

Format for the Country Programme Performance Summary

A. Country Information		
Country name: République du Congo		
	Current programme period: 2014-2019	Cycle of assistance: 5

B. Country Programme Outputs Achievement

SP1-1 Produit 1 : Capacités en matière de sécurisation des produits de santé de la reproduction et de planification familiale des centres de santé et des organisations non gouvernementales (ONG) spécialisées, renforcées

Indicators	Baseline	Target	End-line data (2018)
1) % des PPS qui n'ont pas des ruptures de stocks au cours des six derniers mois (Base : 50% ; cible : 80%)	50%	80%	14%
2) % des PPS qui offrent au moins 3 méthodes contraceptives (Base:50%; Cible: 100)	50%	100%	79%
3)% des PPS qui offrent les 7 médicaments traceurs de la santé de la mère et du nouveau-né (Base:33%; Cible: 80%)	35%	80%	30%
4)% de prestataires formés qui appliquent le nouveau protocole de PF basé sur les droits (Base: TBD; Cible 100%)/Nombre	N/A	100%	50
5) nombre de sessions de CCC intégrant l'ensemble des éléments pour générer la demande de PF appuyées (Base : 0 ; cible : 10	0	10	139

Key Achievements

Les capacités de 384 prestataires ont été renforcées dans l'offre des services de planification familiale de qualité avec un focus en technologie de l'insertion et du retrait de l'implanon NXT (méthodes de longue durée d'action), 50 prestataires de santé ont été formés sur le nouveau protocole de planification familiale basé sur les droits humains.

L'UNFPA Congo a consolidé des partenariats stratégiques avec le Centre Inter Etat de Santé Publique de l'Afrique Centrale (CIESPAC) dans le cadre de l'institutionnalisation de la formation en passation des marchés des produits de santé, et avec les partenaires techniques et financiers (notamment l'UE, la Banque Mondiale, la Coopération Française) dans le cadre de la coordination qui a permis d'alerter l'opinion nationale sur la rupture répétée en médicaments et intrants et renforcer les capacités de 24 prestataires en passation des marchés.

Au total 54 structures de différents niveaux (primaire, secondaire et tertiaire) y compris la centrale d'achat des produits de santé ont bénéficié de la formation sur le système d'information, d'approvisionnement et de gestion logistique des produits de santé y compris la quantification des produits de santé de la reproduction, en vue de les rendre disponible jusqu'au dernier kilomètre. Cette formation a couvert 212 agents de différents profils (médecins, Pharmaciens et sage femmes). Ce réseau a permis entre autres la réalisation des inventaires physiques et l'enregistrement dans CHANNEL des données des produits de santé pour une meilleure estimation des besoins. Ainsi, les commandes des produits contraceptifs des années 2017-2019 ont été faites sur la base des besoins identifiés par le Comité National de Quantification des Médicaments et autres Produits de Santé

La promotion de la planification familiale à travers l'intensification des activités de communication en partenariat les ONG locales: l'Association Congolaise pour le Bien Être familial, ACBEF, et la Croix Rouge Congolaise, CRC, Médecins d'Afrique, MDA, les agents communautaires ont permis d'atteindre les plus vulnérables notamment les femmes et filles autochtones.

Une stratégie durable de promotion de la planification familiale a été développée et l'analyse économique pour le retour de l'investissement sur la Planification Familiale réalisée. Le Congo s'est aligné à l'Agenda de l'Union Africaine sur le dividende démographique par la connaissance du profil de pays, des coûts et les investissements clés à promouvoir pour profiter du

dividende démographique.

L'élaboration du plan d'urgence de la Planification Familiale par l'approfondissement de la réflexion stratégique sur la situation de la planification familiale en République du Congo et proposition des activités à haut impact afin d'accroître le taux de prévalence contraceptive moderne au travers d'une analyse critique du Plan stratégique de repositionnement de la PF 2016-2020 et des principales contraintes de sa mise en œuvre.

41 prestataires des 11 départements du Congo ont échangé sur l'approche Total Market et élaboré 11 plans départementaux opérationnels, en vue du repositionnement de la PF

La cartographie des acteurs contribuant à la Planification Familiale selon l'Approche Marché Total a été réalisée. 266 structures contribuent à la PF dans 12 départements. Ainsi huit (8) départements sur 11 ayant des plans opérationnels de PF ont commencé leur mise en œuvre quoique le niveau d'exécution soit encore faible ; Brazzaville et Pointe-Noire regorgent plus de la moitié des structures. Quant aux acteurs, 61,5% relèvent du secteur public, 24,5% du secteur commercial et 14% du secteur privé à but non lucratif.

