



**Partenaires en population et développement
pour l'Afrique**

Plan stratégique 2007 - 2011



Table des Matières

| | |
|---|----|
| RESUME SYNTHETIQUE..... | 3 |
| 1.0 HISTORIQUE..... | 6 |
| 1.1 Introduction: Le Cas de PPD Africa..... | 6 |
| 1.2 Perspective Historique de PPD..... | 9 |
| 2.0 Vision, Mission, Mandat et Valeurs centrales | 11 |
| 2.1 Vision | 11 |
| 2.2 Mission | 11 |
| 2.3 Mandat..... | 11 |
| 2.4 Valeurs centrales | 11 |
| 3.0 points StrategiqueS | 13 |
| 3.1 Elément No.1 de la Mission: Dialogue Politique | 13 |
| 3.1.1 S'assurer que la santé de la reproduction figure sur le programme de développement... .. | 13 |
| 3.1.2 Militer pour l'augmentation des produits et fournitures de la santé de la reproduction..... | 13 |
| 3.1.3 Promouvoir la coopération sud-sud..... | 14 |
| 3.2 Elément No.2 Mission: Réseautage au sein de la région | 15 |
| 3.2.1 Augmenter la participation sud-sud des pays en Afrique, y compris les pays membres de PPD et les pays en collaboration..... | 15 |
| 3.2.2 Développement des capacités et des compétences de leadership des pays membres de PPD et des pays en collaboration..... | 15 |
| 3.3. Elément No.3 de la Mission: Partage d'expériences et de bonnes pratiques | 16 |
| 3.3.1 Documentation et propagation des bonnes pratiques | 16 |
| 3.3.2 Agmenter l'efficacité des ressources humaines et financières à travers la coopération sud-sud | 17 |
| 4.0 suivi et Evaluation..... | 18 |
| Annexe A: Elements de la Mission, points Strategiques et objectifs | 19 |
| Annexe B: cadre Logique | 21 |
| Annexe C: Analyse des points forts, faiblesses, Opportunités et menaces..... | 30 |
| C.1 Points forts | 30 |
| C.2 Faiblesses | 30 |
| C.3 Opportunités | 31 |
| C.4 Menaces | 31 |
| Annexe D: Acronymes et Abbreviations | 36 |

RESUME SYNTHETIQUE

La population africaine, en particulier les femmes, les enfants et les jeunes continue de souffrir de la pauvreté et des conditions déshumanisantes parmi lesquels le fardeau des maladies. En même temps, elle doit faire face aux périls spéciaux du vingt unième siècle: l'urbanisation à une vitesse sans précédent, particulièrement la croissance d'horribles bidonvilles; et évidemment le fléau de VIH/SIDA.

Pendant que de nombreux pays dans le monde connaissent des progrès aussi bien effectué dans la santé que dans la réduction de la pauvreté, la majeure partie des pays de l'Afrique sub-saharienne continue à croupir dans une pauvreté endémique. Il existe autant de propositions de solutions pour l'Afrique par rapport aux problèmes. Par exemple les buts et cibles consignés dans les accords internationaux, aujourd'hui représentés par leur incorporation dans les Objectifs du millénaire pour le développement, cherchent à aborder ces problèmes profondément enracinés. Plusieurs pays africains se sont engagés à réaliser ces OMDs, et travaillent très durs à cette fin.

le double fardeau du taux de natalité excessivement élevé et les conditions médiocres de la santé de la reproduction dans la population africaine, en particulier des femmes, constitue l'un des plus importants obstacles à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement. Il est clair qu'aujourd'hui, la réalisation de tous les OMDs dépend du succès de la réalisation du principal but de la conférence historique sur la population et le développement (CIPD) tenue au Caire en Egypte en 1994 : **l'accès universel aux services de la santé de la reproduction.** Si les personnes, les femmes en particulier ne sont pas capables de contrôler leur propre reproduction et obtenir un état satisfaisant de la santé de la reproduction, Il n'est pratiquement pas possible d'atteindre les OMDs tels que la réduction de la mortalité infantile, l'amélioration de la santé maternelle, l'inscription universelle à l'école primaire, renverser la tendance de Sida, ou au fait, réduire la proportion des personnes vivant en extrême pauvreté. Tous ces buts dépendent du ralentissement des taux de croissance de la population et de la santé et productivité des femmes.

A la CIPD, les hauts représentants de plusieurs pays en voie de développement – tous des ministres – s'accordent qu'ils avaient développé des connaissances et expériences extensives non exploitées dans les domaines de la santé de la reproduction, de population et de développement et ils reconnaissent une responsabilité réelle de partager ces connaissances et expériences au bénéfice de tous les pays en développement. Ils se sont par ailleurs accordés que la meilleure façon de réduire la dépendance aux sources traditionnelles d'expertise était de former une Alliance Intergouvernementale de pays en développement pour promouvoir la santé de la reproduction, la population et le développement, mobiliser des ressources, créer des réseaux et partager les expériences entre pays. Ils ont également reconnu qu'une telle Alliance permettrait d'aborder les besoins et préoccupations des pays en développement aux plus hauts niveaux des instances nationales et internationales. Ceci fut la raison fondamentale de la constitution au Caire de Partenaires en Population et Développement

Partenaires en Population et Développement (PPD) est une Alliance Intergouvernementale des pays du Sud animés par un profond engagement pour l'amélioration de la santé de la reproduction et des droits reproductifs dans les pays membres et en partenariat stratégique avec des ONGs et autres organisations de société civile. PPD est créée en 1995 avec dix pays membres pour promouvoir la coopération sud-sud dans les domaines de la santé de la reproduction, de population et du développement. Le nombre d'adhésion a progressivement

augmenté pour atteindre 21 membres qui représentent plus de la moitié de la population mondiale. Onze de ces pays – plus de la moitié – se trouvent en Afrique. Chaque pays membre adhèrent aux idéaux de PPD et paie une cotisation annuelle comme preuve d'engagement.

Après le Sommet du Millénaire en 2000, qui établit les huit OMDs, PPD a aussitôt aborder en plus des objectifs de la CIPD auxquels il s'était engagé dès 1994, les liens entre les problèmes de santé de la reproduction et ceux de la population tels qu'ils sont définis dans les OMDs. Le Conseil d'administration du PPD composé des ministres des pays membres reconnaît que les OMDs ne pourraient être atteints que si une grande priorité est accordée aux besoins de la santé de la reproduction et de population. Des progrès pour l'accès universel à la santé de la reproduction ont été réalisés par les pays membres mais de manière inégale. Jusqu'à présent, le concept, les avantages et les modalités de la coopération sud-sud ne sont ni bien compris ni bien appréciés dans la plupart des pays africains. Par conséquent, les modalités de la coopération sud-sud ne sont pas assez utilisées et leurs potentialités non atteintes. Pour toutes ces raisons, le Conseil d'administration du PPD a décidé de manière stratégique de manifester d'intensifier les activités de PPD en Afrique en établissant une présence régionale spéciale. Ainsi, en début d'année 2007, PPD a ouvert à Kampala en Ouganda son bureau régional pour l'Afrique, avec mandat de coordonner un effort renouvelé et concerté pour réaliser la Vision d'un **continent qui réalise ses besoins relatifs à la santé de la reproduction, promouvoit l'agenda de la population et du développement et ce faisant aborde le problème de la pauvreté par le biais de la coopération sud-sud**.

La coopération Sud-Sud doit se saisir des potentialités énormes et des nouvelles opportunités des pays en développement pour le partage des bonnes pratiques en matière de santé de la reproduction, la population et le développement. Des cas remarquables de succès et de bonnes pratiques existent en Afrique comme dans d'autres pays en développement. Ces succès doivent être partagés entre les pays en développement. Parmi ces exemples de succès, on dénombre l'engouement pour le planning familial dans certains pays, tant dans le nord que dans le sud; la spectaculaire réduction de la prévalence, voire l'endiguement de la propagation du VIH / SIDA dans d'autres, la sécurité de la contraception améliorée, l'intégration réussie de la population et la santé de la reproduction dans les stratégies nationales de réduction de la pauvreté ainsi que les programmes de réforme dans le secteur de la santé; et dans les mécanismes innovateurs de financement tels que le Fond global pour la lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme.

La mission africaine de PPD, en tant que partie prenante du partenariat global sud-sud, est de fournir la plate-forme pour la promotion et la mobilisation des ressources en faveur de la santé de la reproduction, de la population et développement en considération des trois éléments : la politique de dialogue et mobilisation de ressources ; l'application d'expériences pertinentes provenant de la région elle-même et du monde entier aux problèmes de la région concernant la santé de la reproduction et la population ; et la vulgarisation dans la région d'informations sur les succès.

Ce plan stratégique de PPD Afrique comporte sept éléments pour la réalisation de la mission du Bureau. PPD entreprendra une politique de dialogue pour s'assurer que la santé de la reproduction est inscrite sur l'agenda du développement national et international, et mènera une campagne de plaidoyer pour un approvisionnement accru du matériel et équipement de la santé de la reproduction. PPD s'engagera à promouvoir le concept de la coopération sud-sud. PPD Afrique se focalisera sur le réseautage et formation de partenariats stratégiques au sein

de la région pour augmenter le nombre de pays qui s'impliquent dans la coopération sud-sud et renforcer leur capacité. PPD partagera les expériences et bonnes pratiques des gouvernements et des sociétés civiles dans la région. Pour cela, il documentera et diffusera les bonnes pratiques ; mobilisera de nouvelles ressources humaines et financières et accroîtra l'efficacité de celles déjà existantes. Mais par dessus tout, PPD Afrique s'engage à améliorer les conditions de vie des Africains à travers la promotion et la prestation de programmes et politiques efficaces de santé de la reproduction sur tout le continent.

