THE MIDPOINT OF FP2020

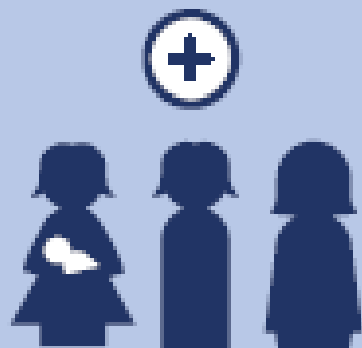
MORE THAN  
**300**  
MILLION

WOMEN & GIRLS  
ARE USING MODERN  
CONTRACEPTION  
IN 69 FP2020 FOCUS  
COUNTRIES



**30.2**  
MILLION

ADDITIONAL  
WOMEN & GIRLS  
ARE USING MODERN  
CONTRACEPTION  
COMPARED TO 2012



AS A RESULT OF MODERN  
CONTRACEPTIVE USE  
FROM JULY 2015-JULY 2016:

**82 MILLION**  
UNINTENDED PREGNANCIES  
WERE PREVENTED

**25 MILLION**  
UNSAFE ABORTIONS  
WERE AVERTED

**124,000**  
MATERNAL DEATHS  
WERE AVERTED

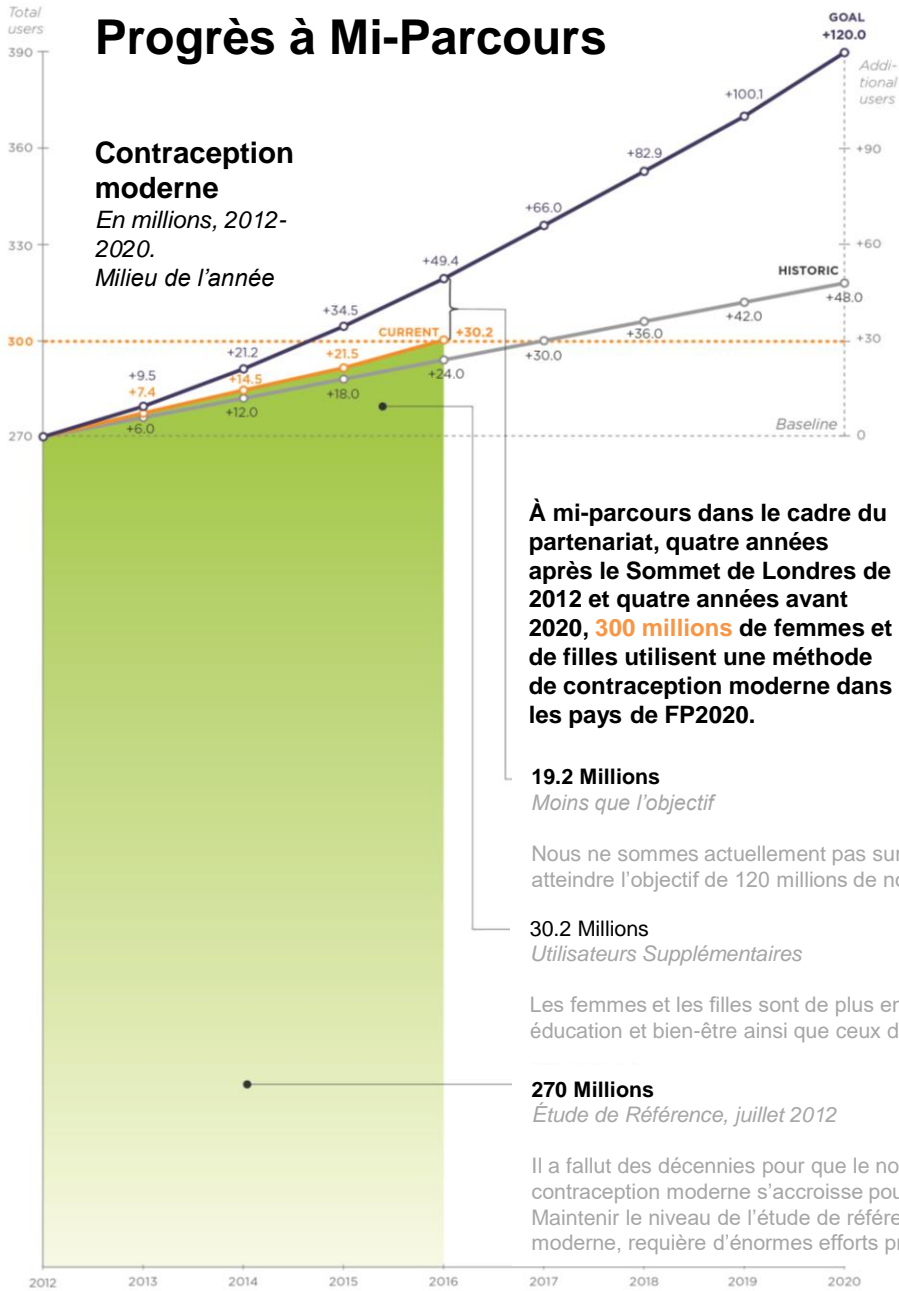
IN 2015, DONOR  
GOVERNMENTS PROVIDED:

**US\$1.3 BILLION**  
IN BILATERAL FUNDING FOR  
FAMILY PLANNING

Total users

# Progrès à Mi-Parcours

**Contraception moderne**  
En millions, 2012-2020.  
Milieu de l'année



À mi-parcours dans le cadre du partenariat, quatre années après le Sommet de Londres de 2012 et quatre années avant 2020, **300 millions** de femmes et de filles utilisent une méthode de contraception moderne dans les pays de FP2020.

**19.2 Millions**  
*Moins que l'objectif*

Nous ne sommes actuellement pas sur la trajectoire requise pour atteindre l'objectif de 120 millions de nouveaux utilisateurs d'ici à 2020

**30.2 Millions**  
*Utilisateurs Supplémentaires*

Les femmes et les filles sont de plus en plus capables d'assurer leur propre sécurité, éducation et bien-être ainsi que ceux de leurs familles

**270 Millions**  
*Étude de Référence, juillet 2012*

Il a fallu des décennies pour que le nombre de femmes utilisant une méthode de contraception moderne s'accroisse pour atteindre le niveau de 2012. Maintenir le niveau de l'étude de référence de FP2020, c'est-à-dire 270 millions d'utilisateurs d'une contraception moderne, requière d'énormes efforts programmatiques.

