

<b>Résolution N° 03 du Comité Technique 17 du 02-03 Août 2018</b>	
<b>AMI REVU</b>	<b>AMI 10 Programme d'Appui à la mise en Œuvre du Plan Stratégique National à Vision Multisectorielle de Planning Familial</b>
<b>AGENCE SOUMMISSION AIRE</b>	<b>Bureau des Nations Unies pour les Services d'Appui aux Projets (UNOPS) avec le consortium des ONGs Tulane University (Tulane), DKT International (DKT) et Marie Stopes International (MSI)</b>
<b>MONTANT DE FINANCEMENT ET DUREE</b>	<p><b>8 Millions USD</b> : CAFI/FONAREDD en deux tranches (6+2)  <b>25 Millions USD</b> : Autre (Norvège/FONAREDD)</p> <p><b>Total:</b> 33 Millions USD</p> <p><b>Durée</b> 39 mois</p>
<b>OBJECTIF DE L'AMI</b>	<p>L'objectif de l'AMI était : de « <b>sélectionner une Agence de Maîtrise d'Ouvrage Déléguée sur la base d'un Document de Programme qu'elle présentera concernant l'Appui à la mise en œuvre du Plan Stratégique National de Planification Familiale</b> ».</p> <p>Dans le cadre des engagements de la RDC dans le processus REDD+ en vue de l'atteinte des résultats du plan d'investissement REDD+, et de la réalisation des jalons de la Lettre d'Intention signée avec CAFI, il est prévu la mise en œuvre d'interventions dans le domaine de la planification familiale (PF). Dans cette perspective, le Bureau des Nations Unies pour les Services d'Appui aux Projets (UNOPS), en partenariat avec le consortium formé par les ONGs Tulane University (Tulane), DKT International (DKT) et Marie Stopes International (MSI), ont présenté un document de programme pour la mise en œuvre du planning familial.</p> <p>Une première version du document du 22 juin dernier, a été envoyé au SE, version non transmise au CT, le SE considérant que le document n'était pas au point et conforme aux TDRs. Le SE a produit une checklist avec une série des recommandations à l'attention de l'agence et du consortium, en vue d'une amélioration du document de programme. Plusieurs réunions de travail ont permis au Secrétariat Exécutif d'appuyer l'agence et le consortium dans le processus du développement du document de programme amélioré, celui actuellement soumis à l'examen du CT. La checklist de conformité partagée avec le CT inclut les revues des deux itérations du document de programme, pour référence.</p> <p>Le programme soumis à l'examen du CT</p> <p>La présente résolution donne les conclusions de l'examen de la version finale du document projet présenté par l'agence au CT17 du 02-03 août 2018. Elle inclut également les observations des deux évaluations indépendantes, une évaluation internationale et une évaluation nationale.</p>
<b>RAPPEL DES TDRS</b>	Les TdRs de l'AMI 10 visent une mise en œuvre selon l'approche suivante :

- Faire prendre en charge par les projets intégrés provinciaux, les coûts de l'animation de terrain, via des ONGs locales elle-mêmes en appui au système de santé et capables de le mobiliser ;
- Concentrer la plus grande part des investissements du programme sectoriel planning familial sur l'acquisition d'intrants, en s'assurant que les projets intégrés en bénéficieront durant la totalité de leur période d'activité (2017-2021) ;
- Réserver toutefois dans le programme sectoriel un minimum de moyens consacrés à l'appui à ses programmes provinciaux via le dispositif national de planning familial.

Dans ce contexte, le programme d'Appui au Plan Stratégique de Planning Familial mettra en œuvre les activités suivantes :

- 1) **acquisition et gestion des intrants** permettant de couvrir une augmentation de 1,5% par an de l'accès aux services et aux intrants du planning familial dans les huit provinces sous Projets Intégrés REDD+ à savoir : le Sud Ubangi, la Mongala, l'Equateur, le Maï Ndombe, le Kwilu, la Tshopo, l'Ituri, le Bas Uele. Ces intrants seront gérés par l'Agence selon le système national que le Ministère de la Santé est en train de mettre en place avec le concours des bailleurs. Pour dimensionner les achats à prévoir, l'Agence aura à présenter au FONAREDD les calculs suivants :

- populations concernées, nombre de femmes concernées,
- taux de couverture actuel des besoins par quels acteurs, programmation actuelle des acteurs,
- gap à couvrir par les moyens du FONAREDD pour atteindre sur cinq ans le taux de 19% (l'Agence peut adapter ce taux aux situations de départ, si les chiffres sont disponibles, de telle sorte que la croissance annuelle de l'accès aux intrants soit d'au moins 1,5%/an).
- coûts des acquisitions ventilées sur cinq ans.

Nb : l'Agence peut suggérer des acquisitions supérieures aux besoins des zones du projet, afin de satisfaire par exemple les besoins d'approvisionnement des grands bassins d'approvisionnement concernés par les projets intégrés.

- modalités de la gestion des intrants et en particulier : les modalités et le coût de la passation des marchés, de la vérification de la qualité, de la gestion des stocks, de la mise à disposition des projets intégrés en fonction de leurs besoins.

Nb : L'idéal est que les coûts de la passation des marchés comme de la vérification et de la gestion des intrants soient partagés dans le cadre d'une opération d'achat à laquelle le présent programme viendrait s'adjoindre, afin de bénéficier de l'économie d'échelle.