1.0 HISTORIQUE

1.1 Introduction: Le cas de PPD Afrique

La population africaine, particulièrement les femmes, les enfants et la jeunesse, continue de souffrir de l'ampleur des maladies associées à une pauvreté extrême et à des conditions déshumanisantes. En Afrique, les femmes supportent les charges les plus lourdes – elles mettent au monde des enfants, prennent soin des enfants et des familles, passent des heures à rechercher de l'eau, à chercher de la nourriture et du bois de chauffage et à travailler dans les champs et dans des entreprises familiales pour de faible revenu ou pour rien. Avec leurs familles, elles meurent du SIDA et de la TB, souvent même sans aucun diagnostic confirmé et avec très peu de soins et de traitements. Les mères mettent au monde plus d'enfants qu'elles n'en désirent souvent à cause d'un accès limité à l'éducation, à l'information et aux services sur la planification familiale. Sans soin obstétrique d'urgence, les femmes en Afrique meurent au moment de l'accouchement à un taux cent fois supérieur à celui des pays riches. Le risque de décès maternel est de 1 sur 16 pour toute la vie d'une femme en Afrique sub-Saharienne, comparativement à 1 sur 3800 dans les pays développés.

La santé, et particulièrement la santé des femmes, constituent la clef à l'accroissement économique et à un développement durable. Les études ont prouvé que les maladies dont sont victimes les femmes réduisent la productivité de la main d'œuvre féminine à presque 20 pourcents dans certains cas. Un tiers de tous les décès et infirmités parmi les femmes en âge de reproduction et un cinquième de la charge globale totale des morbidités ont été attribués à l'insuffisance de la qualité des services de la santé reproductive. Sans une bonne santé, les femmes sont incapables à la fois de prendre soin de leurs familles et de contribuer entièrement à leur prospérité. Les économies nationales souffrent aussi de l'insuffisance des contributions des femmes. Les niveaux élevés de fertilité contribuent directement à la pauvreté, réduisant ainsi les opportunités des femmes, affaiblissant les possibilités des dépenses sur l'éducation et le soin de santé des enfants, rendant les épargnes impossibles, augmentant la vulnérabilité et l'insécurité. Les droits des femmes sont importants dans les efforts de développement; le PA de la CIPD a strictement situé ces problèmes dans la quête du développement et de la réduction de la pauvreté. Le PA de la CIPD témoigne que « les expériences ont montré que les programmes de développement et de population sont plus efficaces quand des mesures sont simultanément prises pour améliorer le statut des femmes » (para. 4. 1). Au moment où beaucoup de pays au monde ont fait des bonds aussi bien en santé que réduction de la pauvreté, beaucoup de pays en Afrique restent enfermés dans une espèce de piège d'une pauvreté inéluctable. Il y a autant de solutions proposées contre la pauvreté de l'Afrique qu'il y a de problèmes, mais il y a une reconnaissance grandissante que sans l'accès universel aux services de santé de la reproduction, l'Afrique n'atteindra ni les objectifs de la CIPD ni ceux des OMDs pour ses populations.

Malgré la volonté politique pour l'amélioration de la santé et des droits reproductifs démontrés lors de la CIPD, la planification familiale a cessé d'occuper la première place dans les agendas pour le développement et la santé. Cette situation a contribué à une baisse considérable dans la mobilisation des fonds ciblés par la CIPD et à l'insuffisance de connaissance et de la volonté politique pour la planification familiale, la santé et les droits reproductifs dans les grands schémas de développement; alors qu'il y a un accord très récent des experts de développement que la santé reproductive est essentielle pour la réalisation des

OMDs. Ceci a été reconnu dans les Rapports spécifiques du Projet Stratégique du Millénaire* et le Rapport de Projet du Millénaire – Investir dans le Développement: Un Plan Pratique pour la Réalisation des Objectifs Millénaires pour le Développement. Ce rapport met en évidence la santé sexuelle et reproductive comme « indispensable dans la réalisation de ces objectifs. » En 2002, Kofi Annan a reconnu l'équivalence entre la réduction de la pauvreté globale et la santé reproductive.

« Les Objectifs Millénaires pour le Développement, particulièrement l'éradication de l'extrême pauvreté et de la famine, ne peuvent être atteints si les questions de la population et de la santé reproductive ne sont pas carrément abordées. Et cela signifie des efforts solides pour promouvoir les droits des femmes, et un grand investissement dans l'éducation et la santé, y compris la santé de la reproduction et la planification familiale. »

--Kofi Annan, *Déclaration à la Cinquième Conférence Asiatique et Pacifique sur la Population.*

Décembre 2002

Les Dirigeants africains reconnaissent aussi le besoin pour l'amélioration de la santé et des droits reproductifs dans le continent. Pour Preuve de leur engagement, les Chefs d'Etats Africains ratifiaient à Gabon, en 2007 lors de leur réunion annuelle, le Cadre continental sur la Santé Sexuelle et Reproductive. Ce cadre est basé sur un plan d'action préparée par les experts techniques de l'Union Africaine, assistés par l'UNFPA, la FAO et l'IPPF et adopté par les Ministres Africains de la Santé à Maputo en septembre 2006. Les pays donateurs également reconnaissent la situation actuelle des besoins en Afrique. La reconnaissance spécifique des besoins particuliers de l'Afrique dans les rapports des OMDs est la preuve d'un consensus global que l'Afrique mérite une augmentation de l'investissement dans un effort majeur de réduire la pauvreté.

La plupart des pays africains ont des besoins énormes non satisfaits pour les services de santé, en particulier les services de planification familiale, aussi bien la limitation et l'espacement de grossesse que ceux de la préservation de la santé des femmes. Les familles pauvres veulent souvent plus d'enfants comparativement aux familles plus riches, mais les études démographiques et sanitaires montrent qu'elles ont même beaucoup plus d'enfants qu'elles ne désirent. Malgré le besoin et la demande, les services ne sont souvent pas disponibles en Afrique. Moins de 50% des demandes des femmes pour la planification familiale (aussi bien l'espacement que la limitation) sont satisfaites dans 20 des 28 pays sub-Sahariens avec la disponibilité des données DHS. Le Gabon, le Kenya, le Malawi, la Namibie, la Tanzanie et la Zambie ont des taux supérieurs à 50%, et seuls l'Afrique du Sud et le Zimbabwe ont satisfait plus de 70% de demande totale de contraception. Si les services modernes de contraception étaient disponibles pour tous les 201 millions de femmes qui en ont constamment besoin dans le monde en développement, 1.5 millions de vies de femmes et d'enfants seraient sauvées chaque année.

* Les comités de travail sur la faim, l'éducation / le genre, la santé de l'enfant et de la mère, le VIH/SIDA, l'environnement ainsi que les bidons ville, tous renvoient au besoin de s'assurer de l'accessibilité universelle de l'information et les services relatifs à la santé reproductive.

D'autres facteurs sont aussi primordiaux pour l'augmentation de la collaboration et du partage des expériences en Afrique. Les taux du VIH restent élevés dans beaucoup de pays africains (L'Afrique du Sud et le Botswana, le Lesotho), au moment où les autres pays ont été en mesure soit de juguler l'épidémie (Sénégal) ou de réduire les taux de nouvelle infection (L'Ouganda, le Kenya et le Malawi). Bien que globalement 700.000 personnes aient reçu un traitement antirétroviral pour la première fois en 2006, une estimation de 4.3 millions de personnes ont été aussi nouvellement infectées cette année, montrant l'urgence d'intensifier les efforts de prévention. En Afrique sub-Saharienne, moins d'un tiers de jeunes gens et juste plus d'un cinquième de jeunes filles ont démontré une connaissance élargie et correcte du VIH. L'accroissement de l'urbanisation aussi met une pression élevée sur une infrastructure sociale et sur des ressources tant humaines que financières déjà étroitement tendues. Soixante-douze pour cent de la population urbaine en Afrique sub-Saharienne vivent actuellement dans des banlieues qui pourraient seulement être aggravées si la population urbaine en Afrique double entre 2000 et 2030, de 294 millions à 742 millions d'habitants, comme le prédisent les projections actuelles..

La planification familiale ne profite pas seulement aux femmes individuellement et à leurs familles, elle peut également permettre une expansion économique. L'augmentation de l'utilisation des contraceptives dans un pays peut ouvrir une « fenêtre démographique », dans laquelle les mutations de la population réduisent la mortalité et la fertilité. Il y a alors une large cohorte de jeunes travailleurs qui ont relativement peu d'enfants et de parents à soutenir. Ceci donne l'opportunité d'épargner, d'investir, de soutenir la croissance économique et pour le pauvre d'échapper à la pauvreté. Le *surplus démographique* a eu à son compte approximativement le tiers de la croissance économique en Asie de l'Est entre 1965 et 1990. La fenêtre démographique pourrait réduire les taux de pauvreté à près de 14 % entre 2000 et 2015 dans des pays en développement. Ces dynamismes ont un potentiel incroyable pour remonter le niveau de vie du pauvre. La santé de la reproduction n'est pas juste une question de santé – elle est centrale pour le développement économique et durable, pour la justice sociale et pour les droits humains.