# RASSEMBLER LES DONATEURS ET LES AGENTS DE LIAISON DES PAYS

## Des priorités communes ont émergé:

- Susciter un appui politique de haut niveau pour la planification familiale dans les pays
- Étendre l'utilisation des données
- Cartographier la mobilisation des ressources
- Étendre les LARCs
- Améliorer la chaîne d'approvisionnement et les systèmes de distribution
- Investir dans des efforts du côté de la demande et dans la communication pour le changement de comportement
- Accroître la participation du secteur privé





# PAGES PAYS DE FP2020: LES RESSOURCES À VOTRE PORTÉE

## Caractéristiques des pages modifiées :

- Documents clés, incluant les stratégies et les plans des gouvernements, le matériel lié au GFF et, les rapports actualisés par les pays sur les engagements pris
- Données 2016 sur les indicateurs importants
- Recherche et information spécifiques aux pays
- Partageabilité améliorée – données et information faciles à partager par email ou à travers les médias sociaux

FP 2020

Countries Commitments Resources Community & Events News About Us

Search Sign In

Photo: CBM & Malinda Gates Foundation/Fredric Courbet

## Tanzania

Commitment Maker Since 2012

In This Section: Key Documents Data Commitments Resources News & Updates Engage

### Country Resources at Your Fingertips.

Tanzania's country page provides access to family planning data, key government strategies, plans, and documents, and the latest research and news to support the efforts of all those committed to advancing the rights of women and girls to decide—freely and for themselves—whether, when and how many children they want to have.

#### Key Documents

Here you'll find a quick guide to key documents and resources that together provide greater context on the state of family planning in Tanzania.

Official Country Website

Do you have a contribution to share about this country?

- Tanzania Core Indicator Factsheet (2016)
- The National Road Map Strategic Plan to Improve Reproductive, Maternal, Newborn, Child & Adolescent Health in Tanzania (2016-2020): One Plan II
- Tanzania FP2020 Commitment (2012)

## DRÔITS ET AUTONOMISATION: CRÉER UNE COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE

---

- Nombre croissant de partenaires intègrent une approche fondée sur les droits au sein des nouveaux programmes et des programmes existants, fournissant les premiers éléments de preuves quant à ce qui est requis pour opérationnaliser et mesurer le FBRP.
- L'année mettra l'accent sur le développement d'un ensemble de preuves ainsi que sur la création d'une communauté de pratique.
- Le FP2020 appuiera ce travail en réunissant et en amplifiant les discussions, en développant et en partageant des outils et des ressources et, en faisant avancer notre programme commun.





# ENGAGEMENT DES JEUNES: RENFORCER LES DONNÉES DE BASE

Trois domaines d'activités principaux caractérisent le travail de FP2020 en matière d'engagement des jeunes:

- Améliorer les données sur les jeunes et encourager l'utilisation de ces données pour informer une prise de décision stratégique;
- Amplifier la voix des jeunes et soutenir leur inclusion dans les plaidoyers utilisés dans les pays ainsi qu'au sein du partenariat et des structures de leadership de FP2020; et,
- Cultiver l'acceptation d'interventions pour les jeunes qui sont fondées sur des preuves, y compris la planification familiale, les soins post-partum et post-avortement et, les LARCs.

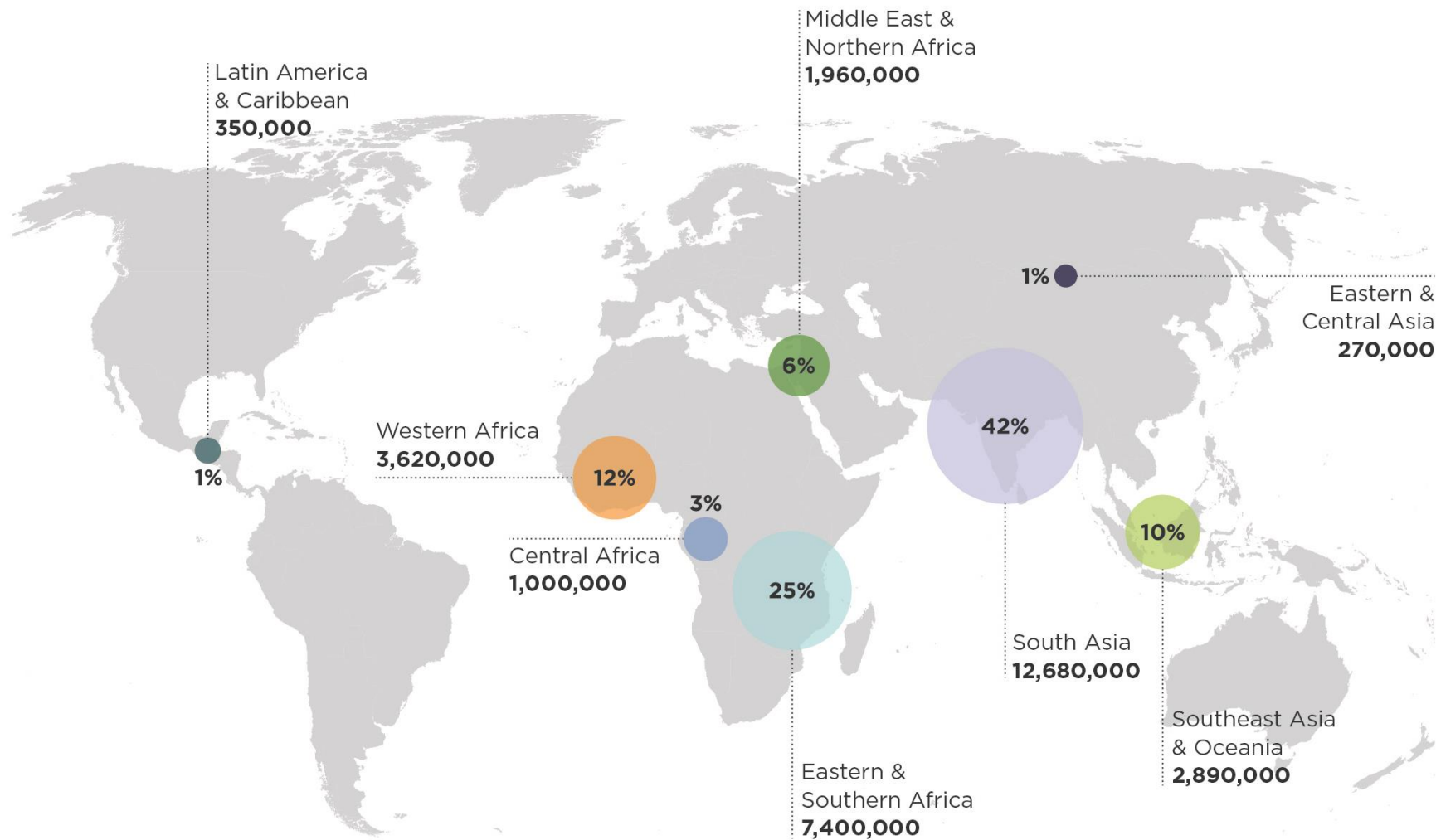
# PLANIFICATION FAMILIALE ET ODD

- Les progrès en matière de planification familiale sont inextricablement liés aux 17 ODD.
- L'objectif de FP2020 est explicitement lié aux ODD 3 et 5, mais représente également une étape importante pour les 15 autres ODD.
- Que les femmes et les filles aient accès à la contraception ou non aura un énorme impact sur notre capacité à atteindre les ODD dans chaque pays.



