MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
PROGRAMME NATIONAL DE PLANIFICATION FAMILIALE

PRESENTATION

DU

PROGRAMME NATIONAL DE PLANIFICATION FAMILIALE

17 Décembre 1992

Dr ZAROUF Mohamed

GRANDES ETAPES DU P.N.P.F.

1965 : Mémorandum royal

1966 : Signature de déclaration des chefs d'Etats (Signature par sa majesté Hassan II)

Création de la commission supérieure de la population (présidée par M.S.P.)

1966-71: Différentes aides (Pop; Council, Fondations Ford et Rockfeller et I.P.P.F.

1971 : Création de l'A.M.P.F.
Premier accord de don avec l'A.I.D.

GRANDES ETAPES DU P.N.P.F.

1972 : Création Division de la Population (M.S.P) (S.C.P.F)

1977 : V.D.M.S - Pilote (Marrakech)

1981-90 : V.D.M.S - Généralisation

1982 : Création du C.N.F.R.H.

1988 : P.M.M.S. (Marketing social)

1991 : Création des C.F.P.F.

1992 : Stratégie d'I.E.C.

OBJECTIFS DU P.N.P.F (1993–97)

1. Prévalence contraceptive: Méthodes MODERNES
   * 45% des F.M.A.R : Total National

2. Promouvoir l'activité PF dans le SECTEUR PRIVE
   * 35% : Part du secteur privé
   * 65% : Part du M.S.P.

3. Structure contraceptive par METHODE
   * Réduire part Pilule (80% --> 65%)
   * Promouvoir méthodes «Cliniques»
     - D.I.U. : 14% des méthodes contracept.
     - C.C.V: 8% " " "

OBJECTIFS DU P.N.P.F (1993–97)

4. Structure contraceptive par AGE

METHODES	GROUPES D'AGE
Pilule	15 - 29
D.I.U.	30 - 39
L.T.	35 - 44
Norplant	30 - 39
Méthodes-relai	Tout âge

ACTIONS ENTREPRISES.

1. Extension de la couverture sanitaire en P.F:

a. Renforcement du système ambulatoire de prestation de services:

* Programme V.D.M.S : Extension
* Stratégie-points de contact

b. Développement de l'infrastructure fixe:

* C.C.V. : 34 unités + 8 à créer
* C.R. : 25 existants + 2 au CHU + 12 à créer
* UNités PF/SMI : Projet pour 24 unités

2. Actions de support logistique :

a. Moyens de mobilité :

910	cyclo à vitesse	(87-91)
1324	mobylettes	(81-88)
22	USF	(1981)
1	camions Expo	(1981)
69	R4	(81-86)
25	L.R	(83-88)
1	Peugeot	(1987)
2	camions	(1989)
44	Jeep Cherokee	(1991)

2. Actions de support logistique :

b. Equipements médico-techniques :

* Matériel médical (1990)
* Mobilier (82-92)

c. Logistique des contraceptifs :

* Gestion de stock
* Transport
* Stockage : 1 dépôt créé
  +
  1 dépôt à aménager.

3. Activités de développement de programme :

a. La formation :

a.1 Formation V.D.M.S. : 8.165 participants
506 encadrants

	85	86	87	88	89	90	91
Encadrants formés	67	238	44	13	4	42	98
Participants formés	2294	3443	358	61	14	1312	683

a.2 Formation au C.N.F.R.H (CCV) : 84-92

Formation régionale (Internationale)
+ Médecins : 164
+ Infirmiers : 249

Formation nationale (nationaux)
+ Médecins : 167
+ Infirmiers : 226

	PF/DIU	L.T.	Anest	I.T.G	Total	Format région.
Médecins	158 *	145	-	15	318	164
Infirmiers	251	113	92	19	475	249

* : 4 en Minilap et 9 en Norplant
NB : Formation Nationale arrêtée en 1991 et 1992

a.3 Formation I.E.C+ recherche opérationnelle: 108 (1990-1992)