SP1-3- Produit 2 : Capacités des centres de santé à offrir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de haute qualité renforcée

Indicators	Baseline	Target	End-line data (2018)
1) % de sages-femmes formées mettant en pratique les SONU selon les standards internationaux (ICM-WHO) (Base : TBD ; Cible : 100%) /Nombre	N/A	100%	29%
2) Nombre de centres de santé qui offrent des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base ou complets, y compris dans des contextes humanitaires (Base : 10 ; Cible : 29)	10	29	10
3) Nombre de rapports de l'observatoire national des décès maternels (Base : 3 ; Cible : 8)	3	8	2

Key Achievements

Le bureau a appuyé l'élaboration de la politique nationale de santé, les normes et procédures en santé de la reproduction, des annuaires statistiques sanitaires, la mise à jour et la production d'une cartographie sanitaire pour une maîtrise en de déploiement du personnel de santé maternelle et néonatale et la production des annuaires statistiques 2015-2016.

La réalisation de l'enquête SONU, validée par les acteurs au niveau central et départemental a permis de doter chacun des 12 départements d'un plan d'opérationnalisation SONU. Les besoins en matériel pour l'offre des SONU ont été quantifiés pour les formations sanitaires de 5 départements. De même, le système de référence et contre référence été mis en place pour réduire les retards dans la prise en charge des parturientes.

Dans le cadre de l'amélioration de la qualité des soins obstétricaux et néonatal d'urgence, l'UNFPA a procédé au diagnostic et au renforcement des capacités des 9 maternités du pays, avec une approche droits et des focus groups directement auprès des parturientes, des sages-femmes et autre personnel de santé. Un focus particulier a pu se faire sur les 3 piliers relatifs à la pratique des sages-femmes grâce à l'implication d'une conseillère sage-femme internationale et ce en collaboration étroite entre l'association des sages-femmes, ordre des sages-femmes et les institutions de formation existantes. Cette initiative née d'un consensus entre partenaires techniques en charge des interventions relatives à la santé maternelle a inspiré la conduite d'une enquête de satisfaction des clients ayant abouti au moziki ainsi qu'à la charte de l'accouchement sur les droits et devoirs de la sage-femme et de la future maman. Dans le souci du renforcement des capacités des services de santé maternelle offerts aux femmes autochtones l'accompagnement technique de l'UNFPA a pu se traduire à travers 17 sages-femmes formatrices ont été formées avec l'appui financier de PARAMED.

Les capacités de 188 sages-femmes de Brazzaville et 327 de Pointe-Noire ont été renforcées sur les facteurs de risques d'hémorragies de la délivrance et la planification familiale en partenariat avec l'Ordre des sages-femmes. 33 cadres enseignants encadreurs et apprenants sensibilisés sur la charte de l'accouchement et intégration des modules d'enseignement sur la charte d'accouchement dans le programme de formation initiale et continue des agents de santé (sage-femme et infirmiers) et 10495 accouchements suivis.

Les sites de stage ont reçu les affiches et ont été informés sur la nécessité de la prise en compte de celle-ci dans la pratique "Les principes de la charte d'accouchement sont appliqués par les deux écoles des sages-femmes et au moins 3 sites de stages

La surveillance de décès maternelle couplée à une enquête sur la revue des décès maternels, néonataux et infanto juvéniles, a permis l'enregistrement de 503 décès maternels de 2016 au premier semestre 2018 et la production de deux rapport sur les décès maternels.

Le sujet des filles et femmes autochtones a connu une avancée ces deux dernières années et ce, autour des savoirs et pratiques autochtones en ce qui concerne les accouchements car quelques discriminations persistent notamment dans l'accès aux services de SR, des jeunes très filles enceintes. On note par ailleurs, une sous notification des cas d'abus sexuels. Une recherche action a permis de définir une « ligne rouge » à partir de laquelle les accoucheuses devraient référer les femmes vers une institution sanitaire. 31 agents de santé de 14 formations sanitaires ont été formés en santé de la reproduction (13 sages-femmes, 15 infirmières et 3 matrones) dans le cadre de l'Initiative « accouchement et utilisation de la planification familiale chez les femmes autochtones » dans le département de la Sangha, ce qui a amélioré la fréquentation des centres de santé par les population autochtone: 465 consultations prénatales enregistrées et 108 accouchements enregistrés suite aux formations des sages -femmes au dialogue avec les accoucheuses traditionnelles, en faveur des femmes autochtones.

SP1-3 Produit 3 : Capacités des centres de santé en matière de prévention et de traitement des fistules obstétricales et de promotion de la réinsertion socio

Indicators	Baseline	Target	End-line data (2018)
1) Nombre de jeunes garçons et filles couverts par la campagne d'éradication de la fistule (Base : 30 Filles 20 Garçons ; Cible : 500 Filles 500 Garçons)	50	1000	30821
2) Nombre de prestataires de différents niveaux formés pour dispenser des soins pour des fistules obstétricales (Base : 25 ; Cible : 100)	25	100	75
Nombre de femmes souffrant de fistules obstétricales traitées et réinsérées (Base:50 ; Cible:150)	50	150	166

Key Achievements

Le partenariat stratégique mis en place entre l'UNFPA, le secteur privé, les centres de traitement, les services techniques des Ministères des Affaires Sociales et de la Santé, ainsi que les ONG a facilité l'intervention chirurgicale de 166 femmes atteintes de fistule obstétricale.