# Utilisateurs Supplémentaires par Région, 2016

30.2 millions d'utilisateurs supplémentaires



Note: le fait que les chiffres aient été arrondis explique pourquoi les totaux régionaux (30,170,000) diffèrent sensiblement des totaux des pays présentés dans le Tableau Estimant l'Indicateur No.1 (30,220,000)

# CHANGEMENTS DU TPCM – TOUTES LES FEMMES

- Pour la première fois, plus de 30 pourcent de toutes les femmes utilisent une méthode moderne en Afrique de l'Est et du Sud – les régions qui ont connu la croissance la plus rapide en matière d'utilisation de la contraception moderne.
- Signes émergents d'une augmentation du TPCm dans les pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique Centrale.
- Depuis 2012, la proportion de femmes utilisant une méthode moderne ne s'est que modestement accrue dans nombre de pays d'Asie – y compris dans les pays à large population de FP2020 comme l'Inde, l'Indonésie et le Bangladesh.

# BESOINS NON-SATISFAITS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE

- En 2016, 22% des femmes mariées ou en union qui sont en âge de procréer avaient des besoins non-satisfaits en matière de méthodes modernes dans les pays de FP2020.
- Cela représente approximativement 134 millions de femmes qui aimeraient éviter une grossesse mais qui n'utilisent pas une méthode de contraception moderne.
- Il existe de large variations en matière de besoins non-satisfaits: de 11% au Nicaragua à 40% en RDC.
- Malgré des niveaux élevés d'utilisation de la contraception, plus de 90 millions de femmes mariées en Asie ont un besoin non-satisfait.

# MOBILISATION DES RESSOURCES

## RÉSULTATS IMPORTANTS 2015

---

- Pour la première fois, depuis que la Kaiser Family Foundation a commencé à suivre le financement bilatéral pour la planification familiale, celui-ci s'est réduit
- Des 8 gouvernements donateurs ayant pris des engagements au Sommet de Londres de 2012, 7 sont encore en bonne voie pour réaliser leurs engagements.
- Les Fondations investissent approximativement 190 millions d'US\$ pour appuyer la planification familiale – cela les place au niveau des principaux pays donateurs.



**Mobiliser les ressources financières requises pour maintenir les services de planification familiale – pour 300 millions de femmes et de filles qui utilisent une contraception aujourd’hui et pour les 390 millions que nous cherchons à atteindre d’ici 2020 — représente une mesure décisive pour la progression de FP2020**

# INTRODUCTION

- À la suite du Sommet de Londres, la Kaiser Family Foundation a commencé à collecter des données sur le financement pour la planification familiale fournis par des gouvernements donateurs
- A adapté la méthodologie utilisée pour le VIH afin de suivre les dépenses des gouvernements donateurs
- Le rapport actuel présente les données liées aux financements 2015, l'année la plus récente disponible
- Données actuellement disponibles pour 2012-2015
  - Suivi des tendances liées à l'assistance totale fournie à la planification familiale par les gouvernements donateurs
  - Mesure de la progression des donateurs vers les engagements de FP2020

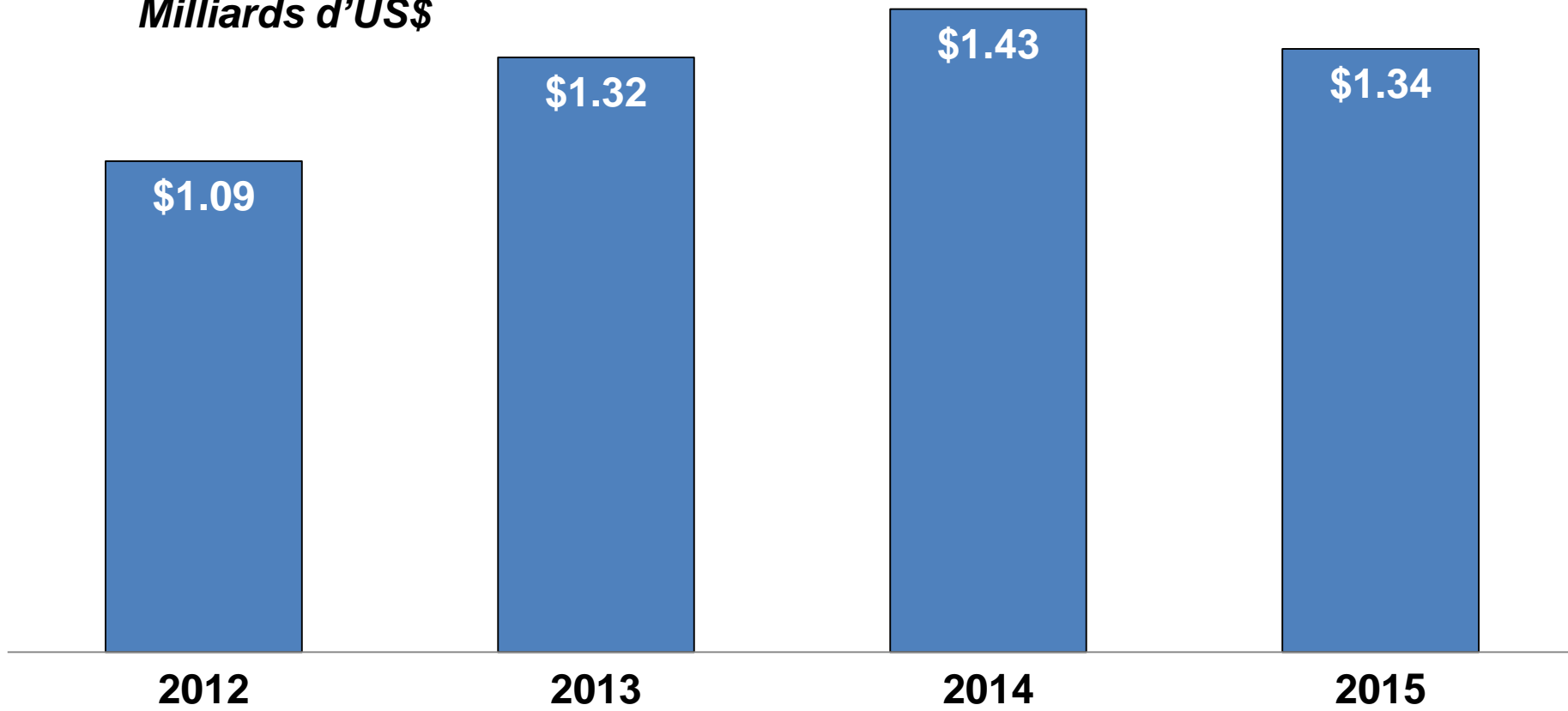
# ASSISTANCE BILATÉRALE

- Les gouvernements donateurs ont déboursé 1,344.0 millions d'US\$ pour des activités de planification familiale en 2015, ce qui représente une réduction de 88.6 millions d'US\$ (- 6%) par rapport aux niveaux de 2014 (1,432.7 millions d'US\$) et constitue un retour vers 2013 (1,325.0 millions d'US\$)
- Cette réduction est principalement due à l'appréciation du dollars U.S. – après une prise en compte des fluctuations du taux de change, le financement 2015 se révèle correspondre foncièrement aux niveaux de 2014
- Dans la devise d'origine, 5 donateurs (Allemagne, Danemark, France, Pays-Bas et, Suède) ont augmenté leur financement ; 2 (Canada & États-Unis) l'ont maintenu; et 3 (Australie, Norvège, et Royaume-Uni) l'ont réduit