Il y a aussi un constat croissant que dans le passé les efforts des programmes de développement et de la réduction de la pauvreté, même pour de bonne intention, ont souvent échoué parce qu'ils étaient plus dictés par le donateur plutôt que réponse à la demande. Les donateurs ont de plus en plus reconnu que la planification d'un investissement réussi doit être orientée vers le Sud et dirigé par le Sud. La procédure PRSP, le Compte U.S. du Défis du Millénaire, le PEPFAR des U.S. et le Fond Mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme sont juste quelques uns parmi les multiples nouveaux exemples de ce nouveau paradigme dans les pays en développement comme quoi ils ne sont pas seulement en position de recevoir de l'aide, mais déterminent aussi comment cette aide pourrait être mieux dépensée pour répondre aux besoins de leurs propres pays. Ce paradigme de changement a été souligné par la Commission Blair pour l'Afrique aussi bien que par le Sommet de G8 de Heiligendamm en Allemagne en 2007.

Les OMDs ont aussi ouvert de nouvelles opportunités-- les gouvernements des pays en développement se sont, naturellement, découragés des engagements prescripteurs qui n'ont pas permis la flexibilité pour l'adaptation locale des politiques et des programmes. Au lieu de spécifier comment atteindre les OMDs, les objectifs ont été spécifiés et la voie est restée ouverte pour que les pays, leurs partenaires de développement ainsi que la société civile décident. Les pays en voie de développement n'ont ni besoin et ne demandent un sauveur

extérieur; par contre la voie vers le succès repose dans l'application des savoirs, des talents et expériences du Sud, en ceci avec l'appui du Nord. La coopération sud-sud est particulièrement bien convenable pour faciliter, pour renforcer et pour accroître la collaboration (et finalement le succès) parmi les pays du Sud promoteur et travaillant pour la santé reproductive et les droits de leurs propres populations. Les Objectifs Millénaires pour le Développement, basés sur le PA de la CIPD, constituent un outil très fort pour générer un consensus sur le développement international et la promotion des droits de l'homme; Ils sont en train de bénéficier de nouveaux niveaux de soutien politique et financier et d'engagement qui n'ont jamais pu être réalisés auparavant.

1. 2 Une perspective historique de PPD

En 1994, les représentants des pays du monde se sont mis ensemble dans une Conférence Internationale pour la Population et le Développement (CIPD) qui servirait de point de repère. Ils ont développé un nouveau paradigme pour la santé de la reproduction ainsi que le Programme d'Action (PA) de la CIPD. La CIPD ouvrait ainsi la voie, au premier (et reste d'ailleurs le seul) accord international à explorer le lien crucial entre l'égalité de genre, la population et la santé de la reproduction. Lors de la CIPD, les pays en développement ont adopté le concept de la coopération sud-sud, qui est devenu le principal modèle de Partenaires en Population et Développement (PPD). Le pouvoir dominant de mise en place de la santé de la reproduction, des politiques et programmes de la population et du développement se trouve dans les pays en développement, même si le mode habituel de donner de l'assistance a historiquement été nord-sud. L'idée était, pour le PPD, d'engager des arrangements pour le transfert horizontal de l'expertise technique et de programmation à partir d'un pays du Sud vers un autre du Sud.

Partenaires en Population et Développement est une Alliance intergouvernementale apolitique sans but lucratif des pays en développement qui se partagent les valeurs de base aussi bien que les principes du PA de la CIPD. Le PPD était formé sur la base du principe selon lequel chaque pays participant à cette institution auto gouvernance exige un engagement de cotisation annuelle de 20.000 \$. Le Secrétariat depuis la création est installé à Dhaka, au Bangladesh avec un petit groupe du personnel. Actuellement, 21 pays sont membres: le Bangladesh, le Bénin, la Chine, la Colombie, l'Egypte, la Gambie, l'Inde, l'Indonésie, la Jordanie, le Kenya, le Mali, le Mexique, le Maroc, le Nigeria, le Pakistan, le Sénégal, la Thaïlande, la Tunisie, l'Uganda, le Yemen et le Zimbabwe. Durant ces quelques années, l'organisation s'est acquittée de son mandat de promouvoir la coopération sud-sud, pour représenter le point de vue des pays en développement dans les réunions internationales et pour plaider pour l'inclusion de la santé reproductive, de la planification familiale, du VIH/SIDA, des questions sur la population et le développement comme étant essentiels dans la réalisation du développement socio-économique et la réduction de la pauvreté. Les réalisations remarquables comprennent:

- L'augmentation des membres de PPD de 10 à 21 représentant plus de 54 pourcent de la population mondiale,
- L'implication de haut niveau soutenue par les Coordinateurs de Pays Partenaires dans chaque pays membre,
- Les échanges ont été favorisés, impliquant 17 institutions dans 16 pays en développement,
- Plus de 1000 pairs ont été formés en leadership
- Et une chambre du réseau d'échange et de compensation a été établie dans le Quartier Général pour rapprocher institutions et experts.

Le PPD est une organisation inter-gouvernementale dirigée et gérée par le Sud avec un grand engagement pour l'amélioration de la santé et des droits reproductifs dans les pays collaborateurs et partenaires, dans le partenariat stratégique avec les ONGs et avec les autres organisations de la société civile. L'importance de PPD a été reconnue quand il lui a été donné un Statut d'Observateur des NU par l'Assemblée Générale des Nations Unies en 2002, et en 2003 le Gouvernement du Bangladesh a accordé au PPD un statut diplomatique.

En 2006, le Conseil d'Administration de Partenaires en Population et Développement a prouvé son engagement à aider pour le renforcement de la collaboration Sud-Sud en Afrique en établissant un bureau régional. Cette réponse reconnaît les besoins particulièrement forts des ressources à la fois humaine et financière en vue d'aider les populations de l'Afrique de sortir du piège actuel de la pauvreté. Ce bureau régional a été ouvert en février 2007 à Kampala, en Ouganda. Un séminaire de planification stratégique a été organisé du 23 au 26 février 2007 à l'Hôtel Sheraton, à Kampala en Ouganda. Ce séminaire était suivi de réunions consultatives avec diverses parties prenantes et des donateurs potentiels. Le résultat de cette procédure fut l'élaboration d'un Plan Stratégique avec une vision, une mission, un mandat et des points de mire stratégiques pour PPD Afrique.

2. VISION, MISSION, MANDAT ET VALEURS ESSENTIELLES

2.1 Vision

Un continent qui répond aux besoins de santé de la reproduction[†], promouvoit l'agenda de la Population et du Développement et ainsi aborder la pauvreté, à travers la Coopération Sud-Sud.

2.2 Mission

Le PPD Afrique, en tant que membre de l'Alliance globale Inter-gouvernementale Sud-Sud, offre une plateforme pour la promotion et la mobilisation de ressources pour la Santé de la reproduction, de la Population et du Développement en Afrique à travers trois éléments:

1. Dialogue Politique
2. Réseautage et formation de partenariats stratégiques au sein de la région
3. Partage des expériences et des bonnes pratiques.

2.3 Mandat

1. Promotion de la coopération Sud-Sud et renforcement du partenariat avec toutes les parties prenantes/réseaux dans le domaine de la santé reproductive, de la population et du développement
2. Mobilisation des ressources pour la Santé Reproductive, la Population et le Développement, y compris pour la mise sur pied du PoA de l'CIPD, des OMD et du Plan d'Action de Maputo
3. Facilitation de besoin exprimé, soutien technique à la demande motivée et au renforcement de capacité à la fois aux pays membres et non-membres en ce qui concerne la RHR, la Population et le Développement en Afrique
4. Elargissement de la coopération sud-sud en encourageant beaucoup plus de pays à joindre l'Alliance.
5. Mener une plaidoirie défense basée sur l'évidence pour les politiques et programmes valables dans la promotion de la santé reproductive, dans la réduction de la pauvreté et l'assurance d'un développement juste et équitable
6. Compilation, publication et diffusion de bonnes pratiques en matière de santé de la reproduction, de population et du développement; et création de forums appropriés à la politique de dialogue et du partage d'expériences

2.4 Valeurs essentielles

1. Partenaires pour la Population et le Développement reconnaît l'interconectivité entre la SR, la population et l'expansion économique soutenue pour la réussite d'un développement durable.
2. Le PPD croit en la collaboration sud-sud comme une stratégie clef centrée autour de l'homme, pour un développement équilibré et durable pour les pays en développement.
3. Le PPD croit que sa voix commune, son engagement et action conjointe dans le partenariat peuvent contribuer à un développement humain plus élevé.

[†] Définition de l'CIPD: « la santé reproductrice est un état d'un parfait bien-être physique, mental et social et non simplement l'absence de maladie ou d'infirmité, dans toutes les questions relatives au système reproducteur et à leurs fonctions et processus. » Pour plus de détails, voir para. 7.2 du PoA 1994 de CIPD.

4. Le PPD respecte et promeut une approche basée sur les droits de l'homme et la responsabilité y relative pour l'accès aux services, aux produits, à l'information et à la technologie.
5. Le PPD s'engage à respecter l'égalité et l'équité parmi le peuple dans tous les pays ; particulièrement l'égalité de genre, l'équité et l'autonomisation des femmes.
6. Le PPD croit en des marchés équitables et au commerce international, en la libération contre la pauvreté, en la libération contre une dette insuportable et en une meilleure qualité de vie pour les populations des pays en développement.
7. Le PPD soutient la responsabilité des parties prenantes, promeut la bonne gouvernance ainsi qu'un franc partage d'une information vérifiée. Le PPD adhère à son engagement vis-à-vis toutes les parties prenantes, spécialement les personnes marginalisées et vulnérables.

3.0 POINTS STRATEGIQUES

En vue d'atteindre la vision du continent Africain où les besoins de santé de la reproduction pour hommes et femmes sont satisfaits et, afin d'accomplir sa mission, le PPD Africa a développé trois vastes objectifs sous lesquels il a été proposé sept objectifs spécifiques pour orienter son travail.