Les capacités techniques et opérationnelles des structures de santé en matière de prise en charge de la fistule obstétricale ont été renforcées par la dotation de 20 kits opératoires pour la fistule obstétricale, 75 prestataires de santé (médecins en gynécologie, sages-femmes, IDE/assistants sanitaires), formés sur la détection, notification, et accompagnement des femmes atteintes de fistule obstétricale.

117 animateurs communautaires (volontaires Croix-Rouge, agents de Circonscriptions d'Action Sociale « CAS », leaders communautaires, populations autochtones, responsables de femmes des mouvements religieux, etc.) ont été formés à l'accompagnement social et, 10 agents de santé (sage-femme, infirmier) ont été formés au dépistage de la fistule obstétricale dans 7 formations sanitaires, dont 4 hôpitaux de base (Hôpital général de Ouesso, Hôpital de base de Makélékélé, de Talangai à Brazzaville, et de Madingou) 3 CSI (CSI Mamba à Brazzaville, Nzalangoy à Ouesso, et Madingou gare) situés dans les 4 localités suscitées à travers des supports de communication de qualité (vidéo sur la fistule).

Onze (11) accoucheuses traditionnelles autochtones identifiées dans ce même département ont échangé avec les agents de santé en matière de prise en charge de la femme enceinte et sur la reconnaissance des signes d'alerte nécessitant une référence de la parturiente au système formel. Elles ont également bénéficié des échanges sur l'importance des CPN, de la prise en charge des victimes de violence basée sur le genre et les règles d'hygiène (corporelle, vestimentaire, environnementale, etc.). Ces accoucheuses traditionnelles ont été dotées en kits.Ce dispositif a permis l'identification et l'enregistrement de 37 nouveaux cas de fistule obstétricale dans la base des données, ce qui amène à 60 le nombre de femmes en attente d'opération.

SP1-1 Produit 4 : programmes des centres de santé et des centres de jeunes pour l'offre de services essentiels de santé reproductive ciblant adolescent(e)s et les jeunes des deux sexes hors école renforcés

Indicators	Baseline	Target	End-line data (2018)
1) % des formations sanitaires qui appliquent les normes et standards de SRAJ (Base : 3% ; Cible : 100%)	3%	100%	50%
2) % des activités du plan d'action révisé mises en œuvre (Base : TBD ; Cible 80%)	TBD	80%	25%
3) nombre de centres de santé qui offrent des services intégrés de SR pour adolescents et jeunes sensibles au genre (Base : 1 ; Cible : 29)	1	29	30

Key Achievements

Le ministère de la santé et de la population, le ministère de la jeunesse et de l'éducation civique et les organisations de la société civile (ACBEF, Confessions religieuses) ont été amenés à développer des synergies et à mettre en place des services de SRAJ dans 4 centres de santé (2 à Brazzaville, 1 à Djambala et 1 à Kinkala)

Les capacités des Maisons de Jeunesse et de Citoyenneté (Brazzaville, Pointe- Noire, Kinkala, Sibiti, Impfondo et Djambala) du Ministère de la jeunesse et de l'éducation civique ont été renforcées (formation des encadreurs et dotation en équipements informatiques, bureautiques et outils de communication et formation des animateurs)

Les partenaires institutionnels, du secteur santé, jeunesse ont été encouragés dans la mise en place de stratégies d'action intégrées. Ainsi, les indicateurs fistules et ARV ont été intégrés dans l'enquête SPSR annuelle, de même les intrants de prise en charge des violences sexuelles sont intégrés aux médicaments essentiels des pharmacies et que les psychologues cliniciens sont parties prenantes du processus thérapeutique des patientes survivantes de VBG.

120 animateurs préalablement formés et dotés en ordinateurs et supports de communication de jeunesse ont réalisé les séances d'éducation sur la planification familiale, la prévention des grossesses précoces, des IST/VIH et la promotion des services de SRAJ, dans les Maisons de jeunesse et de Citoyenneté et dans la communauté dans trois départements du pays.

Mise en place d'un espace d'échanges intergénérationnels " Ecole des aînés" sur la transmission des valeurs de sexualité responsable, avec l'ONG AMI Missionnaire.

L'Étude de faisabilité pour la mise en place du corps des jeunes volontaires du Congo est disponible et l'accord de financement du corps des jeunes volontaires a été signé entre les agences des Nations Unies/UNFPA et le Ministère de la Jeunesse.