# ASSISTANCE BILATÉRALE DES GOUVERNEMENTS DONATEURS POUR LA PLANIFICATION FAMILIALE, 2012-2015

*Milliards d'US\$*

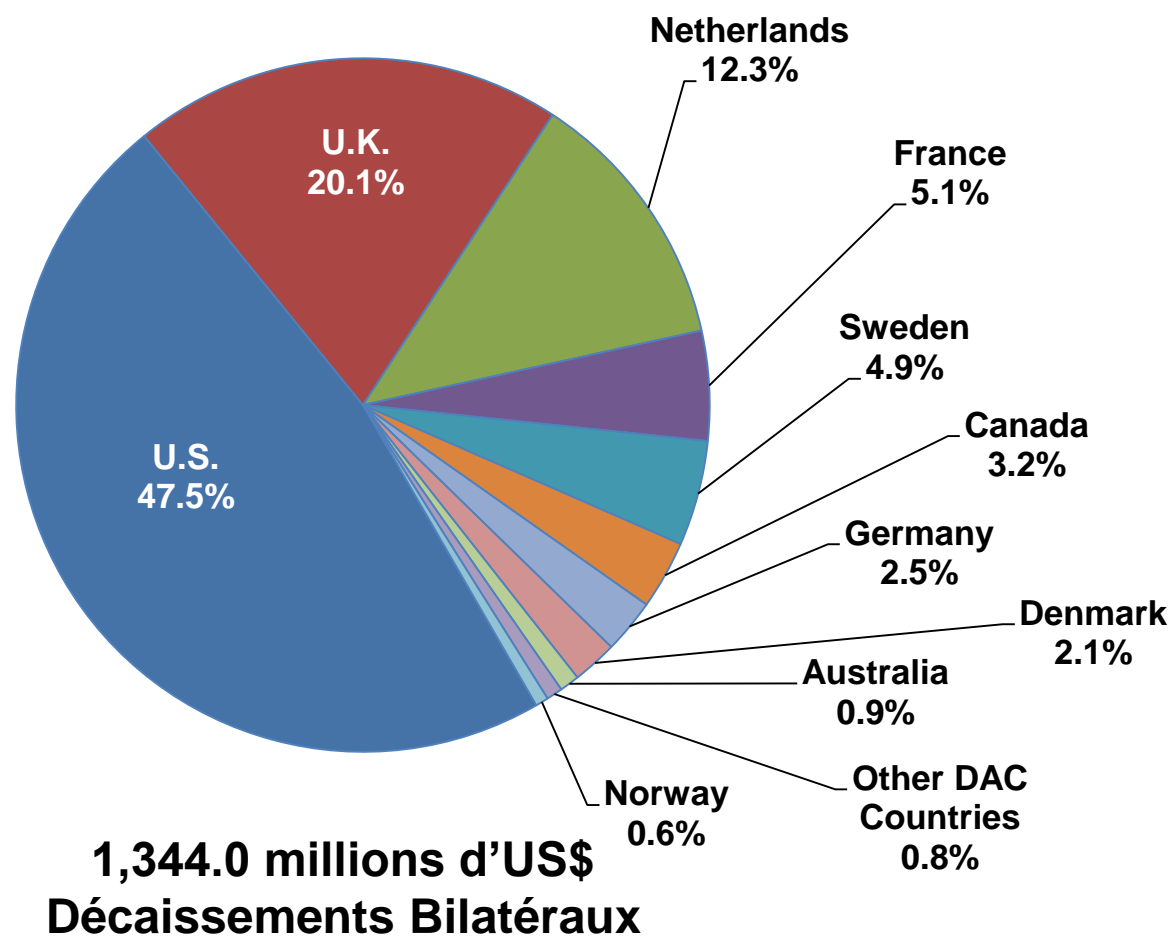


SOURCE: Analyses des données des gouvernements donateurs et du système de notification des pays créanciers de l'OCDE par la Kaiser Family Foundation

# ASSISTANCE BILATÉRALE

- Les États-Unis était le bailleur bilatéral le plus important, constituant près de la moitié (47%) du financement bilatéral total en 2015.
- Le Royaume-Uni était le second bailleur le plus important (20%), constituant un cinquième du financement bilatéral total; suivi par les Pays-Bas (12%), la France (5%), et la Suède (5%).
- Les États-Unis et le Royaume-Uni représentaient approximativement deux-tiers du financement au cours de la période; les tendances récentes ont été largement influencées par ces deux bailleurs.

# LES GOUVERNEMENTS DONATEURS EN TANT QUE PART DES DÉCAISSEMENTS BILATÉRAUX TOTAUX POUR LA PLANIFICATION FAMILIALE, 2015



SOURCE: Analyses des données des gouvernements donateurs et du système de notification des pays créanciers de l'OECD par la Kaiser Family Foundation