	I.E.C.	Rech. opérat	Total
Médecins	8	26	34
Cadres infirm.	37	23	60
Autres	1	13	14

b. <u>I.E.C (+ Manuels):</u>

* Création logo/PF (91) + qq applications
* Elaboration de la stratégie IEC/PF (92)
* " du manuel méth. contracept. (92)
* " de modules de formation de formateurs en IEC/Counseling (1991)
* Elaboration d'un aide-mémoire en counseling/PF (1992)
* Elaboration d'un manuel didactique pour L.T par Minilap (1993).

c. <u>Restructuration des services de P.F :</u>

* C.R : Redéfinition de son rôle (1990)
* Médicalisation du poste de responsable provincial des activités P.F (1990)
* Création de 9 CFPF (1991) :
  Formation (DIU, Minilap)
  Supervision
* Elaboration d'une convention c/ centres universitaires de P.F (1991)

d. <u>Programme marocain du Marketing social :</u>

* Protex : 1990-92 (Financement AID)
  Janvier 1993 (Auto suffisance)
* Pilule : Lancement en Décembre 1992

e. <u>Activités de coordination intersectorielle :</u>
(1989 - 1991)

Avec

* partenaires P.F : Stratégie IEC
* A.M.P.F : Activités financées AID.

f. <u>Accords avec les organismes :</u>

* Accords AID
  - Phase III & IV
  - Reprogrammation des activités (1992)
  - Grand projet I.E.C
* Accord P.C.S. : 24 mois Fin Juil. 92
* Accord A.V.S.C. : 18 mois c/ Juil. 92
* Accord JHU/PIEGO : 18 mois c/ Oct. 92
* Projet C.E.E. : 3 ans 1/93-12/95
* Projet Maghrébin C.E.E. : En cours

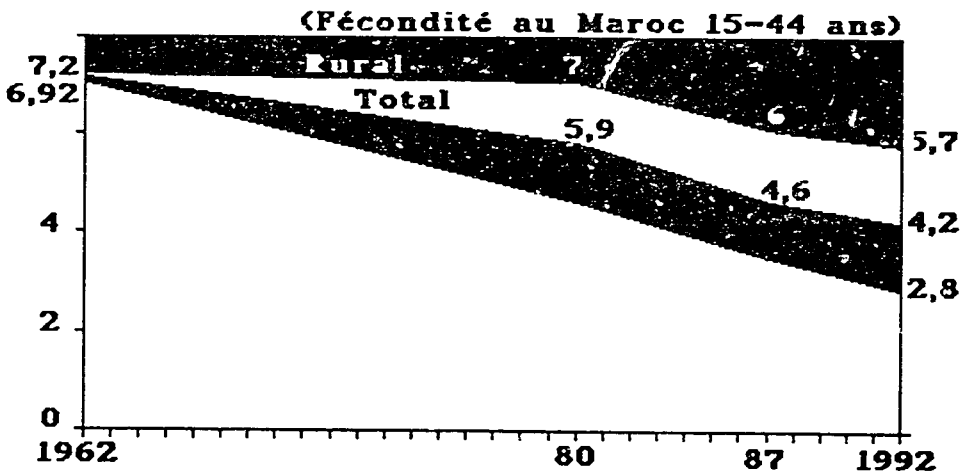
g. Conduite d'études et d'évaluations :

* Enquêtes nationales sur la P.F 80, 84, 87 & 92
* Evaluation programme VDMS 1988
* Etude C.A.P sur Marketing social 1988
* 2 études qualitatives par Focus G. 89 & 90-91
* Estimation coût des services de PF (soins de santé de base) 1990
* Etude prétest du Logo de la P.F. 1990
* Evaluation du système d'orientation et recours des clients (CCV & DIU) 1990-1991
* Audit du projet 0171 (Phase III) 1991
* Etudes test du livret sur la pilule 1991
* Etude sur qualité des services P.F 1992