Le Comité multisectoriel d'éducation à la sexualité et la prévention des grossesses précoces a été mis en place et fonctionnel.

Une revue de la situation de l'éducation à la sexualité dans les établissements scolaires, en République du Congo a été réalisée Les capacités de 80 jeunes leaders confessionnels l'Eglise Catholique au Congo et de l'Eglise Evangélique du Congo sur l'intégration et la réalisation des activités d'éducation à la sexualité au sein de l'Eglise ont été renforcées

Les capacités de 75 enseignants et encadreurs pédagogiques sur l'éducation sexuelle et la santé de la reproduction des adolescents et jeunes dans 18 établissements de trois départements (Pointe-Noire, Niari, Brazzaville) ont été renforcées

Deux modules thématiques sur la santé de la reproduction des adolescents et jeunes, et sur la culture de la paix, édités en partenariat avec l'INRAP et l'UNESCO ont été validés et édités. L'UNFPA a apporté son expertise dans la rédaction de l'Unité d'Apprentissage portant sur l'Éducation sexuelle et la Santé de la reproduction

Les capacités de 32 jeunes (filles et garçons) ont été renforcées sur la maîtrise des modules thématiques et la production des émissions radiophoniques thématiques destinées aux jeunes, ce qui permis la production de 46 émissions sur les thématiques des jeunes par les jeunes et pour les jeunes, avec diffusion par les radios locales/communautaires de 5 départements (Pool, Kouilou, Pointe-Noire, Plateaux, Brazzaville).

3 centres de santé des garnisons de Brazzaville, Pointe-noire et Dolisie ont offert des services intégrés de SR pour adolescents et jeunes

L'élargissement du partenariat avec les confessions religieuses a permis le renforcement de capacités des agents des centres de santé intégrés sous leur tutelle, venus des départements du pays et des deux grandes villes, Brazzaville et Pointe-Noire. Ainsi, les centres de santé intégrés de l'Eglise évangélique du Congo, de l'Eglise Catholique et de l'Eglise Armée du Salut ont bénéficié de renforcement de capacités en matière de collecte de données socio sanitaires des services intégrés de Santé de la reproduction des adolescentes, adolescents et jeunes, sensibles au genre (PF, SR, VBG, IEC).

Les réseaux d'intervenants locaux qui accompagnent les mineurs enceintes et qui accouchent ont été mis en place dans trois

districts sanitaires (Makélékélé, Talangäi, Ouesso-Mokéko-Pikounda). Le dispositif prend en compte des relais communautaires (COSA et relais autochtones dans la Sangha), les matrones et accoucheuses traditionnelles, les sages-femmes en CPN, Blocs d'accouchement et suites de couche. Il va s'étendre aux assistants sociaux des CAS, administrateurs scolaires et enseignants. 73 prestataires (23 à Ouesso, 25 à Talangäi et 25 à Makélékélé) ont été formés à l'accompagnement des jeunes filles et 1038 accouchements des mineures suivis.

SP2-7-Produit 5 : Capacités des cadres nationaux et des associations pour l'élaboration et la mise en œuvre de programmes de santé reproductive adaptés à l'âge, renforcées

Indicators	Baseline	Target	End-line data (2018)
1) Nombre d'établissements scolaires qui appliquent un programme d'éducation à la sexualité complet adapté aux besoins des adolescent(e)s et jeunes des deux sexes d'âges différents (Base : 0 ; Cible : 15)	0	15	18
2) Nombre de centres des jeunes qui appliquent un programme d'éducation à la sexualité complet adapté aux besoins des adolescent (e)s et jeunes des deux sexes d'âges différents hors école (Base:0; Cible:15)	0	15	4

Key Achievements

Le ministère de la Jeunesse du Congo a pris la Présidence de la Commission Spéciale de l'UA (jeunesse, sport et culture). Dans ce cadre, une stratégie est en cours pour soutenir la même dynamique au niveau national en vue de la mise en œuvre des recommandations de la réunion des experts de la commission technique spécialisée des ministères de la jeunesse, des sports et de la culture (Promouvoir l'autonomisation des jeunes, promouvoir les initiatives des jeunes en SRAJ, sur les OMD, la charte africaine de la jeunesse et l'agenda 2063 de l'UA).