3.1 Elément no.1 de la Mission: Politique de Dialogue

3.1.1 Assurer que la santé de la reproduction est mise en évidence sur l'agenda de développement

Pour que les services de santé de la reproduction, y compris la planification familiale, atteignent les hommes, les femmes et les jeunes gens, alors davantage de ressources doivent être disponibles en complément à ces services. Les estimations de besoins en ressource ont été développées à la CIPD tenue en 1994 et spécifiquement pour l'Afrique dans le Plan d'Action de Maputo, adopté en 2006. A la CIPD, les donateurs et les pays se sont tous engagés à augmenter les ressources pour la SR. De toute évidence, les objectifs de financement ne sont pas atteints. Il est aussi probable que les OMDs ne seront pas atteints à cause de l'importance de la santé de la reproduction dans l'accomplissement de tous les autres objectifs de santé et la réduction de la pauvreté.

PPD Africa aidera les pays du continent à accroître les ressources disponibles pour atteindre la SR, pour satisfaire les besoins de la population et du développement, à partir des donateurs multi- et bi-latéraux, à partir des gouvernements eux-mêmes, aussi bien qu'à partir des sources privées et philanthropiques. L'approche clef consiste en la plaidoirie et la discussion avec les décideurs au niveau le plus élevé du soutien aux objectifs de la santé reproductive. Elle consiste aussi en l'incorporation des dynamiques de la population dans la planification du développement et dans la coopération sud vers sud. Le statut du PPD sur la scène internationale et sa stature lui donne accès aux conférences internationales, aux délibérations des Nations unies et aux gouvernements nationaux là où il peut porter ces messages.

But 1.1: Augmentation de la reconnaissance et des ressources pour la SR dans l'agenda de développement

Objectif 1.1.1: Augmenter l'engagement politique des décideurs pour la SR dans le pays membre de PPD et dans les pays collaborateurs

Objectif 1.1.2: Accroître l'intégration de la SR dans les programmes nationaux de Santé et programmes y relatifs.

Objectif 1.1.3: Augmenter les ressources à partir des donateurs, des secteurs privés et Philanthropiques, aussi bien que dans les budgets du pays.

Objectif 1.1.4: Augmenter l'acceptation de la SR et population dans les cadres Internationaux.

3.1.2 Recommander l'augmentation des produits et provisions de santé reproductive

Les produits de base et les provisions sont cruciaux dans l'assurance de la santé de la reproduction. Faisant recourt aux définitions de la CIPD, le concept de produits et provisions incluent les contraceptifs, aussi bien que les provisions indispensables à une maternité sans risque et au soin après avortement. Avoir des provisions adéquates signifie coordonner avec les donateurs et assurer une logistique adéquate aussi bien que le financement. Une demande accrue pour le diagnostique, pour le traitement et la prévention des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA, contribue à l'augmentation des exigences pour les

produits de base de la santé de la reproduction, particulièrement les préservatifs. Le nombre de personnes qui utilisent les services de la santé de la reproduction en Afrique a augmenté, comme l'a été le nombre de ceux-là qui sont dans le besoin mais qui sont incapables d'accéder aux services. Deux choses clefs que le PPD Africa peut faire consistent à souligner le besoin en ressources additionnelles pour les produits de santé de la reproduction et provisions ainsi que faciliter l'échange de l'information entre membre et pays collaborateurs.

But 1.2: Augmentation de la disponibilité, de l'accessibilité et la possibilité de se procurer les produits de santé de la reproduction au sein des pays collaborateurs du PPD

Objectif 1.2.1: Mobiliser des ressources additionnelles pour les produits et provisions SR

Objectif 1.2.2: Faciliter l'échange de l'information au sujet des produits et provisions de la santé reproductive.

3.1.3 Promouvoir la coopération sud-sud

Les déclarations à partir de plusieurs conférences internationales et régionales ont mis en évidence l'importance de la coopération sud-sud dans la réalisation des besoins de la SR et la promotion de la population et le développement. Cependant, le concept, avantages et modalités de la coopération sud-sud ne sont pas bien compris ni bien appréciés, particulièrement dans et parmi les pays africains et au sein de la société civile. Par conséquent les modalités de coopération sud-sud sont sous-utilisées et leur entière potentialité n'est pas réalisée.

Par conséquent, il est nécessaire de recommander la coopération sud-sud afin qu'elle devienne une importante composante intégrée aux efforts nationaux, régionaux et internationaux pour le SR, pour la population et le développement. Pareils efforts de plaidoyer sont nécessaires à trois niveaux: large diffusion du concept dans des forums régionaux comme l'UA, dans les REC ainsi qu'à travers les pays en question. Ceci exige le développement des matériels de communication appropriés.

But 1.3: Le concept de coopération sud-sud compris et adopté à différents niveaux

Objectif 1.3.1: Elever le niveau de compréhension de et soutien pour la coopération sud-sud parmi les décideurs dans les pays

Objectif 1.3.2: Elever le niveau de compréhension de et soutien pour la coopération sud-sud au sein des réseaux régionaux et des institutions régionales clefs.

Objectif 1.3.3: Créer un environnement favorable et une politique d'habitation pour la coopération sud- sud

3.2 Elément no.2 de la Mission: Réseautage et formation de partenariats stratégiques au sein de la région

3.2.1 Augmenter l'implication de pays sud-sud en Afrique, y compris les pays membres et collaborateurs de PPD

Comme déjà indiqué ailleurs, le PPD est composé de 21 pays, parmi lesquels 11 sont du continent Africain. Bien que le nombre des pays Africains représente plus de 50 % de membres de PPD Africa, 43 pays en Afrique ne sont pas membres. L'augmentation du nombre de pays collaborateurs, à la fois membres et membres potentiels élargira l'assiette de ressources du PPD et aidera à diversifier les expériences, réservoir d'expertise et d'approches pour la santé reproductive, pour les questions de la population et du développement en

Afrique. Le maintien de la réputation de l'organisation ne devrait pas être pris à la légère, il est plutôt reconnu comme objectif explicite de la stratégie du PPD.

But 2.1: Elargir le pool des pays collaborateurs, y compris les pays membres de PPD en Afrique.

Objectif 2.1.1: Elargir et renforcer les partenariats et les réseaux stratégiques de PPD.

3.2.2 Capacité accrue et savoir-faire des membres et des pays collaborateurs

Une mise sur pied réussie de la santé reproductive, des programmes de population et du développement exige l'accroissement institutionnel, technique et des capacités humaines aux niveaux national, régional et global, à la fois à l'intérieur et à l'extérieur du gouvernement. Sans la capacité requise, il est très difficile de mener des campagnes de plaidoirie efficaces, d'entreprendre des activités planifiées et vivre selon l'attente des parties prenantes, des partenaires et satisfaire aux besoins des bénéficiaires cibles.

Au vu de ceci, le PPD Africa aspire à aider les pays membres à identifier et à indexer leurs besoins capacitaires respectifs dans les domaines de santé de la reproduction, de population et du développement. Nous reconnaissions que la tâche de tracée du chemin de développements et de l'expertise sont du propre du secteur d'organisations non gouvernementales (Ong). Ainsi, c'est l'intention du PPD de créer des partenariats stratégiques avec les Ongs clefs. Le PPD prendra l'avantage de la capacité déjà existante, à travers la formation des partenariats stratégiques avec le secteur d'Ongs, et entre les Ongs et les secteurs gouvernementaux.

Au même moment, le PPD Africa construira et renforcera sa propre capacité institutionnelle afin d'être capable de remplir son mandat. Le PPD facilitera l'amélioration de la capacité technique à la fois du gouvernement et de la société civile dans les pays collaborateurs. Le PPD tentera aussi d'accroître le sens de responsabilité parmi ses collaborateurs et de se tourner vers le pool de gestionnaires de niveau moyen formés durant les premières phases du travail global de PPD.

But 2.2: Capacité accrue et augmentation de savoir-faire de Leader

Objectif 2.2.1: Renforcer le leadership au niveau national parmi les pays membres et collaborateurs pour la SR et la population et le développement

Objectif 2.2.2: Construire la capacité des institutions sélectionnées au sein des pays membres et collaborateurs de PPD Africa pour la SR et la population

et le développement, dans le contexte de la réduction de la pauvreté

Objectif 2.2.3: Construire et renforcer les partenariats stratégiques avec les Ongs et les organisations de la société civile impliquées dans les domaines de la SR, de la population et le développement

Objectif 2.2.4: Renforcer la capacité institutionnelle du bureau de PPD Africa

3.3. Élément No.3 de la Mission : Partage d'expériences et de bonnes pratiques‡

3.3.1 Documentation et vulgarisation des bonnes pratiques

Comme PPD se trouve au centre de la communication entre les pays membres et les organisations partenaires, l'organisation a un rôle important de partager les bonnes pratiques, les bons modèles et l'expertise entre l'alliance de partenaires. Le but de partager les bonnes pratiques consiste à permettre aux pays membres de PPD Afrique à apprendre les uns des autres et des organisations non gouvernementales et ainsi améliorer les programmes de santé reproductive à travers le transfert de ces pratiques, expertise et technologies. D'abord,

l'évaluation ou l'analyse situationnelle des bonnes pratiques sur une Santé de Reproduction pertinente et le lancement des thèmes sur la population tels que la population et le développement, l'intégration de la Santé de Reproduction avec le VIH SIDA, les technologies, la coopération sud-sud sur les questions de la SR et l'accès aux nouvelles modalités de développement pour financer la Santé de Reproduction. Les bonnes pratiques seront documentées et PPD Africa peut vulgariser les résultats à travers les méthodes les plus appropriées, telles que s'adresser aux parties prenantes aux fora régionaux et internationaux, organiser des réunions sur des thèmes spécifiques et techniques, vulgariser les études et les rapports et organiser des échanges. Les fora peuvent également être utilisés pour définir un problème et en trouver la solution, particulièrement quand on traite de nouveaux problèmes et questions.