B I L A N

A. Quelques indicateurs :

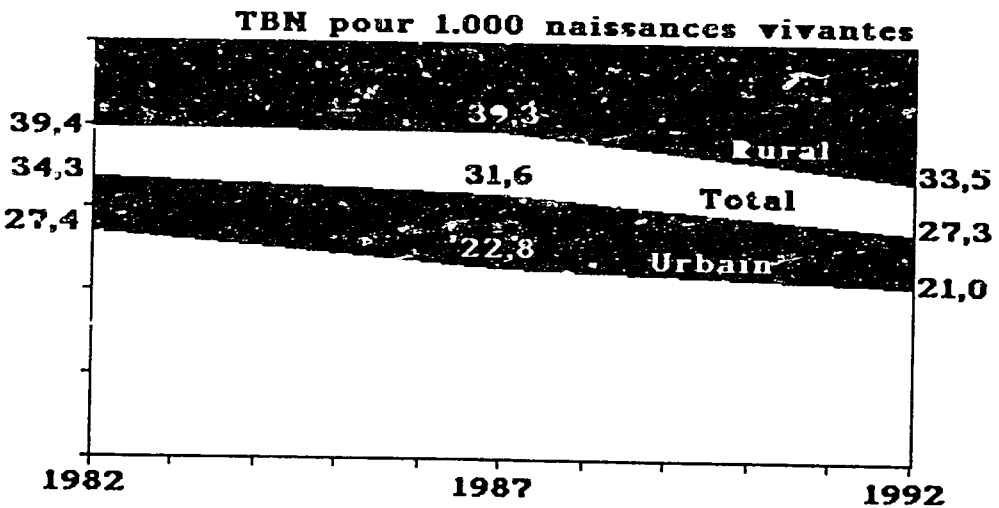
1. Evolution de l'indice synthétique de fécondité :



B I L A N

A. Quelques indicateurs :

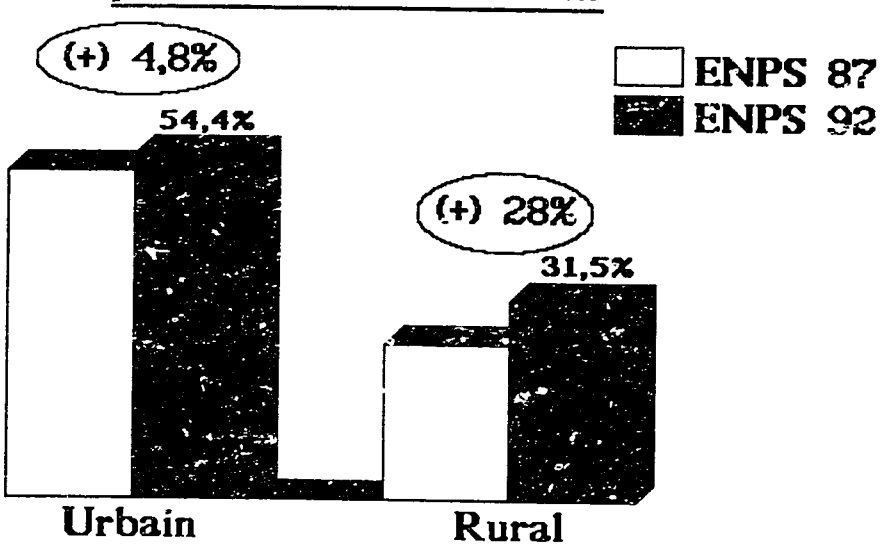
2. Evolution du taux brut de natalité (TBN) :



B I L A N

A. Quelques indicateurs :

3. Evolution de la prévalence contraceptive par milieu (1987 - 1992)

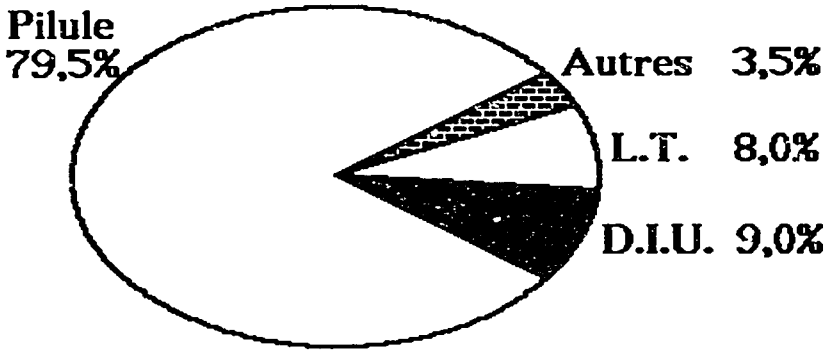


B I L A N

A. Quelques indicateurs :

4. Structure des méthodes contraceptives :

Répartition des F.M.A.P selon la méthode utilisée (Méthodes modernes)

