

# PROFIL DU PAYS : RWANDA

PROGRAMMES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE DU RWANDA  
DÉCEMBRE 2013



### **Advancing Partners & Communities**

Advancing Partners & Communities (APC) est un accord de coopération de cinq ans financé par l'Agence Américaine pour le Développement International en vertu de l'Accord n° AID-OAA-A-12- 00047, à compter du 1er Octobre 2012. L'APC est mis en œuvre par l'Institut de Formation et de Recherche JSI en collaboration avec FHI 360. Le projet est axé sur la promotion et le soutien de programmes communautaires qui visent à améliorer la santé globale des communautés et à agir sur d'autres aspects liés à la santé, en particulier en relation avec la planification familiale. APC fournit la direction globale pour la programmation en fonction des communautés, exécute et gère les petites et moyennes subventions de second rang, soutient la réforme de l'approvisionnement en préparant des subventions en vue de leur signature par l'USAID, et renforce les capacités techniques des organisations pour la mise en œuvre de programmes efficaces.

### **Citation recommandée**

Advancing Partners & Communities. 2013. *Profil de Pays : Programmes de santé communautaire du Rwanda*. Arlington, VA: Advancing Partners & Communities.

**Photo avec la permission de :** Eric Miller/Banque Mondiale.

### **INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE JSI**

1616 Fort Myer Drive, 16ème étage

Arlington, VA 22209 USA

Téléphone : 703-528-7474

Fax : 703-528-7480

Email : [info@advancingpartners.org](mailto:info@advancingpartners.org)

Site internet : [advancingpartners.org](http://advancingpartners.org)

# PROFIL DE PAYS<sup>\*</sup>

PROGRAMMES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE DU RWANDA

DÉCEMBRE 2013

Cette publication a été produite par Advancing Partners & Communities (APC), un accord de coopération de cinq ans financé par l'Agence Américaine pour le Développement International en vertu de l'Accord n° AID-OAA-A-12-00047, à compter du 1er Octobre 2012. Les opinions exprimées par les auteurs dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les vues de l'Agence Américaine pour le Développement International ou du gouvernement des États-Unis.

<sup>\*</sup> Adapté de la Matrice d'évaluation et d'amélioration du Projet d'Amélioration *des soins de santé* pour les programmes des personnels de santé de la communauté et les évaluations des programmes de distribution en fonction des communautés par les pays du PATH.



# TABLE DES MATIERES

ACRONYMES.....	VI
I. INTRODUCTION.....	1
II. INFORMATIONS GENERALES .....	1
III. AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE.....	4
IV. GESTION ET ORGANISATION .....	7
V. POLITIQUES .....	10
VI. SOURCES D'INFORMATION .....	12
VII. GUIDE RAPIDE DE LA PRESTATION DE SERVICES DE SANTE COMMUNAUTAIRE AU RWANDA .....	13

# ACRONYMES

AMPR (IM)	depo-provera intramusculaire
ASC	agent de santé communautaire
CVD	conseil volontaire et dépistage
DIU	dispositif intra-utérin
GR	gouvernement du Rwanda
HPP	hémorragie post-partum
MCF	méthodes de connaissance de la fécondité
MJF	méthode des jours fixes
MS	Ministère de la Santé
ONG	organisation non-gouvernementale
PCIME	prise en charge intégrée des maladies de l'enfance
PF	planification familiale
PFBC	planification familiale à base communautaire
PII	Pulvérisation Intradomiciliaire d'Insecticides
PTME	prévention de la transmission mère-enfant (du VIH)
PVVIH	personnes vivant avec le VIH
SIDA	syndrome d'immunodéficience acquise
SMI	santé maternelle et infantile
SRO	solution de réhydratation orale
VIH	virus de l'immunodéficience humaine