Un thème spécifique que PPD Afrique traitera sera de promouvoir l'accès au financement de la Santé de Reproduction à travers de nouvelles modalités de développement. Beaucoup de mécanismes nouveaux de développement et des mécanismes de financement ont émergé depuis l'avènement du CIPD. PPD a un rôle d'aider les pays à accéder à ces nouveaux développements et mécanismes de financement tels que SWAp, PRSP, Fond Mondial pour lutter contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme ainsi que le PEPFAR. PPD croit que la coopération sud-sud a des potentialités non exploitées pour aborder ces nouvelles opportunités.

Il y a des histoires à succès et de bonnes pratiques au sein de l'Afrique et d'autres pays en développement, qui doivent être partagées ; ces exemples sont entre autres le planning familial dans nombre de pays de l'Afrique du Nord, la chute dramatique de la prévalence du VIH SIDA en Ouganda, l'habileté de contenir la montée d'infections par le Sénégal, l'intégration de la population et de la Santé de Reproduction dans les PRSP, les mécanismes de financement pour le développement et la sécurité des contraceptifs. Or, les stratégies spécifiques et des aspects techniques de ces réussites restent inconnus même dans la plupart d'organisations de Santé de Reproduction.

PPD Africa a l'intention de donner un coup de fouet au concept de la coopération sud-sud, et renforcer les réseaux existants et faciliter l'échange entre les pays membres de PPD et les pays en collaboration. Il est particulièrement important de permettre aux groupes SR de relier leurs programmes au concept de la réduction de la pauvreté et comprendre les réformes de développement en Afrique, y compris les nouvelles modalités de financement et la prise de décision décentralisée.

But 3.1 : les bonnes pratiques sont identifiées et partagées entre les pays en collaboration

Objectif 3.1.1 : Appuyer et faciliter le transfert des bonnes pratiques, l'expertise et les technologies entre les pays en collaboration

Objectif 3.1.2 : Augmenter les compétences et la connaissance des directeurs de programmes dans les pays en collaboration pour la santé de reproduction, FP et la population et le développement.

3.3.2 Augmenter l'efficacité des ressources humaines et financières à travers la coopération sud-sud

PPD servira d'un agent honnête pour associer l'expertise au besoin dans les pays en développement et les aider à identifier les sources de financement pour payer ces collaborations sud-sud en Afrique. Développer l'efficacité et l'utilisation effective des ressources, à la fois humaines et financières, PPD Africa partira des connaissances actuelles

et des consultants qualifiés, il mettra en place et entretiendra une base de données des consultants formés. PPD Africa va rechercher et assurer un suivi des exemples réussis des collaborations sud-sud accomplies. La réunion annuelle des CPP sera également utilisée pour planifier et coordonner la coopération sud-sud et partager les expériences.

But 3.2 : Capacité développée et compétences de leadership

Objectif 3.2.1 : Coordonner la coopération sud-sud parmi les membres des PPD et les pays en collaboration

3.2.2 : Développer un appui financier pour le transfert des bonnes pratiques, l'expertise et les technologies entre les pays en collaboration des PPD.

4.0 SUIVI ET EVALUATION

La vision globale du succès de PPD Africa c'est d'avoir un continent qui satisfait à ses besoins de santé de reproduction. Toutefois cela s'étendra sur beaucoup d'années et dépendra du travail qui sera fait par beaucoup d'organisations. Entre temps, il y a un nombre d'étapes qui peuvent indiquer le progrès du PPD Afrique.

Comme la mobilisation des ressources est un centre d'intérêt stratégique explicite, les ressources croissantes mobilisées pour la santé de reproduction, la population et le développement à plusieurs niveaux y compris le niveau national (inclus dans les lignes de budget des SWAP, PRSP et Santé de Reproduction au niveau des budgets nationaux, etc.), régional et international constituent un résultat important. En tant que résultat du plaidoyer, il y aura émergence de beaucoup de leaders appuyant la santé de la reproduction et militant pour l'importance de la population en développement. A moyen terme, il faudra qu'il y ait augmentation de la collaboration entre les pays membres et en collaboration et l'assistance technique sud-sud entre pays, initiées par PPD Afrique (au moins un exemple). Il faudra qu'il y ait plus de pays qui collaborent au sein de la région et davantage de pays participeront à la formation, apprenant les uns des autres et plusieurs questions sur la population et la santé de la reproduction seront incorporées dans les réseaux régionaux et sous-régionaux existants. Il est crucial que PPD assure un suivi du succès de sa coordination d'experts consultants en vue de revoir la base de données des experts.

Le suivi, les plans d'évaluation et la pratique de PPD Africa sont tirés du cadre logique (voir annexe B). Les indicateurs qui y sont spécifiés seront collectionnés de façon systématique, des suivis et des leçons y seront tirées. En plus, il y aura un rapport sur les indicateurs, rapport présenté pendant la réunion annuelle du conseil d'administration de PPD. Le cadre logique sera également utilisé pour évaluer la réussite du plan stratégique après cinq ans. Il sera également inestimable si PPD ou un bailleur de fonds se décidait à exécuter une évaluation en fin de ce plan stratégique quinquennal, puisque les données de base ainsi que les données progressives du travail de PPD seront annuellement passées en revue.

ANEXE A : ELEMENTS DE LA MISSION, POINTS STRATEGIQUES ET OBJECTIFS

Elément No.1 de la Mission : Dialogue Politique

Point Stratégique 1.1 : S'assurer que la santé de la reproduction se hisse au niveau du programme de développement

But 1.1 : Reconnaissance et ressources accrues pour la santé de reproduction dans le programme de développement

Objectif 1.1.1 : Augmenter l'engagement politique des décideurs pour la santé de reproduction au niveau des pays membres de PPD et des pays en collaboration

Objectif 1.1.2 : Augmenter l'intégration de la santé de reproduction dans les programmes nationaux et autres programmes relatifs

Objectif 1.1.3 : Augmenter les ressources des bailleurs de fonds, des secteurs privés et philanthropiques ainsi qu'au niveau des budgets des pays

Objectif 1.1.4 : Augmenter l'acceptation de la Santé de la Reproduction et la population au niveau international

Point Stratégique 1.2 : Militer pour l'augmentation des produits de santé de reproduction et l'approvisionnement en ceux-ci.

But 1.2 : Disponibilité accrue, accessibilité et moyens de se procurer les produits de santé de la reproduction au sein des pays en collaboration au sein du PPD.

Objectif 1.2.1 : Mobiliser des ressources additionnelles pour les produits et approvisionnement de la santé de la reproduction

Objectif 1.2.2 : Faciliter l'échange d'informations sur les produits et approvisionnement de la santé de reproduction.

Point Stratégique 1.3 : Promouvoir la coopération sud-sud

But 1.3 : La notion de coopération sud-sud comprise et adoptée à différents niveaux

Objectif 1.3.1 : Accroître le niveau de compréhension et d'appui à la coopération sud-sud parmi les décideurs au sein des pays

Objectif 1.3.2 : Accroître le niveau de compréhension et d'appui à la coopération sud-sud au sein des réseaux régionaux et des institutions régionales clefs

Objectif 1.3.3 : Créer un environnement favorable permettant la coopération sud-sud

Elément No. 2 de la Mission : Réseautage et formation de partenariats stratégiques au sein de la région

Point Stratégique 2.1 : Accroître la participation sud-sud des pays au niveau de l'Afrique, y compris les membres de PPD et les pays en collaboration

But 2.1 : Un pool élargi des pays en collaboration y compris les pays membres de PPD en Afrique

Objectif 2.1.1 : Etendre et renforcer les partenariats stratégiques et réseaux du PPD.

Point Stratégique 2.2 : Capacités et compétences de leadership accrues des membres du PPD et pays en collaboration

But 2.2 : Capacité et compétences de leadership accrues

Objectif 2.2.1 : Renforcer le leadership au niveau du pays parmi les pays membres et en collaboration pour la Santé de la Reproduction et population et développement

Objectif 2.2.2 : Développer la capacité des institutions sélectionnées au sein des pays membres de PPD Afrique pour la Santé de la Reproduction et Population et Développement dans le contexte de la réduction de la pauvreté

Objectif 2.2.3 : Développer et renforcer des partenariats stratégiques avec des Ongs clés et des organisations des sociétés civiles impliquées dans les domaines de Santé de la Reproduction, Population et développement

Objectif 2.2.4 : Renforcer la capacité institutionnelle du bureau du PPD Afrique

Elément No. 3 de la Mission : Partage d'expériences et de bonnes pratiques

Point Stratégique 3.1 : Documentation et vulgarisation de bonnes pratiques

But 3.1 : Les bonnes pratiques sont identifiées et partagées au sein des pays en collaboration

Objectif 3.1.1 : Appuyer et faciliter le transfert des bonnes pratiques, l'expertise et les technologies parmi les pays en collaboration

Objectif 3.1.2 : Développer les compétences et la connaissance des directeurs de programmes au sein des pays en collaboration pour la Santé de la Reproduction, le taux de fertilité, la population et le développement

Point Stratégique 3.2 : Accroître l'efficacité des ressources humaines et financières à travers la coopération sud-sud

But 3.2 : Capacité et compétences de leadership accrues

Objectif 3.2.1 : Cordonner la coopération sud-sud parmi les pays membres de PPD et les pays en collaboration

Objectif 3.2.2 : Développer un appui financier pour le transfert des bonnes pratiques, l'expertise et les technologies parmi les pays de PPD en collaboration.