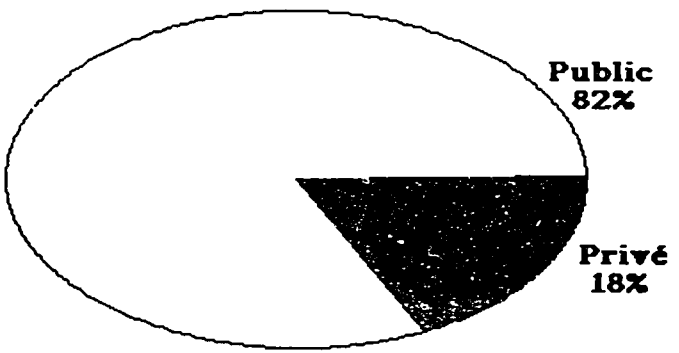


Source : ENPS 1992

B I L A N

A. Quelques indicateurs :

5. Source d'approvisionnement des contraceptifs :



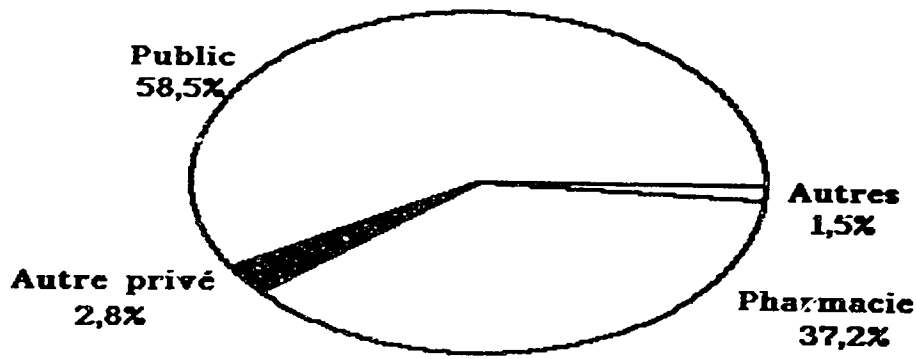
Méthodes cliniques (permanentes)
D.I.U. L.T.

Source : ENPS 1992

B I L A N

A. Quelques indicateurs :

5. Source d'approvisionnement des contraceptifs :



Méthodes ambulatoires (Distribuables) :
Pilule, Condom, Spermicides, ...