- 2) **Coordination et suivi évaluation des activités des projets intégrés REDD** en matière de planning familial. Le FONAREDD ne veut pas ajouter à la confusion qui semble prévaloir entre les acteurs impliqués dans le planning familial. Pour éviter cela l'agence prendra soin de se doter dans le cadre du présent

	<p>programme d'une équipe restreinte chargée d'assurer le suivi évaluation des activités des projets intégrés dans chaque province et pour ce faire:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de fournir « une vision claire et partagée des interventions de PF » à chaque PIREDD (et de faire pour cela les missions initiales préalables au recrutement des ONGs locales par les PIREDD et /ou le renforcement des capacités de tout autre acteur). Préciser en particulier les modalités de l'acquisition des intrants (gratuits, payants, subventionnés...).</li> <li>- d'assurer l'interface entre les PIREDD (projets Intégrés) et le système de gestion des stocks d'intrants ;</li> <li>- de faire le renforcement des capacités et le suivi évaluation de tous les acteurs mobilisés dans les PIREDD AU PREMIER RANG DESQUELS LE SYSTEME NATIONAL DE SANTE avec ses centres de santé, son personnel, son système de supervision.</li> <li>- de renseigner le taux d'atteinte de l'accès aux services, en relation avec le dispositif national et local d'enquête.</li> <li>- L'équipe de « coordination » ainsi mandatée peut-être réduite à une seule personne disposant des moyens de déplacement dans les provinces, ainsi que des moyens d'organiser tous ateliers de formation, de capitalisation et d'échange. Cette personne pourrait être basée dans ou faire partie d'un dispositif national, si cette vision est réaliste et permet d'envisager la fourniture effective du service. Cette institution pourrait être le secrétariat du Comité Technique Multisectoriel Permanent de la Planification Familiale (cf ci-dessous).</li> </ul>
<p><b>RESUME DU PROGRAMME</b></p>	<p>L'objectif global du programme est de permettre à la fois : (i) d'augmenter les quantités de méthodes de planification familiales modernes fournies aux femmes et aux jeunes filles vivant dans les zones géographiques cibles, (ii) d'accroître la prévalence contraceptive moderne dans ces zones et (iii) de renforcer le système national de santé.</p> <p>Sur le long terme, le projet a pour but de contribuer au ralentissement de la croissance démographique, ce qui permettra à la RDC d'accélérer le progrès vers la dividende démographique et les Objectifs de Développement Durable à l'horizon 2030.</p> <p>Les impacts ciblés par le programme visent plus particulièrement (1) l'amélioration de la santé maternelle et infantile, (2) la réduction de la pauvreté des ménages et (3) la diminution des pressions sur les ressources environnementales.</p>
	<p>Le présent document programme a connu des améliorations très significatives par rapport à la première version du document projet présenté au SE. Il ressort de l'examen que :</p> <p><u>L'agence et le consortium ont tenu compte des recommandations et observations qui lui étaient faites par le SE, en vue de développer un document programme de niveau et on peut noter en particulier que :</u></p>

**OBSERVATIONS  
SUR LE PRODOC**

- 1) Le présent document de programme a été très sensiblement amélioré et reflète bien mieux la répartition des rôles et responsabilités des 4 organisations, UNOPS en tant qu'agence soumissionnaire et le consortium des ONGs Tulane, MSI et DKT en tant que partenaires de mise en œuvre.
- 2) Les observations communiquées dans la première checklist de conformité ont été bien intégrées et reflétées, en particulier (i) une note explicative sur l'APC, indicateur retenu en lieu et place des indicateurs harmonisés FONAREDD/CAFI, (ii) un état des lieux plus étoffé et analysant l'état de la planification familiale en RDC ainsi que les besoins ; (iii) une théorie du changement répondant à l'état des lieux ; (iv) une clarification du montage institutionnel et des rôles et responsabilités.
- 3) Les arrangements de mise en œuvre sont clairs, particulièrement la collaboration avec le Ministère de la Santé, ainsi que la répartition des rôles avec les PIREDD. Ce dernier élément est à mieux clarifier une fois que le programme est initié, en particulier avec les PIREDD déjà opérationnels et ayant leurs équipes en place. Le programme devra s'ajuster pour accompagner les PIREDD n'ayant pas encore démarré et effectuer des consultations avec les agences d'exécution et les équipes de travail une fois recrutées. Concernant les PIREDD appuyés par la BM en terme de PF, il est essentiel pour le consortium de trouver un modus operandi avec la BM afin de s'assurer que ces provinces (i) reçoivent les intrants requis ; (ii) reçoivent un encadrement technique similaire à celui prévu pour les 4 PIREDD retenus dans ce programme.
- 4) Une matrice des jalons a été incorporée, avec les indicateurs de CAFI.
- 5) La référence à Ebola comme facteur de risque a été supprimée.
- 6) La forme du document a été améliorée avec les acronymes maintenant référencés et une structure rendant la lecture du document plus aisée.

Cependant, il y a lieu de souligner que des clarifications nécessaires sont à apporter et/ou effectuer sur le document, notamment :

- a. Il est essentiel d'entreprendre les consultations et la socialisation du programme avec le Ministère de la Santé en vue de refléter leurs observations et mobiliser l'endossement formel du Ministère. Clarifier le processus des consultations menées ou planifiées.
- b. Le présent programme apporte un encadrement et un appui technique uniquement aux 4 provinces de l'Est et du Kwilu, les 4 autres provinces récipiendaires de PIREDD ne reçoivent pas cet appui notamment : Sud Ubangi, Mongala, Mai Ndombe et Equateur. Il est essentiel avant la soumission finale du Programme pour approbation par le COPIL de s'assurer d'une entente entre les agences du PNSR qui couvrent ces 4 Provinces et le Consortium soumissionnaire pour assurer la cohérence et la disponibilité de l'encadrement technique.
- c. D'autres acteurs de la PF actifs dans les provinces ne sont pas couverts par ce programme. Comment la coopération peut-elle être établie avec ceux-ci?
- d. Le résumé exécutif pourrait mentionner le montant des financements.