**FP2020  
MOMENTUM AT  
THE MIDPOINT**

2015-2016

**COUNTRY-POWERED  
INVESTMENTS FOR  
EVERY WOMAN,  
EVERY CHILD.**



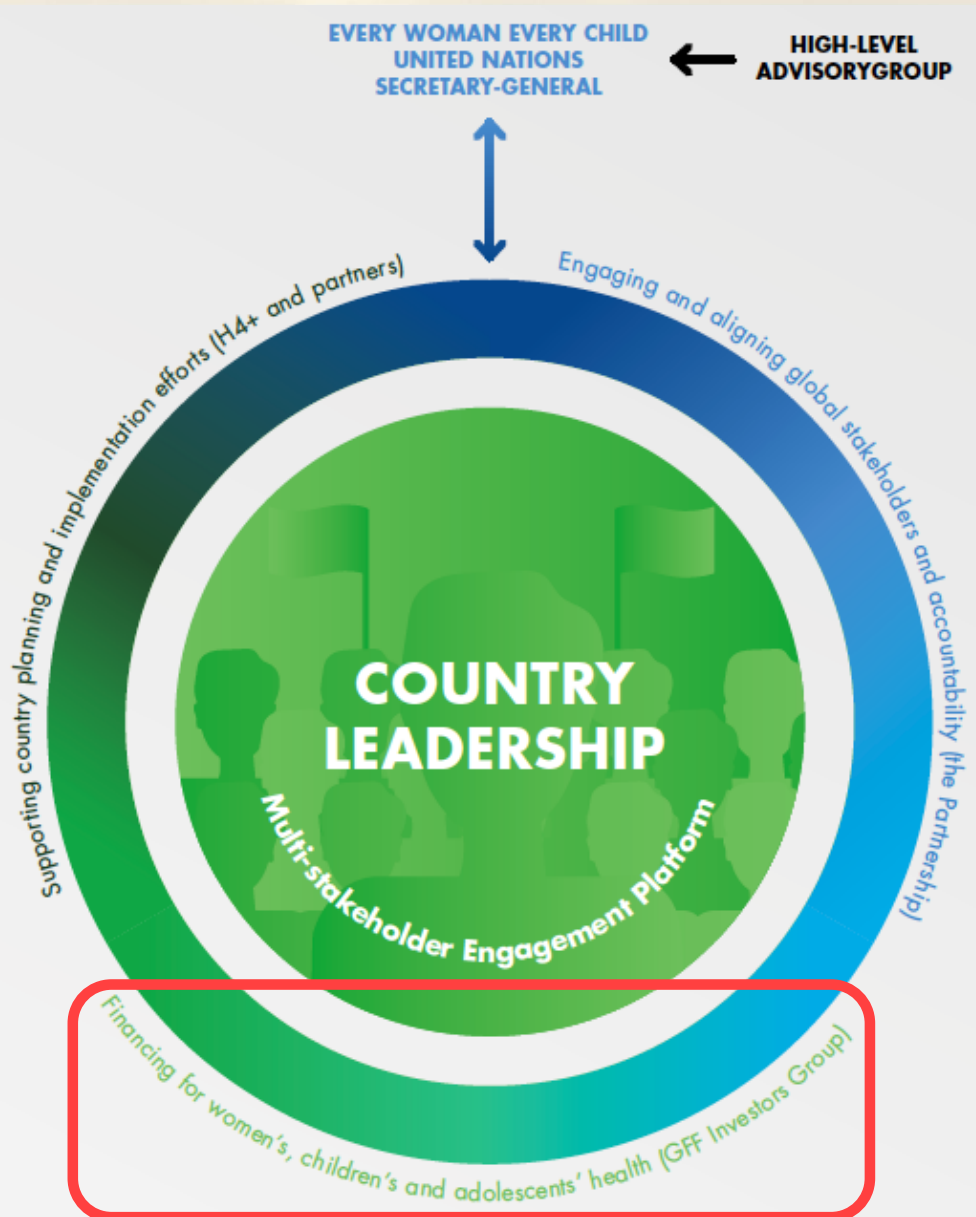
**Journée de Pont**  
**FP2020-GFF**



**GLOBAL  
FINANCING  
FACILITY**

2 novembre 2016

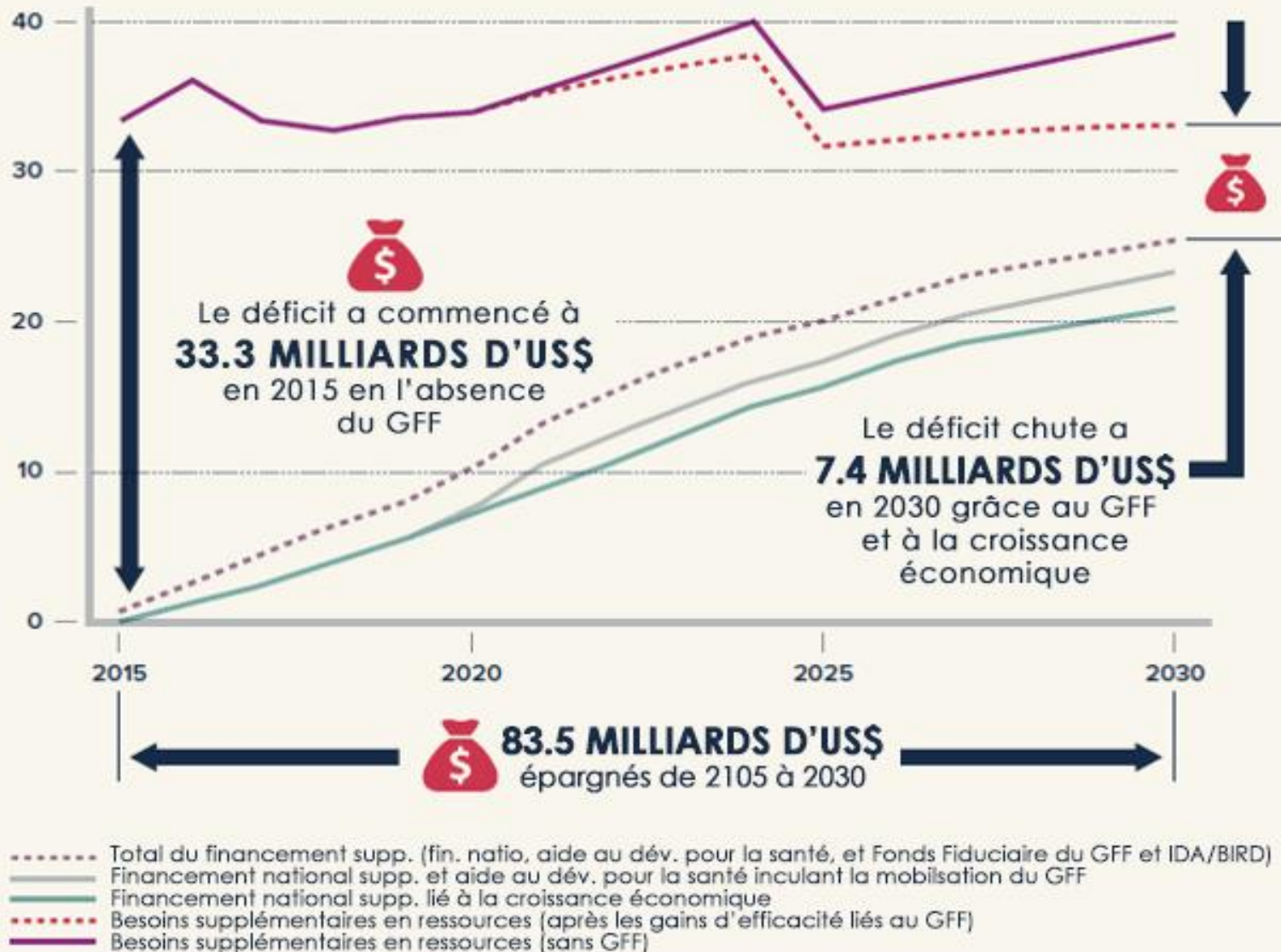
# Le GFF est un partenariat de financement qui soutient CFCE ainsi que le leadership des pays