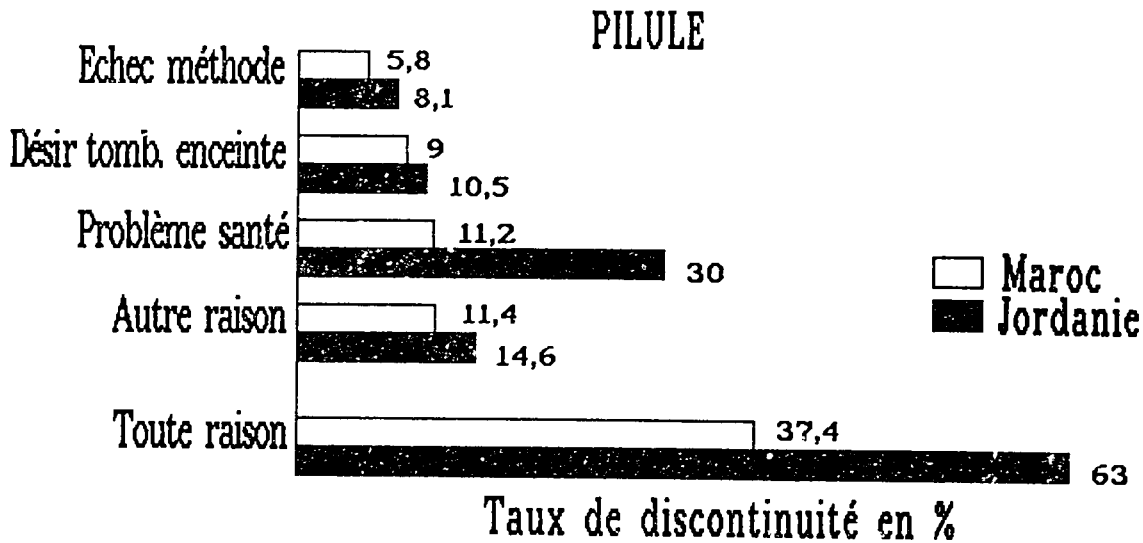
Source : ENPS 1992

B I L A N

A. Quelques indicateurs :

7. Discontinuité de la contraception :

12 mois après le début de l'utilisation

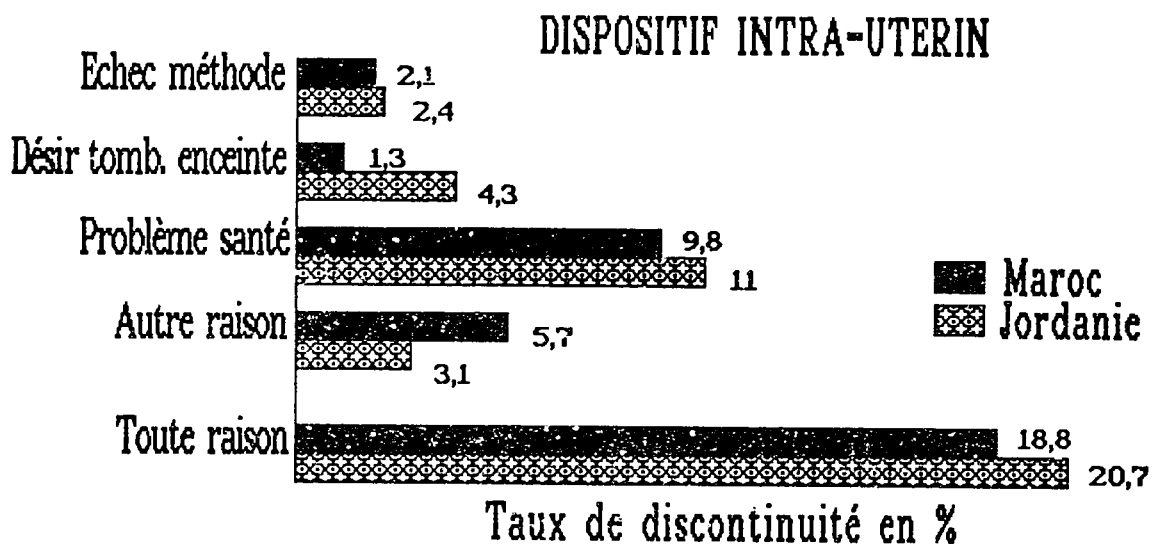


B I L A N

A. Quelques indicateurs :

7. Discontinuité de la contraception :

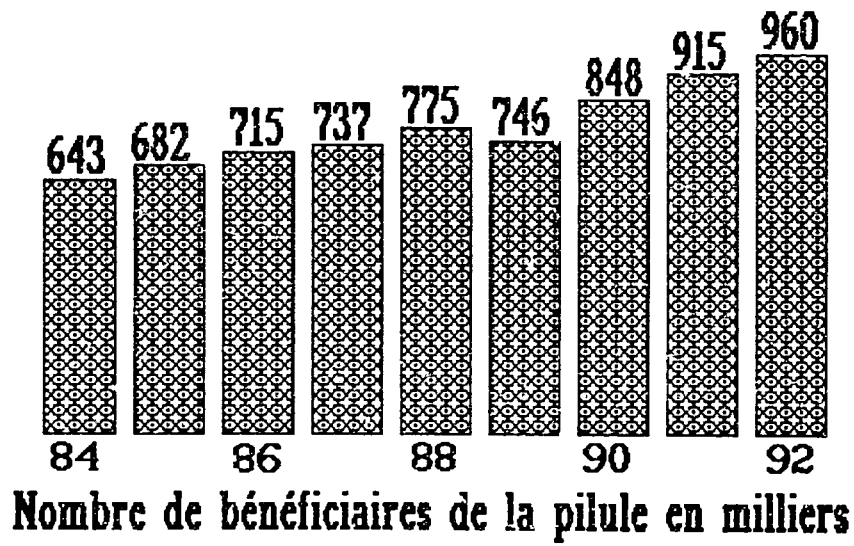
12 mois après le début de l'utilisation