ANNEXE B: CADRE LOGIQUE

Mission Elément 1: Dialogue Politique

Point Stratégique 1.1: S'assurer que la santé de la reproduction figure au programme de développement

But 1.1: Augmentation de la reconnaissance et des ressources pour la Santé de la Reproduction au programme de développement

Objectif 1.1.1: Développer l'engagement politique des décideurs pour la Santé de la Reproduction parmi les pays membres de PPD et les pays en collaboration

Objective 1.1.2: Développer l'intégration de la santé de la reproduction dans les programmes de santé nationale et d'autres programmes liés à la santé

Objective 1.1.3: Augmenter les ressources provenant des bailleurs de fonds, des secteurs privés et philanthropiques aussi bien que dans des budgets des pays

Objective 1.1.4: Accroître l'acceptation de la santé de la reproduction et la population au niveau des organisations internationales

| Objectifs | Stratégies et Activités | Rendement/Résultat attendu | Indicateurs | Moyens de vérification (Source) |
|-----------|---|--|---|--|
| 1.1.1 | Mettre en place et assister des individus, organisations et réseaux avec des déclarations dans des fora internationaux et régionaux | Connaissance accrue, appréciation et réceptivité par les décideurs | Nombre de déclarations faites | Rapports des déclarations faites par le personnel de PPD et des Coordinateurs des Pays partenaires |
| 1.1.1 | Tenir des réunions de plaidoyer de haut niveau | Connaissance accrue, appréciation réceptivité par les décideurs | - Nombre de réunions de haut niveau - Nombre de visites de haut niveau - Nombre de décideurs atteints | Rapports de réunions et visites effectuées par PPD et les coordinateurs des pays partenaires |
| 1.1.1 | Appuyer les compétences et efforts de plaidoirie des | Capacité plus élevée des membres de | - Nombre d'ateliers tenus - Nombre de membres de | Rapports des ateliers organisés par le PPD |

| | | | | |
|-------|---|--|---|--|
| | membres de réseaux (ex. En tenant des ateliers sur le plaidoyer) | réseaux pour faire le plaidoyer afin d'augmenter les ressources | réseaux atteints | |
| 1.1.2 | Appuyer les directeurs techniques/des programmes des pays membres à militer pour l'intégration | Connaissances et compétences accrues chez les militants de la santé de la reproduction | - Nombre d'ateliers tenus sur l'intégration - Nombre de gens ayant participé aux ateliers - Nombre de nouveaux pays servant d'exemples d'intégration | - Rapports des ateliers de PPD - Rapports de PPD et des coordinateurs de pays partenaires |
| 1.1.2 | Militer et préparer les décideurs à appuyer l'intégration | Connaissance accrue, appréciation et réceptivité par les décideurs | - Nombre de réunions de haut niveau - Nombre de visites de haut niveau - Nombre de décideurs contactés | Rapports de réunions et visites effectuées par PPD et les coordinateurs des pays partenaires |
| 1.1.3 | Identifier et cultiver de nouvelles sources de financement | Nouvelles ressources développées pour la santé de la reproduction | - Présence d'une liste détaillée des donateurs actuels et des donateurs potentiels - Nombre de partenaires et collaborateurs avec qui la liste est partagée | Rapport du PPD |
| 1.1.3 | Tenir des réunions de sensibilisation de haut niveau avec des gouvernements, des bailleurs de fonds, le secteur privé, la philanthropie | Nouvelles ressources développées pour la santé de la reproduction | - Nombre de réunions de haut niveau - Nombre de visites de haut niveau - Nombre de décideurs atteints - Nouveaux fonds et fonds supplémentaires disponibles pour la santé de la reproduction | - Rapport de PPD et des coordinateurs des pays partenaires - Budgets des Donateurs et des gouvernements |

| | | | | |
|-------|---|---|--|--|
| | | | - Type et montant d'appui non financier disponibles pour la santé de la reproduction | |
| 1.1.4 | Faire des déclarations dans des fora internationaux et régionaux tenus par les pays membres de PPD et les pays en collaboration | <ul style="list-style-type: none"> - la Voix de l'Afrique (promotion des questions africaines par les Africains) présente aux fora Internationaux et régionaux - Connaissances accrues, appréciation et réceptivité par les décideurs et bailleurs de fonds internationaux et régionaux | Nombre de déclarations faites par les pays membres de PPD et les pays en collaboration | Rapports des déclarations faites par le personnel de PPD et des coordinateurs des pays partenaires |

Elément No.1 de la Mission: Dialogue Politique

Point Stratégique 1.2: Militer pour une augmentation et des produits et fournitures de la Santé de la reproduction

But 1.2: Disponibilité accrue, accessibilité et bon marché des produits liés à la santé de la reproduction au sein des pays du PPD et pays en collaboration

Objectif 1.2.1: Mobiliser des ressources additionnelles pour les produits et fournitures de la santé de la reproduction

Objectif 1.2.2: Faciliter l'échange d'informations sur les produits et fournitures de la santé de la reproduction

| Objectifs | Stratégies et Activités | Rendement/Résultat | Indicateurs | Moyens de vérification (Source) |
|-----------|--|--|--|---|
| 1.2.1 | Tenir des réunions de plaidoirie de haut niveau pour plus de ressources à allouer aux produits | <ul style="list-style-type: none"> - Connaissances accrues, appréciation et réceptivité par les | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions de haut niveau - Nombre de visites de haut | <ul style="list-style-type: none"> - Rapports des réunions et visites effectuées par PPD |

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
| | et fournitures | décideurs et les bailleurs de fonds - Amélioration de la sécurité des produits liés à la santé de la reproduction | niveau - Nombre de décideurs atteints - Nouveaux fonds et fonds supplémentaires disponibles pour la santé de la reproduction | et les coordinateurs des pays partenaires - Budgets des Gouvernements - Budgets des donateurs |
| 1.2.1 | Appuyer les compétences et efforts de plaidoirie des membres de réseaux (ex. En tenant des ateliers de plaidoyer) | - Capacité plus élevée chez les membres de réseaux pour faire le plaidoyer en faveur du développement des ressources pour les produits - Connaissances accrues, appréciation et réceptivité par les décideurs et les bailleurs de fonds - Amélioration de la sécurité des produits liés à la santé de la reproduction | - Nombre d'ateliers tenus - Nombre de membres de réseaux atteints | Rapports d'ateliers de PPD |
| 1.2.2 | Partage d'informations facilitatrices entre les pays membres et pays en collaboration | - Connaissances accrues parmi les pays membres et les pays en collaboration sur les produits et fournitures de la santé de la reproduction | - Nombre de pays membres de PPD et les pays en collaboration recevant les informations sur les produits et fournitures (ex. la liste des vendeurs pré qualifiés) | - Rapport de PPD |
| Elément No.1 de la Mission: Dialogue Politique | | | | |

Point Stratégique 1.3: Promouvoir la coopération sud - sud

But 1.3: La notion coopération sud-sud comprise et adoptée à différents niveaux

Objectif 1.3.1: Augmenter le niveau de compréhension et appuyer la coopération sud-sud des décideurs au sein des pays

Objectif 1.3.2: Augmenter le niveau de compréhension et l'appui à la coopération sud-sud au sein des réseaux régionaux et institutions régionales clefs

Objectif 1.3.3: Créer un environnement politique favorable et propice pour la coopération sud-sud

| Objectifs | Stratégies et Activités | Rendement/Résultat attendu | Indicateurs | Moyens de vérification (Source) |
|------------------|---|--|--|---|
| 1.3.1 | Tenir des réunions de plaidoirie de haut niveau | - Connaissances accrues et appréciation par les décideurs sur la coopération sud-sud - Nombre accru des échanges sud-sud | - Nombre de réunions de haut niveau - Nombre de décideurs atteints - Nombre d'exemples d'assistance technique horizontale | - Réunion du personnel de PPD et rapport des voyages - Les rapports de pays par les CPP |
| 1.3.1 | Promouvoir la notion sud-sud dans des exposés et discussions avec des décideurs de haut niveau | - Connaissance accrue et appréciation par des décideurs sur la coopération sud-sud Nombre accru d'échanges sud-sud | - Nombre de conférences, réunions externes assistées par le personnel de PPD - Nombre d'exposés faits par le personnel de PPD | - Rapport du personnel de PPD et rapports des voyages |
| 1.3.2 | - Tenir des réunions de Réseautage au niveau régional - Promouvoir la notion sud-sud dans des exposés et discussions des réseaux régionaux et institutions régionales clés | - Connaissances accrues et participation au sein des réseaux régionaux et collaboration - Nombre accru d'échanges sud-sud | - Nombre de réunions de Réseautage tenues - Nombre de gens participant aux réunions de Réseautage - Nombre d'exemples de partenariat avec des institutions régionales et réseaux | - Rapports des réunions de PPD - Rapports des coordinateurs des pays partenaires - Rapports élaborés par les institutions |

| | | | | |
|-------|--|---|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Les institutions régionales participent dans des partenariats d'assistance technique | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'exemples d'assistance technique horizontale - Nombre d'institutions régionales participants aux partenariats d'assistance technique | régionales |
| 1.3.3 | Promouvoir la notion sud-sud dans des exposés et discussions avec des décideurs de haut niveau | <ul style="list-style-type: none"> - Ressources financières accrues pour la collaboration sud-sud - Présence des politiques (ou élimination des politiques contraignantes) soutenant la collaboration sud-sud | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions de haut niveau - Nombre de décideurs atteints - Nombre de nouvelles politiques soutenant la collaboration sud-sud instituée - Nombre de politiques contraignantes éliminées qui seraient contre la collaboration sud-sud | <ul style="list-style-type: none"> - Rapports du personnel de PPD et rapport des voyages - Rapports des coordinateurs des pays partenaires |