*Financement  
intelligent, à  
l'échelle, et durable  
pour aider à mettre  
fin aux décès  
évitables d'ici à 2030  
dans 63 pays à  
lourde charge.*

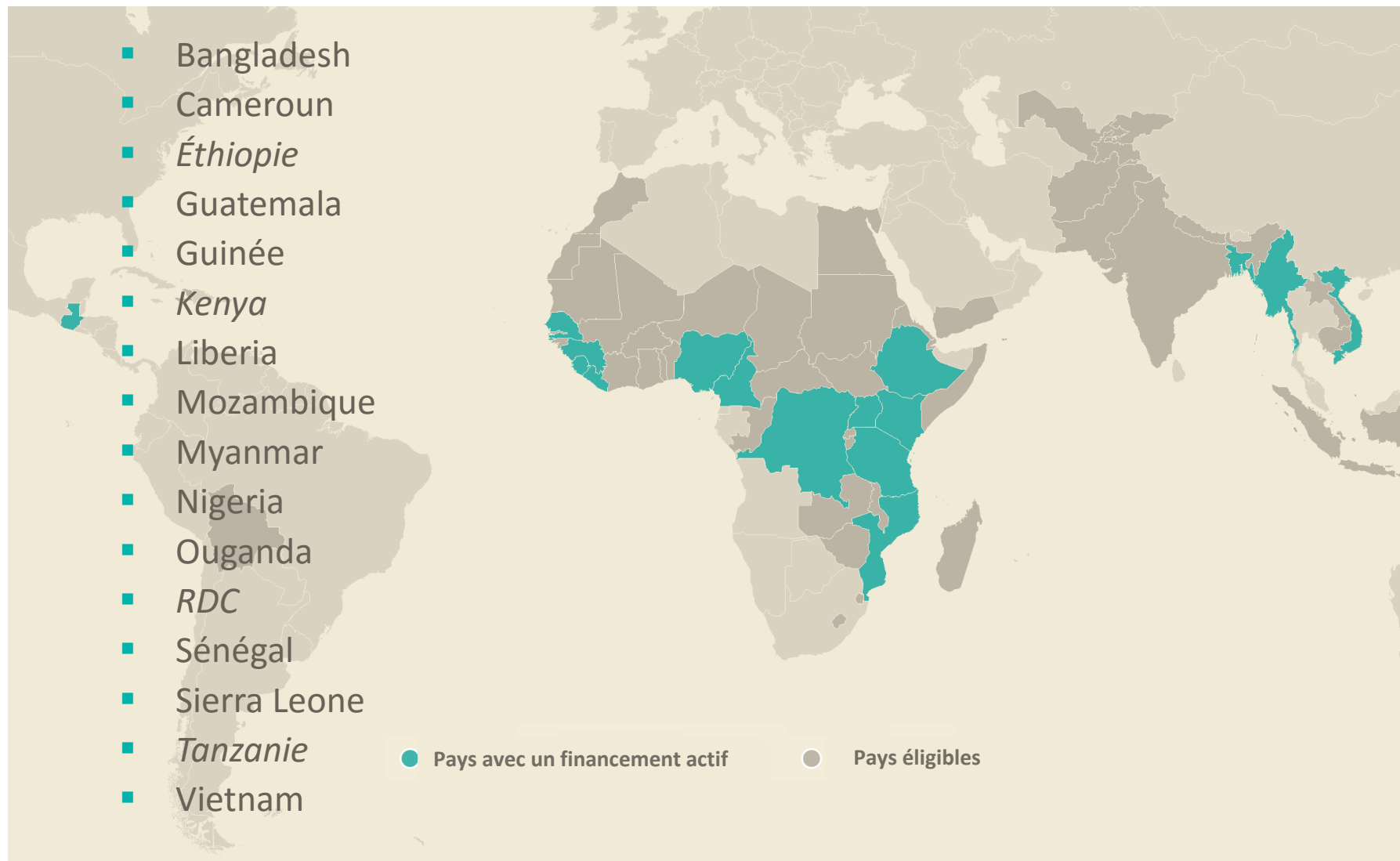


# Comblent le déficit de financement pour la santé des femmes, des adolescents et des enfants



L'effet combiné permettra de **prévenir 24-38 millions de décès d'ici à 2030**

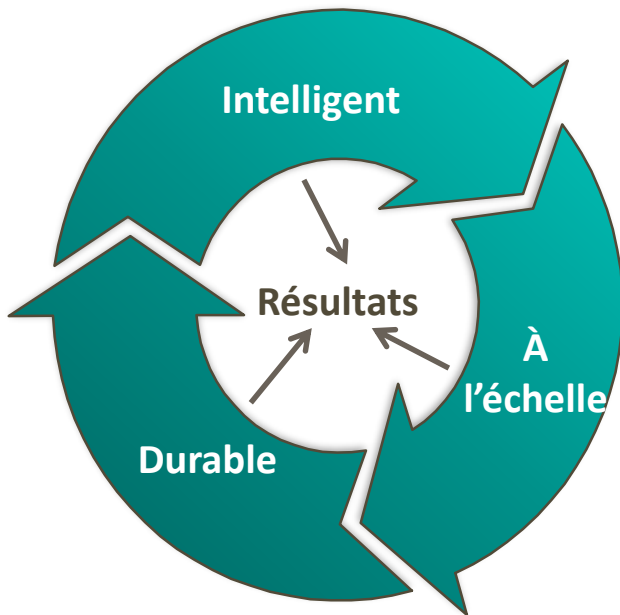
# Pays du GFF





# Aperçu du GFF

## Le “quoi” du GFF



## Le “comment” du GFF

1. Dossiers d'Investissement pour la SRMNEA
2. Mobilisation de financements pour les Dossiers d'Investissement
3. Stratégies de financement de la santé
4. Biens publics mondiaux