B I L A N

A. Quelques indicateurs :

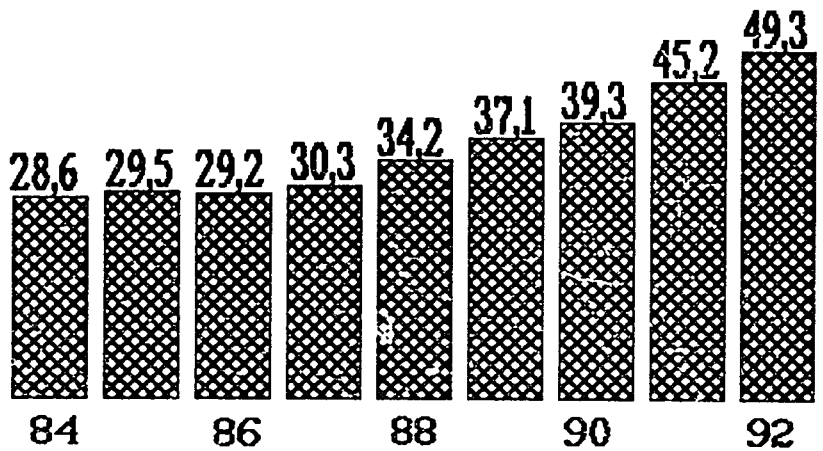
6. Réalisation du M.S.P depuis 1984 :



B I L A N

A. Quelques indicateurs :

6. Réalisation du M.S.P depuis 1984 :

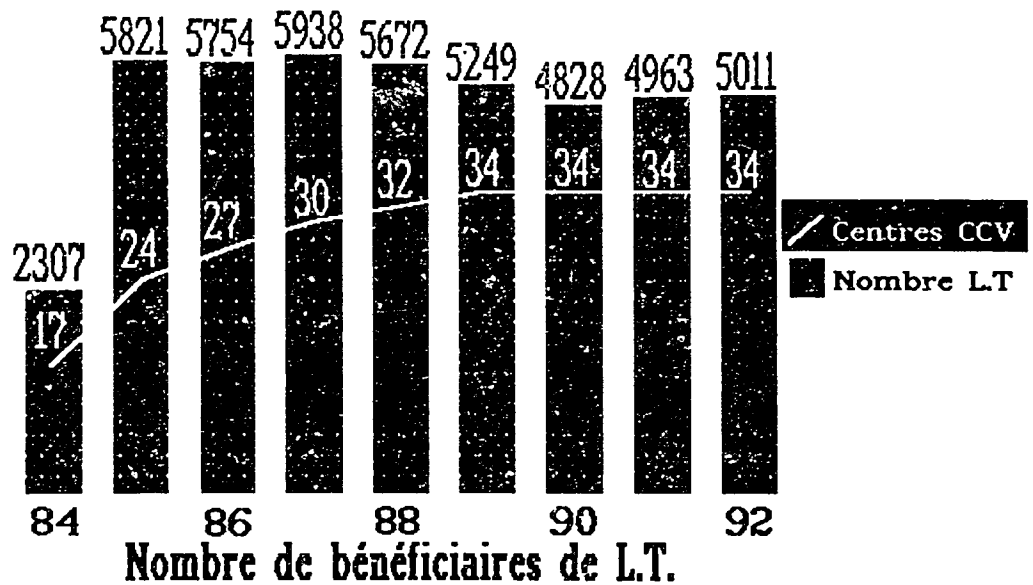


Nombre de bénéficiaires de D.I.U en milliers

B I L A N

A. Quelques indicateurs :

6. Réalisation du M.S.P depuis 1984 :



CONTRAINTES DU P.N.P.F.