Elément No.2 de la Mission: Réseautage et formation de partenariats stratégiques au sein de la région

Point Stratégique 2.1: Développer la participation sud-sud des pays au sein de l'Afrique, y compris les pays membres de PPD et les pays en collaboration

Goal 2.1: Un pool élargi des pays en collaboration y compris les pays PPD en Afrique

Objective 2.1.1: Etendre et renforcer les partenariats stratégiques de PPD et réseaux

| Objectifs | Stratégies et Activités | Rendement/Résultat attendu | Indicateurs | Moyens de vérification (Source) |
|-----------|--|---|---|--|
| 2.1.1 | Visites de recrutement en pays par le personnel de PPD, réseau au cours des réunions, abriter des ateliers | <ul style="list-style-type: none"> - Connaissance de PPD accrue au niveau de la région - Augmentation du nombre de pays | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de visites de recrutement en pays - Nombre d'exposés faits par le personnel de PPD - Nombre de pays membres de | <ul style="list-style-type: none"> - Rapport annuel de PPD - Rapports des voyages de PPD - Rapports des |

| | | | | |
|--|--|--|---|-----------------|
| | | <p>membres</p> <ul style="list-style-type: none"> - Augmentation du nombre des pays participants aux réunions/ateliers de PPD - Augmentation du nombre de pays en réseaux - Augmentation des pays en échanges de partenariats | <p>PPD en Afrique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de pays représentés aux réunions de PPD - Nombre de pays en réseaux régionaux - Nombre de pays en échanges | réunions de PPD |
|--|--|--|---|-----------------|

Elément no. 2 de la Mission : Réseautage et formation de partenariats stratégiques au sein de la région

Centre d'intérêt Stratégique 2.1: Intensifier la participation sud-sud de pays en Afrique, y compris dans les pays collaborateurs et membres de PPD

But 2.1: Etendre le pool des pays collaborateurs, y compris des pays membres en Afrique

Objectif 2.1.1: Etendre et renforcer les partenariats stratégiques et les réseaux de PPD

| Objectifs | Stratégies et Activités | Rendement /Résultat attendu | Indicateurs | Moyens de vérification (Source) |
|------------------|---|---|---|--|
| 2.1.1 | Opération de visites de recrutement à travers les pays par le personnel de PPD, réseau à la réunion, animation des séminaires | <ul style="list-style-type: none"> - Connaissance élargie de PPD dans la région - Augmentation du nombre de pays comme membres - Augmentation du nombre de pays participant aux réunions/séminaires de PPD | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de visites de recrutement dans les pays - Nombre des présentations faites par le personnel de PPD - Nombre des pays membres de PPD en Afrique - Nombre des pays représentés aux réunions de PPD - Nombre des pays dans les réseaux régionaux - Nombre des pays dans les | <ul style="list-style-type: none"> - Rapport annuel de PPD - Rapports de voyage de PPD - Rapports de réunion de PPD |

| | | | | |
|--|--|---|----------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Augmentation du nombre de pays dans les réseaux - Augmentation du nombre des échanges entre pays et partenaires. | échanges | |
|--|--|---|----------|--|

Elément no. 2 de la Mission : Réseautage et formation de partenariats stratégiques au sein de la région

Point Stratégique 2.2: Accroissement de la capacité et du savoir-faire de dirigeants des pays membres et collaborateurs de PPD

But 2.2: Accroissement de la capacité et du savoir-faire des dirigeants

Objectif 2.2.1: Renforcer le leadership au niveau du pays dans les pays membres et collaborateurs pour la SR et la population et le développement

Objectif 2.2.2: Construire la capacité des institutions sélectionnées au sein des pays membres et collaborateurs de PPD Africa pour la SR et la population et le développement, dans le contexte de la réduction de la pauvreté

Objectif 2.2.3: Construire et renforcer les partenariats stratégiques avec les Ongs clefs et les organisations de la société civile impliquées dans les domaines de la SR, de la population et le développement

Objectif 2.2.4: Renforcer la capacité institutionnelle du bureau de PPD Africa

| Objectifs | Stratégies et Activités | Rendement / Résultat attendu | Indicateurs | Moyens de vérification (Source) |
|-----------|-----------------------------------|--|--|--|
| 2.2.1 | Animer la réunion annuelle de PPC | Plus de savoir-faire spécifique et compréhension du contexte sud-sud | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre des réunions annuelles de PCC avec à la fois formation pour le savoir-faire et question relative au sujet - Nombre des PCC participant aux réunions de PCC - Nombre des pays collaborateurs représentés aux réunions de PCC | <ul style="list-style-type: none"> - Agenda de la réunion annuelle de PPD Africa, évaluations (auto évaluations des participants à la réunion), et rapports |
| 2.2.1 | Organiser des séminaires | Accroissement du | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de séminaires | <ul style="list-style-type: none"> - agendas du |

| | | | | |
|-------|---|--|---|--|
| | | savoir-faire technique des participants à la réunion | - Nombre de membres présents à la réunion - Pourcentage des participants au séminaire manifestant une amélioration dans le savoir-faire technique cible | séminaire, évaluations (auto évaluations des participants à la réunion), et rapports |
| 2.2.2 | Arranger/ faciliter les visites pour assistance technique et efficacité organisationnelle. | Amélioration dans le savoir-faire cible | - Nombre de visites pour assistance techniques et efficacité organisationnelle - Pourcentage des organisations manifestant une amélioration dans le savoir-faire cible | - rapport du consultant, auto évaluation de l'institution |
| 2.2.2 | Faciliter aux directeurs de programme le suivi de cours à courte durée | Amélioration dans le savoir-faire cible | - Nombre des directeurs de programme qui suivent les cours à court terme | - rapport de PPD |
| 2.2.2 | Développer les partenariats avec les institutions/groupes de réflexion et de formation, de recherche | Accroissement du savoir-faire spécialisé pour promouvoir la SR | - Nombre des institutions avec capacité améliorée pour promouvoir la SR (ex. Nombre des institutions africaines qui incluent la SR, la population et le développement dans leur programme d'étude, le savoir-faire en matière budgétaire, de la plaidoirie) | -programmes, rapports d'activités, etc. des institutions partenaires de PPD |
| 2.2.3 | - Impliquer les Ongs et les CSO dans les activités de PPD - Travailler avec les Ongs et les CSO avec les agendas complémentaires de plaidoirie ; | Partenariats plus forts entre PPD, les Ongs et les CSO | - Nombre des partenariats entre PPD et les Ongs et les CSO - Nombre des Ongs/CSO participant régulièrement aux réunions et séminaires de PPD | - Rapports de voyage et de réunion de PPD |

| | | | | |
|-------|---|---|---|--|
| | ex. atteindre le décideur, etc. | | - Nombre des évènements communs, réunions, visites entre PPD et les ONG/CSO | |
| 2.2.4 | Animer les missions de consultants et de construction de savoir-faire (ex. TI, communications, FM, M&E) | - Plus forte capacité dans le bureau de PPD Africa - Système TI complètement fonctionnel | - Rapports de qualité et bien à propos - Matériels visuels appropriés - Nombre des jours perdus suite aux défaillances du système de TI - Accessibilité du personnel à travers le courriel | - rapports de vérification de comptes de KPMG - matériel visuel - rapports de TI consultant en TI - rapports par les partenaires, les collaborateurs, les donateurs |
| 2.2.4 | Recruter un personnel francophone pour le bureau de PPD | Plus forte capacité et ouverture pour l'Afrique francophone | - Nombre des membres du personnel francophones recrutés | Modèle du personnel de PPD |
| 2.2.4 | Participer aux formations comme applicable | Plus forte capacité | - Nombre de formation auxquelles le personnel de PPD a pris part. | Rapports de voyage et de réunion du personnel de PPD |

Elément no. 3 de Mission : Partage d'expériences et de bonnes pratiques

Centre d'intérêt stratégique 3.1: Documentation et diffusion de bonnes pratiques

But 3.1: Les bonnes pratiques sont identifiées et partagées au sein des pays collaborateurs

Objectif 3.1.1: Soutenir et faciliter le transfert de bonnes pratiques, de l'expertise et des technologies parmi les pays collaborateurs

Objectif 3.1.2: Augmenter le savoir-faire et la connaissance des directeurs de programme dans les pays collaborateurs pour la SR, le taux de fertilité et la population et le développement

| Objectifs | Stratégies et Activités | Rendement / Résultat attendu | Indicateurs | Moyens de vérification (Source) |
|-----------|-------------------------------|------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 3.1.1 | La Commission de consultants, | Bonnes pratiques | Nombre de rapports produits | - rapports du |

| | | | | |
|-------|--|--|---|--|
| | identifier et faire la documentation des bonnes pratiques sur la SR, le taux de fertilité, VIH/SIDA, la population et le développement dans les pays africains | formulées à partir du problème de matière prévue et du pays | par les consultants | consultant |
| 3.1.1 | Distribution des rapports originaux commandés par PPD Africa | Accroître la connaissance de bonnes pratiques par les directeurs de programme en Afrique | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre des réunions ou séminaires organisés pour diffuser les découvertes - Nombre des participants à la réunion - Nombre de copies de rapport imprimées - Nombre des rapports imprimés diffusés - Nombre de rapports lancés sur le site web - Nombre des rapports ouverts par les visiteurs du site web | <ul style="list-style-type: none"> - Rapports de réunion et de séminaire - facture d'impression - système de suivi du rapport - site web - rapport du webmaster |
| 3.1.1 | Faciliter et soutenir les visites de terrain pour échanges | Accroître la connaissance de bonnes pratiques par les directeurs de programme, les leaders, les décideurs en Afrique | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de visites d'échange facilitées | - rapport du personnel de PPD |
| 3.1.2 | Faciliter aux/et soutenir les directeurs de programme pour les cours à court terme, les tournées d'étude, les visites de terrain pour échange | Accroître la connaissance de bonnes pratiques par les directeurs de programme en Afrique | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de directeurs de programme bénéficiant de la participation | -rapport du personnel de PPD |