Les capacités de 75 enseignants et encadreurs pédagogiques sur l'éducation sexuelle et la santé de la reproduction des adolescents et jeunes dans 18 établissements de trois départements (Pointe-Noire, Niari, Brazzaville) ont été renforcées

La redynamisation du partenariat avec l'UNESCO et le ministère de l'enseignement primaire secondaire et de l'alphabétisation (conception de modules complémentaires et appui aux radios communautaires pour la promotion des thématiques sur la SRAJ), avec l'INRAP à travers le ministère de la Jeunesse et de l'éducation civique pour une revue de l'éducation à la sexualité des adolescent (e)s et jeunes dans les programmes scolaires, la FAWÉ (contribution à la promotion du leadership féminin en milieu scolaire)

La systématisation de la promotion des messages sur la SRAJ auprès des jeunes est effective, aussi bien à travers les prestataires de santé, qu'à travers les médias (émissions radios "Si Jeunesse Savait!", émissions TV 100% Jeunes", médias sociaux, journaux et magazines 100% Jeunes), et aussi à toutes les occasions de campagnes d'éducation à la sexualité et la prévention des grossesses précoces menées dans les établissements scolaires et les communautés, par les partenaires appuyés par l'UNFPA.

SP3-9- Produit 6 : capacités des cadres nationaux à mettre en œuvre les accords internationaux et des lois et politiques nationales en matière d'égalité de genre et de droits reproductifs, notamment pour les personnes avec handicaps et les populations vulnérables, renforcées

Indicators	Baseline	Target	End-line data (2018)
1) 1 enquête sur les droits en SR par une institution nationale en charge des droits humains (Base : 0 ; Cible : 1)	0	1	1
2) nombre de rapports nationaux sur la mise en œuvre des recommandations et obligations en rapport avec les droits reproductifs (Base : 7 ; Cible : 12)	7	12	9
3) Nombre de réseaux pour droits des personnes vulnérables (populations autochtones, professionnels du sexe, personnes vivant avec handicap, personnes vivant avec le VIH, personnes en situation carcérales, personnes âgées....) (Base : 5 ; Cible : 10)	5	10	10
Key Achievements			
<p>Promotion des questions des droits en santé de la reproduction a été assurée, une charte d'accouchement sur les droits et devoirs de la sage-femme et de la future maman, a été élaborée, éditée et diffusée</p> <p>Le partenariat avec le Réseau National des Positifs du Congo (RENAPC) sur la lutte contre la stigmatisation et sur l'accès des PVVIH aux services de planification familiale, avec l'Association Debout Femme Autochtone (ADFAC) sur l'accès aux services de santé de la reproduction et la PF pour les jeunes et adolescents autochtones a été renforcé.</p> <p>Le Ministère des Affaires Sociales a été appuyé dans l'élaboration de la loi portant mise en place du Conseil Consultatif des Personnes vivant avec handicap.</p>			

SP3-10- Produit 7 : Capacités des cadres nationaux et des associations à lutter contre la violence basée sur le genre et fournir des services de santé de la reproduction de qualité, notamment dans les contextes humanitaires renforcés

Indicators	Baseline	Target	End-line data (2018)
1) Nombre de centres de santé offrant les SONU qui intègrent les services pour lutter contre la violence basée sur le genre (Base : 4 ; Cible : 29)	4	29	14
2) Nombre de réseaux compétents fonctionnels pour répondre aux violences basées sur le genre à Brazzaville, Pointe-Noire, Likouala et Pool (1 centre de référence et 4 antennes) (Base : 3 ; Cible : 10)	3	10	2
3) nombre des victimes identifiées (Base : 556 ; Cible : 12000)	556	1200	2219
Key Achievements			
<p>Sensibilisation de 964 personnes sur les questions d'égalité de genre et des droits reproductifs incluant les VBG, les droits des personnes autochtones et la promotion de la loi n°5-2011 du 25 février 2011 portant promotion et protection des droits des populations autochtones dans les départements du Pool, de Brazzaville, de Pointe Noire (600 personnes), de la Lekoumou (214 personnes leaders locaux, groupes de pression, médecins, journalistes), de la Sangha et de la Likouala (150 personnes responsables locaux, policiers et FAC).</p> <p>Renforcement des capacités des unités de prise en charge médicale et psychologique des VBG dans 5 centres de santé rendus fonctionnels pour la prise en charge des VBG (CHU, CSI Poto-Poto, HCA, Hôpital de Bacongo, CSI Marien Ngouabi) et 5 comités locaux de lutte contre les VBG dans le département du Pool (Kinkala, Mindouli, Boko, Mayama, Kindamba) sont fonctionnels (matériel et technique), d'animateurs des unités de prise en charge médicale et psychologique de victimes VBG (80 personnes formées à Brazzaville), avec mise en place d'un système de référence contre référence et de 30 personnes ressources pour redynamiser le Centre de Recherche, d'Information et de Documentation sur la Femme (plus dotation en matériel).</p> <p>Dans le cadre de l'assistance humanitaire inter-agences en faveur des réfugiés RCA dans la Likouala, 3000 personnes sensibilisées sur les violences basées sur le genre, la prévention du VIH/SIDA, des grossesses non désirées et la consultation prénatale et postnatale; (ii) 60 jeunes filles et femmes victimes de violences ont reçu un accompagnement psychologique;</p>			

(iii) 300 kits de dignité distribués. 19911 ressortissants RDC ont été sensibilisés sur la santé de la reproduction, au site de transit / Beach de Brazzaville (2866 sur les violences basées sur genre, 2839 sur la CPN et 547 ont bénéficié d'un suivi psychologique.)