A. Données générales :

1. Couverture insuffisante de certaines pop.
   - En milieu rural et péri-urbain défavorisé
   - En rapport avec :
     - Logistique
     - Infrastructure
     - Personnel itinérant

2. Structure contraceptive :
   - Prépondérance de la pilule
   - Part des méthodes "cliniques" faible

3. I.E.C :
   - Résistance de certains Médias : RTM
   - " politique : à craindre
   - " culturelle dans certaines régions
   - " religieuse : en apparence faible

CONTRAINTES DU P.N.P.F.

B. Contraintes structurelles du M.S.P :

- S.C.P.F : Structures & ressources humaines insuf.
  - * à lever à 1 rang supérieur
  - * à structurer davantage

- Délégations du M.S.P
  - * Pas de suivi (Objectifs-programme)
  - * peu d'emprise sur les gynécologues
  - * rôle dynamisant quasi nul

- Médecins & gynécologues
  - * Désintéressés ou peu disponibles
  - * Instabilité / affectation

.../.

CONTRAINTES DU P.N.P.F.

B. Contraintes structurelles du M.S.P :

- Calendrier du personnel :
  (Activités concentrées le matin)
- Maternités peu impliquées par la P.F
- Centres universitaires peu engagés (sauf CNFRH)
- Statut du C.N.F.R.H non défini
- Qualité de service : liée à environnement sanit.
- Agents de santé
  * Besoin accru en personnel féminin
  * Itinérants : effectif en baisse constant.

CONTRAINTES DU P.N.P.F.

C. Problèmes liés à la collaboration intersectorielle :

- Inexistence du contexte réglementaire
- A.M.P.F :
  - * Activités peu/pas coordonnées avec MSP
  - * Parfois dualité MSP / A.M.P.F
- Manque d'O.N.G travaillant dans la P.F
- P.M.M.S :
  - * Coordination facultative
  - * Projet domicilié ± en dehors du MSP
- Secteur privé :
  - * Participation insuffisante des médecins
  - * Pharmacies encouragent méth. ambulatoires.

CONTRAINTES DU P.N.P.F.

D. Financement :

- Dépendance de l'Aide extérieure
- Crédits de l'Etat insuffisant (PRISS)

E. Aspects juridiques :

- Prescription / Conseil
  - * Paramédicaux
  - * Pharmaciens (P.M.M.S)
- Détaxation des produits du P.M.M.S
- Organisation de la coordination intersectorielle (resusciter la commission supérieure de la pop)

AXES DE TRAVAIL (1993–1997)

1. Encourager l'utilisation des méthodes cliniques par :
   * La formation
   * L'information
   * L'amélioration du service
   * Création de nouvelles unités P.F & C.C.V.

2. L'activité I.E.C. :

   a. Renforcer l'I.E.C / P.F par :
      * Adaptation régionale de la stratégie IEC
      * Utilisation accrue des médias
      * Production de supports
      * Formation

AXES DE TRAVAIL (1993–1997)

2. L'activité I.E.C. :

   b. Cibler davantage vers les groupes prioritaires:

   * F.M.A.R en période de grande fécondité
   * Jeunes
   * Hommes
   * Groupes organisés (Entreprises ...)
   * Groupes exclus ou sous servis

3. Améliorer la qualité de services par :

   * Formation du personnel (pratique, accueil)
   * Equipement amélioré des unités P.F.
   * Organisation du circuit-cliente
   * Indication des lieux et prestations (Logo)
   * Elargir la gamme de produits contraceptifs.