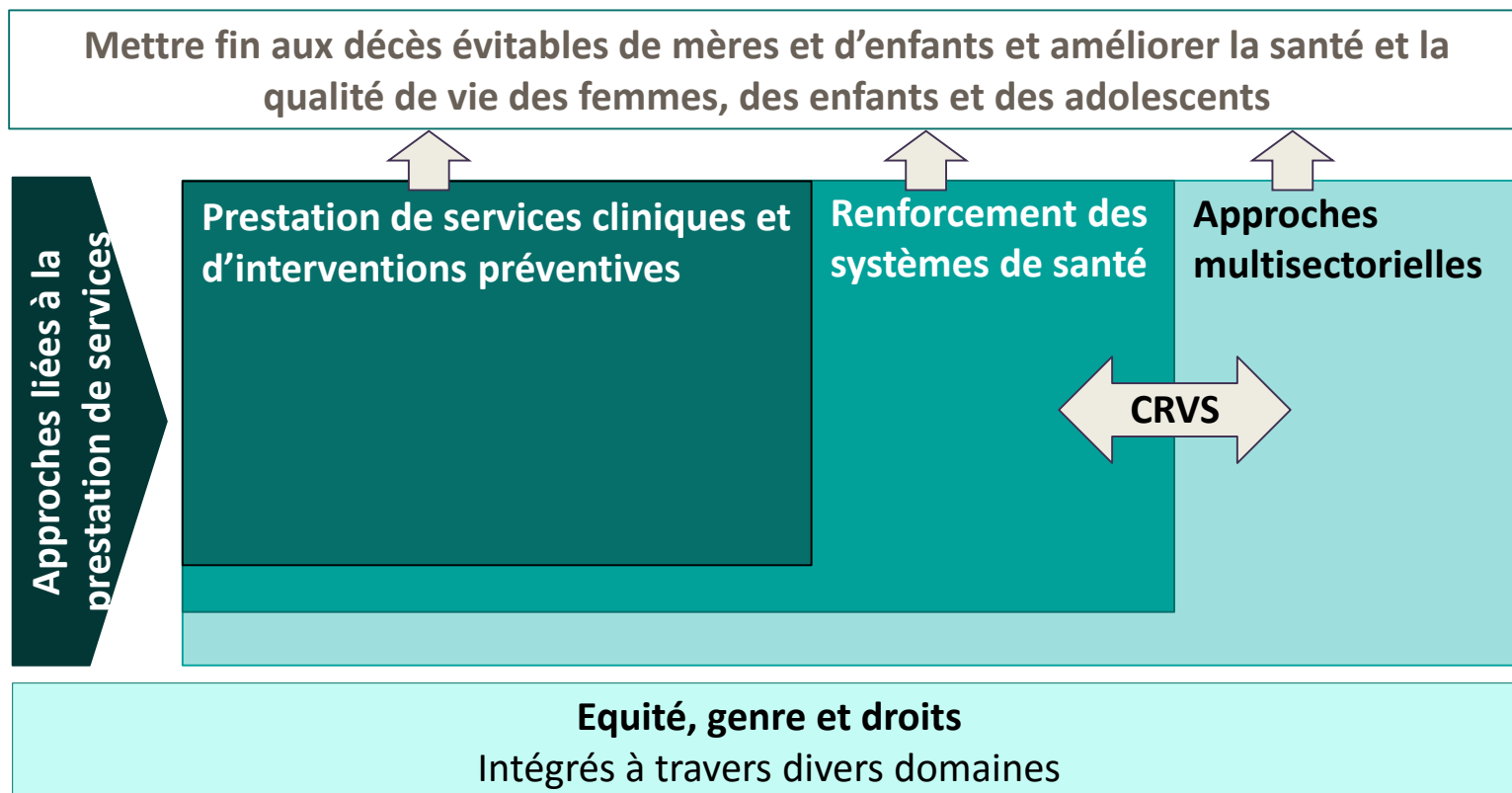
## Le “qui” du GFF

Le GFF en tant que mécanisme plus large

Le Fonds Fiduciaire du GFF

Gouvernance

# Portée des Dossiers d'Investissement



- Priorise les interventions avec des **preuves solides** indiquant un impact
  - Met l'accent sur les questions (ex: planification familiale, nutrition) et les populations cibles (ex: adolescents) qui ont été **historiquement sous-financées**
- Couvre également le **comment** (modalités de la prestation de services) et le **où** (géographies, populations cibles – accent placé sur *l'équité*)
- Englobe le financement de **sources nationales et de sources externes** – pas seulement de la Banque Mondiale

# Voies menant à un impact: comment le GFF améliore les résultats en matière de planification familiale

*Directes*

*Indirectes*

4. Renforcement des systèmes de santé (ex: RHS, chaîne d'approvis.)

5. Réformes du financement de la santé (ex: mobilisation des ressources, répartition des risques)

2. Prestations intégrées (ex: paquets essentiels, intégration/utilisation des points de contacts, FBR)

1. Interventions dédiées à la planification familiale (à la fois des côtés de l'offre et de la demande)

3. SDRS plus large, particulièrement à travers des approches multisectorielles (ex: éducation sexuelle complète, transferts monétaires pour les adolescents)

Résultats améliorés en matière de planification familiale

# Interventions dédiées à la planification familiale

## Approche

- Le processus du Dossier d'investissement priorise les interventions à fort impact fondées sur des preuves, avec un accent particulier placé sur les domaines qui ont été historiquement sous-financés
- S'appuie sur les stratégies/plans existants, plutôt que de les remplacer → opportunités de mettre à profit les Plans de Mise en Oeuvre Chiffrés (CIPs)
- Deux (des six) indicateurs principaux directement liés à la PF: taux de naissance des adolescents et le TPCm
- Sept Dossiers d'Investissement Finaux/quasi finaux : tous incluent la PF
- Large éventail d'activités soutenues, à la fois du côté de l'offre et du côté de la demande (*illustratif, non exhaustif*):
  - Produits essentiels: approvisionnement (presque tous les pays), distribution communautaire (Kenya, Ouganda, RDC)
  - CIE/CCC: communication interpersonnelle à travers l'éducation par les pairs et/ou à travers les enseignants (Cameroun, Kenya, Liberia), à travers les médias sociaux (Kenya), les campagnes de plaidoyers/les médias de masse/le marketing social (Cameroun, Tanzanie)
  - Mobilisation communautaire: engagement des leaders traditionnels et/ou des leaders religieux (Cameroun/Tanzanie), mobilisation des parents (Liberia)
  - Développement des capacités: assistants de santé communautaire/bénévoles et, sages-femmes traditionnelles (Liberia), health extension workers (Éthiopie)
  - Promotion du choix et, extension des méthodes mixtes: promotion des méthodes de longue durée (Kenya)

## Expériences des pays

## Approches

## Expériences des pays

### 2. Prestation intégrée

- Gains substantiels grâce à l'intégration des services de planification familiale au sein de la prestation de services de santé plus larges
- Inclusion des services de planification familiale dans un paquet essentiel: Kenya, Ouganda
- Réduction des opportunités manquées en intégrant la PF dans les points de contacts existants: soins post-partum (Éthiopie, RDC) et services de VIH (Kenya)
- Inclusion de la PF au sein des programmes de paiement du FBR: Cameroun, Éthiopie, Ouganda
- Inclusion de bons d'échange pour la PF: Cameroun, Kenya, Ouganda