Les mécanismes de coordination des violences basées sur le genre ont été renforcés y compris la collecte des données sur les VBG par la mise en place d'un Comité National de Coordination sur les violences basées sur le genre, la diffusion du Protocole national et de guide de prise en charge médicale et d'accompagnement psychologique de violences basées sur le genre en partenariat avec le Ministère de l'Intérieur et de la décentralisation. 2219 cas de VBG identifiés dont 94 en situation humanitaire.

SP4-12-Produit 8 : Capacités en matière de collecte, exploitation, analyse et diffusion de données statistiques désagrégées des structures de statistiques et des centres de recherche nationaux renforcées

Indicators	Baseline	Target	End-line data (2018)
1) Nombre de base des données sociodémographiques intégrées dans IMIS (Base : 4 ; Cible :20).	4	20	0
2) Nombre de rapports d'études sociodémographiques diffusés (Base : 20 ; Cible : 28).	20	28	57

7 bases de données sociodémographiques supplémentaires inventoriées, labellisées et apurées et 2 anciennes bases labellisées par l'Institut National de la Statistique avec l'appui technique et financier de l'UNFPA mais l'intégration dans IMIS n'a pas été réalisé car le siège de l'INS est en construction.

L'Institut National de la Statistique et l'Université Marien Nguabi ont bénéficié de l'appui du programme pour la production des analyses approfondies de la deuxième enquête démographique de Santé EDSC 2011_2012 (5 thématiques) et du dernier recensement général de la population RGPH-07 (2 thématiques) et la collecte des données sur les facteurs de sous fécondité au Congo.

30 sur 60 étudiants finalistes en Master population et développement ont obtenu leur diplôme de Master.

L'engagement des autorités congolaises mobilisé au plus haut niveau politique sur la CIPD post 2014 et les questions de population et développement incluant la santé maternelle (plus de 50 décideurs dont les parlementaires, gouvernementaux et responsables de la société civile impliqués dans les différentes consultations nationales ayant préparé la participation du chef de l'Etat à la session extraordinaire de la 69ème Assemblée Générale des Nations Unies sur la CIPD post 2014 à New York; etc.).

Les communicateurs Congolais re-engagés à promouvoir les analyses des questions de population et développement à travers le Réseau des Communicateurs en population et développement (RECOPOD).

Le bureau a contribué à l'engagement du Congo pour une évaluation devant déboucher sur un plan d'action d'amélioration du système national d'état civil et de production des statistiques vitales dans le cadre du programme africain d'état civil et des statistiques vitales. Dans cette perspective, le bureau a appuyé le ministre de l'intérieur à travers la direction générale de l'administration du territoire une requête à la CEAC pour la phase d'évaluation.

L'assurance qualité des activités préparatoires du cinquième recensement général de la population et de l'habitation se sont poursuivies. Quoique le chronogramme initial n'ait pas été respecté, le décret portant organisation du recensement a été signé, la cartographie pilote et le dénombrement pilote réalisés et l'analyse des données en cours. Le pays a également organisé la première réunion du comité technique national qui a mobilisé des partenaires techniques et financiers susceptibles de contribuer au financement du recensement. Enfin, le bureau central du recensement a été renforcé par le recrutement d'une VNU, spécialiste de plaidoyer, communication, partenariats et mobilisations des ressources en communication.

Le processus de la mesure du dividende démographique a abouti à l'élaboration du premier profil congolais montrant que la

demande sociale des jeunes représente 35,5% du Produit Intérieur Brut (PIB) et que l'indépendance économique est tardive car elle intervient à 37 ans. La soumission à l'AFD, par le ministère du plan, de la statistique et de l'intégration régionale de la requête de financement, du Projet révisé de renforcement des capacités de production, et d'analyse des données sur les violences basées sur le genre.

Le programme a renforcé les capacités de 7 cadres nationaux sur les questions de population et développement, collecte et analyse des données démographiques

SP4-13-Produit 9 : informations de qualité sur la dynamique des populations prenant en compte la santé de la reproduction et la planification familiale pour les besoins de planification et de programmation, y compris dans des contextes humanitaires, mises à la disposition des décideurs et autres utilisateurs

1) Nombre des structures produisant des données de qualité qui mettent en relief les besoins des adolescents et jeunes et les violences basées sur genre (Base:1; Cible 20)	1	20	2
2) Nombre des décideurs/ parlementaires couverts par les campagnes de plaidoyer sur les interactions population et développement (Base : 60 ; Cible : 300)	60	300	120
3) Nombre de cadres nationaux et responsables des ONGs/Associations formés aux approches de l'intégration des questions de population (Base : 10 ; Cible : 50)	10	50	x div+RGPH+CIPD

Key Achievements

L'UNFPA a renforcé sa position d'acteurs clés en assistance technique à la fourniture des données de population en situation de crise humanitaire par la contribution active à l'évaluation de la situation dans le département du Pool affecté par la crise sociopolitique ayant occasionné le déplacement forcé de près de 80 0000 personnes.