AXES DE TRAVAIL (1993–1997)

4. Elargir l'accès aux services de P.F :

a. Priorité aux femmes :

* du rural
* de l'urbain défavorisé
* au foyer

b. Stratégies :

* V.D.M.S (rural)
* Visites de relance (urbain)
* Points de contact (rural)
* Programme post-partum (maternités)
* Procédés I.E.C pour analphabètes

AXES DE TRAVAIL (1993–1997)

5. Promouvoir l'activité P.F du secteur privé :

   a. Praticiens (Gynécologues & généralistes):
      * Formation
      * Produits et équipements
      * Normalisation du coût de l'acte

   b. Développer le P.M.M.S des contraceptifs :
      * Continuation du projet PROTEX
      * Lancement d'un projet PILULE
      * Conception autres projets

6. Introduire de nouvelles Technologies contraceptives :
   * Norplant
   * Injectables (cyclofem 50)
   * L.T par Minilap

AXES DE TRAVAIL (1993–1997)

7. Renforcer l'activité décentralisée de formation et de supervision :

   a. Priorité aux centres régionaux (CFPF) :

      * D.I.U
      * I.E.C.
      * Recherche
      * C.C.V.
      * I.T.G.
      * Gestion & logistique

   b. Formation provinciale / préfectorale :

      * Formation générale discriminée en P.F
      * " IEC/PF pour itinérants

AXES DE TRAVAIL (1993–1997)

8. Développer & renforcer structures centrales du PNPF

   a. S.C.P.F : Créer les unités suivantes :

      * Conception et suivi des projets
      * Contraception clinique
      * Formation, communication et relation ext.
      * Supervision et activités régionales
      * Etudes et évaluation
      * Gestion

   b. La collaboration intersectorielle :

      * Création d'un comité national
      * Définir le contexte & les "articulations"
      * Créer l'événement-concertation par :
        - l'organisation d'ateliers
        - La tenue de réunions de concertation

AXES DE TRAVAIL (1993–1997)

9. Mobiliser de nouvelles sources de financement :

* Ressources de l'Etat
* C.E.E
* J.I.C.A
* Don canadien
* G.A.F
* etc ...

10. Développer la coopération Maghrébine en matière de population et de P.F (Priorité Maroc, Algérie, Tunisie)

* Marché contraceptif
* Echange d'expériences
* Harmonisation politique (Pop./P.F)

PNPF : Programmation 1993

I. Développement et restructuration du P.N.P.F

- Construction de 12 centres de référence :
  Lancement de procédure
- Création de centres modèles de P.F
- Centres de référence du C.H Rabat & Casa :
  Mise en service
- Stratégie I.E.C/P.F :
  * Exécution du plan I.E.C/P.F
  * Journées d'étude
- Projet post-partum : Projet pilote C.E.E
  (12 maternités)
- Formation C.C.V : Décentralisation de
  formation au niveau des C.F.P.F

PNPF : Programmation 1993

II. Formation et information

- Formation P.F (V.D.M.S, Coelio & Minilap)
- " en logistique des contraceptifs
- C.C.V : Réunions de coordination régionales
- Autres formations :
  - * Post partum
  - * P.A.O
- Séminaires :
  - * E.N.P.S II
  - * Qualité de services P.F
  - * Système d'information.

PNPF : Programmation 1993

III. Conception et impression de guides & dépliants :

- Manuel didactique de Minilaparotomie
- Album à feuillets
- Guide sur le D.I.U
- Manuel de gestion des contraceptifs.

IV. Appui logistique :

- Equipement 600 points de contact
- Mobilier pour cellules S.M.I/P.F
- Répartition du matériel médico-technique S.M.I./P.F (AID)
- Equipement des 2 centres de référence : (Rabat & Casablanca).

PNPF : Programmation 1993

V. Etudes, enquêtes et évaluations :

- Analyse causes d'abandon de la contracept.
- Etude sur la faisabilité de la contraception en post-partum
- Etude sur le coût des prestations de P.F : Finalisation du rapport
- Analyse des parties "Fécondité, nuptialité, & contraception" (E.N.P.S II)
- Analyse complémentaire de l'E.N.P.S II
- Evaluation AID (Mars 1993)
- Etude Acceptabilité du Norplant.