| <p>Elément no. 3 de la Mission : Partage des expériences et bonnes pratiques</p> <p>Point stratégique 3.2: Accroître l'efficacité des ressources humaines et financières à travers la coopération sud-sud</p> <p>But 3.2: Accroissement de capacité et du savoir-faire de dirigeants</p> <p>Objectif 3.2.1: Cordonner la coopération sud-sud dans les pays membres et collaborateurs de PPD</p> <p>Objectif 3.2.2: Augmenter le soutien financier pour le transfert de bonnes pratiques, de l'expertise et des technologies parmi les pays collaborateurs de PPD</p> | | | | |
|---|---|--|---|--|
| Objectifs | Stratégies et Activités | Rendement / Résultat attendu | Indicateurs | Moyens de vérification (Source) |
| 3.2.1 | Développer, maintenir et utiliser une banque de données de consultation pour associer expertise et besoin | Accroître la capacité et le savoir-faire des dirigeants | <ul style="list-style-type: none"> - Banque de données développée - Nombre des consultants actifs dans la Banque de données - Nombre des mises à jour - Nombre des demandes - Nombres des correspondances | <ul style="list-style-type: none"> - Banque de données - Système de suivi du rapport dans la Banque de données |
| 3.2.1 | Faciliter et soutenir les réunions annuelles de PCC | <ul style="list-style-type: none"> - Construire un meilleur savoir-faire de plaidoyer pour les CPP pour la coopération sud-sud - le CPP développe une meilleure compréhension du concept sud-sud -Meilleure efficacité des ressources | <ul style="list-style-type: none"> - Nombre des réunions de CPP doué du savoir-faire sud-sud constitué - Nombre des participants à la réunion par pays et par affiliation - Pourcentage des participants manifestant une connaissance améliorée du Sud-Sud | <ul style="list-style-type: none"> - Agenda et rapport de la réunion des CPP - Evaluation de la reunion |
| 3.2.2 | Partage des | - Accroissement de la | - Nombre des réunions des CPP avec contenu | - Agenda et rapports |

| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| | ressources aux réunions des CPP sur la collecte de fonds et les nouveaux mécanismes de financement | <p>connaissance sur la collecte de fonds et les nouveaux mécanismes de financement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accroissement des ressources pour la SR, la population et le développement | <p>portant sur les nouveaux mécanismes de financement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre des participants à la réunion - Pourcentage des participants qui manifestent une connaissance élevée des mécanismes de financement | <p>de la réunion des CPP</p> <ul style="list-style-type: none"> - évaluation de la réunion - Compte-rendu de l'après réunion sur la performance améliorée |
|--|--|---|--|---|

ANNEXE C : ANALYSE DES POINTS FORTS, DES FAIBLESSES, DES OPPORTUNITES ET DES MENACES

Ce plan stratégique a été inspiré par une analyse « SWOT » faite en tant que partie d'une réunion des parties prenantes convoquée par PPD et sponsorisée par UNFPA à Kampala du 23 au 26 février 2007. Le siège de PPD a préparé les matériels de base. Les parties prenantes de la région se sont jointes à un nombre réduit des consultants internationaux pour examiner les matériaux de base et partant de leurs connaissances, ils ont achevé la révision du SWOT (points forts, faiblesses, opportunités et menaces) ainsi que le premier projet de ce plan stratégique. Ainsi, le SWOT reflète les conditions datant de février 2007.

C.1 Points forts

Politiques

- Engagement politique à l'alliance sud-sud avec des réunions régulières au niveau ministériel
- Statut d'observateur de l'ONU
- Statut diplomatique du secrétariat de PPD au Bangladesh
- 11 sur 21 pays membres de PPD se trouvent en Afrique
- Appui fort de la part du gouvernement ougandais

Organisationnel

- Existence des Coordinateurs des Pays Partenaires (CPP) au sein des pays membres
- Un nouveau bureau de PPD en Afrique
- Existence des communautés économiques régionales (REC), ex. CEEAC, COMESA, EAC, ECCAS, CEDEAO, SADC, etc.
- Existence des réseaux sous-régionaux orientés vers la santé (EARHN, ECSA, IPPFAR, WAHO, etc.)
- Existence des Fora Parlementaires sur la Population et le Développement dans différents pays du continent
- Le bureau africain est plus approprié en matière de coût pour l'appui de la coopération sud-sud
- Une organisation basée en Afrique peut mieux traiter et de façon sensible les questions spécifiques à la région

Ressources humaines

- Un pool d'experts qui ont été orientés à l'assistance sud-sud
- Existence d'une base de données pour les consultants
- Un groupe de directeurs intermédiaires formés en compétences de direction

C.2 Faiblesses

Politiques

- La notion sud-sud n'est pas bien comprise au niveau de la région
- Engagement politique et appui inadéquat parmi les pays membres
- Seuls 11 pays africains sont membres de PPD, 43 ne sont pas membres

Organisationnel

- Un nouveau bureau avec une équipe de personnel relativement petite

Ressources humaines

- Carence de personnel formé et compétent
- Professionnels faiblement rémunérés et non motivés

C.3 Opportunités

Politiques

- Existence des cadres politiques et instruments favorables y compris CIPD, MDG et le plan d'action de Maputo

- La volonté politique dans beaucoup de pays qui peut être traduite en engagement politique accru et mise en œuvre de programme
- Améliorer la gouvernance au niveau du continent
- Emergence de l'Afrique en tant que priorité des bailleurs de fonds
- Ressources à partir du secteur privé et de la philanthropie
- Emergence de l'Assistance Officielle au Développement (ODA) sud-sud (à partir de la Chine, Corée du sud, Inde, Brésil et l'Afrique du sud par exemple).

Organisationnel

- Existence des réseaux régionaux et sous régionaux traitant de la Santé de la Reproduction, population et développement et le genre (ex. EARHN, ECSA, WAHO, IPPFAR, etc.)
- Collaboration avec des organisations intergouvernementales, régionales et internationales y compris : l'Union Africaine (UA), la Commission Africaine de la Population (APC) et les communautés régionales économiques (REC), ex. CEEAC, COMESA, EAC, ECCAS, CEDEAO, SADC, etc.
- Augmenter la collaboration avec plus de pays

C.4 Menaces

Politiques

- Appui politique faible dans plusieurs pays
- Des systèmes de santé et infrastructures faibles
- Manque d'intégration des programmes de la Santé de Reproduction et VIH/SIDA
- Basse priorité de la Santé de Reproduction dans les budgets au niveau des pays (ex. PRSP, SWAp, etc.)
- Conditions socio-économiques non favorables telles que les niveaux d'éducation bas et la pauvreté généralisée
- Dépendance aux bailleurs de fonds

Ressources humaines

- Ressources humaines à compétences inadéquates
- Fuite de cerveau

Défis spécifiques en Afrique

- Technologie de communication faible
- Mythes, mauvaises conceptions, manque d'information
- Pratiques nuisibles y compris la Coupe/Mutilation Génitale Féminine (FGM), héritage de veuves et violence basée au genre (VBG)

ANNEXE D: SIGLES ET ABBREVIATIONS

| | |
|---------------------------|---|
| | |
| AIDS / <i>SIDA</i> | Acquired Immune Deficiency Syndrome |
| APC | African Population Commission (Commission africaine sur la population) |
| CEEAC | Communauté Économique des États de l'Afrique Centrale |
| COMESA | Common Market for Eastern and Southern Africa |
| EAC | East African Community |
| EARHN | Eastern Africa Reproductive Health Network |
| ECCAS | Economic Community of Central African States |
| ECOWAS / <i>CEDEAO</i> | Economic Community for West African States |
| ECSA | Eastern, Central, Southern Africa |
| HIV | Human Immuno-deficiency Virus |
| CIPD | International Conference on Population and Development (Conférence internationale sur la population et le développement) |
| IPPFAR | International Planned Parenthood Federation (Africa Region) |
| MDGs | Millennium Development Goals (Objectifs du millénaire pour le développement) |
| NGO / <i>ONG</i> | Non Governmental Organization (Organisation non gouvernementale) |
| ODA | Official Development Assistance |
| PCCs | Partner Country Coordinators (Coordinateur de pays partenaire) |
| PoA | Programme of Action |
| PPD | Partners in Population and Development |
| RECs | Regional Economic Commissions |
| RH | Reproductive Health |
| RHR | Reproductive Health and Rights |
| SADC | Southern African Development Community |
| SWOT | Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats |
| WAHO | West African Health Organization |

Acknowledgements

Photo Credits:

Cover images 1-3: © Nichole Zlatunich

Cover image 4: © 2007 Paul Jeffrey/ ACT-Caritas,
Courtesy of Photoshare

Cover image 5: © 2000 Liz Gilbert/David and Lucile
Packard Foundation, Courtesy of Photoshare

Le Bureau Régional du PPD Afrique aimerait remercier ses bailleurs de fonds, UNFPA, et la Fondation David and Lucile Packard Foundation et la Fondation William and Flora Hewlett, d'avoir appuyé ses activités.



**Partners in Population and Development
Africa Regional Office**

Statistics House,
9 Colville Street, P.O. Box 2666,
Kampala, Uganda
Office: (+256) 414-705-446,
Fax: (+256) 414-705-454
<http://www.south-south-ppd.org/>