Dans le cadre des préparatifs du RGPH, l'UNFPA s'est également positionné comme agence lead dans l'assurance qualité des données de grande envergure par la production des documents de projet, méthodologique, mission d'assurance qualité, évaluation et cartographie, le renforcement des capacités d'analyse des données des cadres nationaux. Ainsi, le projet de renforcement des capacités d'analyse des données des différentes sources (état-civil et données de routine, RGPH, autres enquêtes nationales, big data...) a été positionné pour financement au niveau de l'Agence Française de Développement (AFD), le plaidoyer en appui à la mobilisation de l'ensemble des parties prenantes autour des interactions population et développement y compris les ODD et l'organisation du recensement général de la population a permis à plus de 60 acteurs des différents secteurs de la vie nationale d'être sensibilisés sur les relations entre la population et le développement à travers la question du RGPH.

Par ailleurs, le programme a mobilisé plus 490,696 \$ du gouvernement congolais dont 401,334 \$ soit 82 % pour la collecte des données sur les thématiques de l'UNFPA (santé maternelle, planification familiale, fistule obstétricale, violences basées sur le genre).

Le programme a mis en place un outil innovant à travers l'environnement google (form et sheet) qui a permis de mettre en place une base des données sur la santé maternelle et infantile et faciliter l'élaboration des rapports analytiques trimestriels sur la santé maternelle et néonatale à partir des rapports de douze directions départementales de la santé

C. National Progress on strategic Plan Outcomes

Outcome 1 Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services (including family planning, maternal health and HIV) that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access

Indicators	Start value	Year	End Line data	Year	Comment
Maternal mortality ratio(100 000NV)	426	2011		-	L'enquête EDS prévue pour 2017 n'a pas eu lieu. Actuellement, le taux de mortalité maternelle
Births attended by skilled health personnel	94%	2011	-	-	94,4% (MICS 2015)
Use of antenatal care services	79%	2011			94,4% (MICS 2015)
Contraceptive prevalence rate (modern methods)	22%	2011	-	-	18,5% (MICS 2015)
Unmet need for family planning	18%	2011	-	-	17,5% (MICS, 2015)
Percentage of service delivery points (SDPs) offering at least three modern methods of contraception	50,5%	2013	78,8%	2017	Enquête Supplies

Summary of National Progress

Le rapport de mortalité maternelle est de 436 décès pour 100 000 naissances vivantes, le taux de prévalence contraceptive de 18,5%. Quant aux besoins non satisfaits, ils s'élèvent à 17,5% (MICS, 2014-2015). L'absence des données récentes ne nous permet pas d'apprécier la contribution du programme actuel à l'amélioration ou non des conditions de vie des populations. En effet, les données récentes disponibles renseignent sur la situation au début de la mise en oeuvre du programme.

UNFPA's Contributions

Le 5ème programme de coopération entre la République du Congo et l'UNFPA a mis l'accent sur l'amélioration de la qualité des services, le renforcement du système de collecte des données en santé maternelle (décès maternelle et néonatale, planification familiale, violences basées sur le genre, disponibilité des produits de santé..), du système logistique d'approvisionnement en produits de santé, la prise en charge spécifique des filles mères pour la première fois et les autres populations vulnérables comme les populations autochtones. Deux structures du pays ont été renforcées pour la prise en charge adéquate de femmes souffrant de fistule obstétricale. En outre, le partenariat stratégique UNFPA, le secteur privé, les centres de traitement, les services techniques des Ministères des Affaires Sociales et de la Santé, ainsi que les ONG a favorisé la signature du contrat avec le Groupe Philips.

Concernant la planification familiale, on note une contribution significative en matière d'offre de services de planification familiale dans un contexte où l'UNFPA est le principal pourvoyeur des produits contraceptifs notamment les contraceptifs de longue durée et les préservatifs masculins et féminins quoique les ruptures de stock sont encore récurrents à cause des dysfonctionnements du système de santé.

Enfin, le programme a innové en matière de collecte et d'élaboration des rapports d'analyse des données de routine en réduisant les délais de production et diffusion des rapports trimestriels d'envergure nationale.