### 3. Domaine plus large de la SDRS

- Amélioration des résultats de PF à travers l'obtention de résultats plus larges liés à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, particulièrement à travers des approches multisectorielles
- Éducation sexuelle complète: Cameroun, Kenya, Ouganda
- Transferts monétaires pour les adolescentes: Cameroun
- Services de Santé et espaces adaptés aux adolescents/jeunes: Liberia, RDC, Tanzanie
- Renforcement des droits des filles à travers une promotion active de l'enregistrement des mariages: Liberia

## Approches

### 4. Renforcement des systèmes de santé

- Le renforcement du système de santé plus large profite indirectement aux services de planification familiale en améliorant la prestation de services
- Ressources humaines pour la santé: réformes sur la quantité, qualité (formation) et transfert de tâches (Cameroun, Éthiopie, Liberia, Ouganda, RDC, Tanzanie)
- Chaîne d'approvisionnement: renforcement des capacités des systèmes de distribution, LMIS, systèmes de régulation (Cameroun, RDC)
- Infrastructures: construction/rénovation des formations sanitaires (Liberia)
- Systèmes d'information: SGIS, renforcement des capacités pour l'utilisation des données lors de la prise de décisions (Cameroun, RDC)
- Renforcement de la gouvernance: renforcement des capacités au niveau décentralisé (Kenya, Ouganda)

## Expériences des pays

### 5. Financement de la santé

- Approche intégrée pour un financement intelligent, à l'échelle et durable → financement accru/meilleur financement pour la PF
- Accroissement du revenu général du gouvernement sans prioriser la santé (mais des revenus accrus augmentent le montant total dédié à la santé)
- Augmentation de la part des dépenses du gouvernement pour la santé
- Accroissement de l'efficacité (incluant l'amélioration de la gestion des finances publiques et les taux d'exécution des budgets)
- Amélioration du suivi des ressources



# Gouvernance du GFF au niveau mondial: le Groupe des Investisseurs du GFF



[www.globalfinancingfacility.org](http://www.globalfinancingfacility.org)

 @theGFF

 [GFF@worldbank.org](mailto:GFF@worldbank.org)



[SÉANCE 3]  
PERSPECTIVE DES PAYS:  
PERSPECTIVES DES PAYS  
PARTENAIRES DE FP2020  
ET DU GFF

# MEMBRES DE LA TABLE RONDE

## **S.E. Dr. Félix Kabange**

*Ministre de la Santé, République  
Démocratique du Congo*

## **Dr. Wangui Muthigani,**

*Manager des Programmes de  
Santé Maternelle et Néonatale,  
Kenya*

## **S.E. Yah Zolia**

*Ministre Adjoint de la Santé et du  
Bien-être Social, Liberia*

## **Dr. Adebimpe Adebisi**

*Directeur, Dept. de la Santé Familiale, Ministère  
de la Santé, Nigeria*

## **S.E. Awa Marie Coll-Seck**

*Ministre de la Santé, Sénégal*

## **S.E. Ummy Mwalimu**

*Ministre de la Santé, du Développement  
Communautaire, du Genre, des Personnes  
Âgées et des Enfants, Tanzanie*

# Dossier d'Investissement de la SRMNEA

*Intégrer la Planification  
Familiale & la Santé de  
l'Adolescent  
Liberia*



# Pourquoi la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents?

## Aperçu des statistiques sanitaires

- Population totale: 4,120,177
- Taux de croissance: 2.1%
- **Âge médian des nouvelles mères est de 19 ans**
- Taux de fécondité total: 4.7 (2013 EDSL) enfant/femme
- Mortalité maternelle: 1072/100,000 naissances vivantes (2013 EDSL)
- Mortalité infantile: 71/1,000 naissances vivantes
- Besoins non-satisfaits en PF: 34%
- **63% de la population a moins de 25 ans**
- **Grossesse des adolescents: 31%**

Au Liberia, une population importante se situe dans le groupe d'âge des adolescents et des jeunes, ce qui implique:

- Un fort taux de fécondité ainsi que la jeunesse des nouvelles mères augmentent le risque de dépendance
- De forts taux de mortalité indiquent que le pays est en train de manquer des occasions en matière de productivité

Cela requière de se concentrer spécifiquement sur la population adolescente afin que le pays réalise **son dividende démographique**

*Avec l'appui de la Fondation Bill & Melinda Gates, un spécialiste de l'OMS a été recruté afin de mieux cibler la santé des adolescents dans le dossier d'investissement*

- *Un cadre conceptuel a été développé pour guider la mise en oeuvre. (voir la diapositive suivante)*

## Défis rencontrés par les Adolescents

### Individuel:

- Connaissances limitées de la sexualité et des contraceptifs

### Facteurs Systémiques & Politiques

- Attitudes des agents de santé entravent la recherche de services
- Curriculum l'éducation sexuelle n'est pas assez complet
- Choix limité de méthodes

### Facteurs environnementaux/Sociétaux

- Prise de décision basée sur le genre
- Croyances et pratiques culturelles
- Favoritisme envers les garçons

## Stratégies pour répondre aux goulots d'étranglements

- Autonomisation économique particulièrement pour les adolescents déscolarisés
- Augmentation de l'utilisation des services de FP

- Créer un environnement facilitateur
- Chercher des synergies et des collaborations à travers les secteurs
- Mobiliser toutes les parties prenantes
- Améliorer les attitudes des agents de santé

- Comprendre comment la société influence les comportements
- Développer des interventions ciblées pour s'appuyer sur les influences positives et celles qui contrent les influences négatives de la société

## Activités Proposées

- Augmenter les campagnes de sensibilisation de la PF
- Fournir des bourses, particulièrement pour les filles
- CCC pour accroître la sensibilisation aux méthodes disponibles
- Cibler les jeunes mères particulièrement à travers le FP postnatal
- Fournir des soins post-avortement

- Étendre le temps d'ouverture pour accommoder les adolescentes qui vont à l'école
- Accroître les méthodes disponibles pour réduire la vision biaisée en matière de méthodes mixtes
- Institutionnaliser la santé sexuelle/les activités de subsistance dans le curriculum
- Investir dans des chaînes d'approvisionnement efficaces
- CCC pour répondre aux attitudes des agents de santé
- Revue des lois, des politiques et des régulations
- Instituer des programmes pouvant motiver les agents de santé (FBR)

- Mener des recherches opérationnelles pour explorer les dynamiques communautaires de la prise de décision
- Assurer la participation des adolescents dans la planification et la programmation
- Engagement actif des adolescents, la promotion de la santé et la communication pour le changement de comportement

***La planification familiale, incluant la sécurité des produits essentiels, et la gestion des programmes font parti des indicateurs principaux du mécanisme proposé de FBR***

PAUSE-CAFÉ

# [SÉANCE 4] DISCUSSION



# PROCHAINES ÉTAPES ET CLÔTURE