Outcome 2: Increased priority on adolescents, especially on very young adolescent girls, in national development policies and programs, particularly increased availability of comprehensive sexuality education and sexual and reproductive health

Indicators	Start value	Year	End Line data	Year	Comment
Adolescent birth rate	147%	2011	-	-	111% (MICS, 2015)
HIV prevalence in youth (15-24 years)	1,7%	2009	-	-	L'enquête de séroprévalence date de 2009
Percentage of young people aged 15-24 who are aware of ways to prevent HIV	21%	2011			26,7% filles 45,3% garçons
Percentage of youth and adolescents who received sexually education in school and in a extracurricular environment	80%	2013			

Summary of National Progress

Le niveau de connaissance exact du VIH au niveau des jeunes et adolescents est de 27% pour les filles et de 45,3% pour les garçons. Les garçons sont toujours plus nombreux à avoir de bonne connaissance, ce qui implique le renforcement des activités de sensibilisation en faveur de jeunes filles pour réduire cet écart. Quant à la fécondité des adolescentes, elle est à 111% encore élevée.

UNFPA's Contributions

UNFPA a contribué à renforcer de l'offre de services intégrés en santé de la reproduction pour les adolescents et les jeunes (SRAJ) notamment en faveur des jeunes vulnérables comme les autochtones et les jeunes en situation de handicap (malentendants, sourds- muets, les déplacés, réfugiés...)

Outcome 3: Advanced gender equality, women's and girls' empowerment, and reproductive rights, including for the most vulnerable and marginalized women, adolescents and youth

Indicators	Start value	Year	End Line data	Year	Comment
Percentage of women aged 20-24 who were married or in union before age 18	32,6	2011	-	-	
Number of international agreements and national laws and policies implemented to promote gender equality and reproductive rights, including for indigenous peoples, disabled persons, and other vulnerables groups	6	2013	-	-	

Summary of National Progress

Le 5^{ème} programme a contribué à mettre en place une approche de prise en charge spécifique des adolescents et jeunes mère pour la première fois par le renforcement des capacités des prestataires et l'aménagement des espaces conviviaux pour les jeunes et adolescents, y compris les autochtones, les réfugiés et les déplacés.

UNFPA's Contributions

En matière de genre et de droits humains, le programme a amélioré l'accès aux services des populations vulnérables autochtones, des réfugiés et déplacés aux services de santé. La production et vulgarisation de la charte sur l'accouchement qui tient compte des droits de la future mère et des conditions de travail de la sage-femme. Par ailleurs, les savoirs autochtones traditionnels ont été au centre des échanges entre accoucheuses traditionnels et prestataires modernes, permettant la définition de la ligne rouge à ne pas franchir, caractérisant l'alerte pour la référence à la médecine moderne.

Outcome 4 Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality

Indicators	Start value	Year	End Line data	Year	Comment
Data from the fourth general population and housing census are available and disseminated	4	2014	4	2018	Les données du 5ème recensement ne sont pas encore disponibles car le dénombrement n'a pas encore eu lieu
Number of national reports on Millennium Development Goal 5 available	1				

Summary of National Progress

Le programme a permis de renforcement des capacités des cadres nationaux dans les questions de population et développement. Concernant le recensement général de la population et de l'habitation, l'UNFPA est au centre de l'assurance qualité de l'ensemble du processus, à travers la mobilisation des experts aguerris dans le domaine et la conduite de l'évaluation de la phase préparatoire.

UNFPA's Contributions

Le programme a permis la mobilisation de l'ensemble des parties prenantes autour de l'UNFPA pour garantir la qualité du recensement dont la phase préparatoire est en cours de finalisation avec l'analyse et la publication des données du recensement pilote. Les questions d'état civil et du dividende démographique font l'objet d'un plaidoyer continu au cours de ce programme. Le programme a mobilisé des fonds nationaux en matière de collecte des données sur le recensement général de la population et de l'habitation, la lutte contre les violences basées sur le genre, la santé maternelle et infantile y compris la prévention et la lutte contre la fistule obstétricale.

E. Country Programme resources						
SP Outcome	Regular Resource		Others		Total	
(for 2013 onwards only)	(Planned and Final Expenditure)		(Planned and Final Expenditure)		(Planned and Final Expenditure)	
Choose only those relevant to your CP						
Maternal and newborn health	1.2	1.0	1.0	1.7	2.2	2.7
Family planning	1.0	0.4	5.3	1.4	6.3	1.8
Young people's SRH and sexuality education	1.5	1.2	1.6	0.6	3.1	1.8
Gender equality and reproductive rights	0.5	1.0	1.0	0.4	1.5	1.4
Data availability and analysis	0.5	1.2	1.6	0.3	2.1	1.5
Programme coordination and assistance	0.5	0.8	-	-	0.5	0.8
Total	5.2	5.6	10.5	4.4	15.7	10.0