# I. INTRODUCTION

Ce profil pays est le résultat d'une évaluation du paysage menée par le personnel et les collègues d'Advancing Partners & Communities (APC). Cette évaluation du paysage portait sur les pays prioritaires de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) en termes de Population et de Santé de la Reproduction, et s'intéressait plus particulièrement à la planification familiale (PF) car c'est le point central du projet APC. Le but de l'évaluation du paysage fut de recueillir les informations les plus récentes disponibles sur le système de santé communautaire, les agents de santé communautaires (ASC) et les services de santé communautaires dans chaque pays. Ce profil est destiné à refléter les informations recueillies. Lorsque cela est possible, les informations présentées sont justifiées par les politiques nationales et d'autres documents pertinents ; cependant, une grande partie des informations sont le résultat de l'expertise institutionnelle et d'entrevues personnelles en raison de l'absence relative d'informations publiquement disponibles sur les systèmes nationaux de santé communautaires. En conséquence, des lacunes et des incohérences peuvent exister dans ce profil. Si vous avez des informations qui peuvent servir, soumettez vos observations à l'adresse : [info@advancingpartners.org](mailto:info@advancingpartners.org). APC entend mettre à jour régulièrement ces profils, et apprécie toute les contributions de ses collègues.

# II. INFORMATIONS GENERALES

1	<p>Quel est le nom de ce programme*, et qui le supervise (gouvernement, organisations non gouvernementales (ONG), les deux, etc.) ?</p> <p><i>Faites la liste de tous ceux que vous connaissez.</i></p> <p><i>* S'il existe plusieurs programmes, ajoutez des colonnes supplémentaires à droite pour répondre aux questions suivantes en fonction de chaque programme de santé communautaire.</i></p>	<p>Le <b>Programme agents de santé communautaire (ASC)</b> au Rwanda est mené par le Ministère de la Santé (MS) et soutenu par diverses organisations non gouvernementales (ONG). Tous les ASC font partie de la politique et de la structure nationale de santé.</p>
2	<p>Depuis combien de temps ce programme est-il lancé ? Quel est son</p>	<p>Le programme ASC a été réaménagé en 1995 avec le but de faire du programme le premier niveau d'entrée dans le système officiel de soins de santé. En tant que tel, il fonctionne à la plus petite unité administrative du pays, le niveau du village ou</p>

	état actuel (pilote, en cours de déploiement, nationalisé, non opérationnel) ?	<i>umudugudu</i> . Le programme fonctionne à l'échelle nationale.  La planification familiale à base communautaire (PFBC) a été introduite en tant que paquet de services fourni par le programme en 2010. Il a été mis à l'essai dans les districts de Kicukiro, Rusizi et Gatsibo.
3	Où ce programme opère-t-il ? Indiquez si ces zones sont en milieu urbain, périurbain, rural ou pastoral. Une région ou un contexte particulier sont-ils favorisés ?  <i>Indiquez les districts / régions spécifiques, si vous les connaissez.</i>	Le programme ASC fonctionne à l'échelle nationale dans l'ensemble des 30 districts. Le composant PFBC est mis en œuvre dans 20 districts du pays. Le programme ASC est mis en œuvre dans des environnements urbains, péri-urbains et ruraux.
4	S'il y a des projets de déploiement du programme de santé communautaire, indiquez la portée de ce déploiement (plusieurs districts, régional, national, etc.) ainsi que le/les emplacement(s) des futurs sites de mise en œuvre prévus.	Le Ministère de la Santé du Rwanda est en train de déployer le paquet de services PFBC par étapes. Actuellement 10 000 ASC ont été formées aux services de planification familiale dans 20 districts. Il y a des projets de déploiement de la formation dans les 10 districts restants pour garantir la disponibilité d'un paquet de services de niveau communautaire complet dans tout le pays.
5	Faites la liste des services de santé fournis par les ASC <sup>1</sup> en vertu de ce programme. Ces services font-ils partie d'un programme défini ? Ces services varient-ils selon les régions ?	Les services de santé fournis sont normalisés pour tout le programme ASC.  Les ASC fournissent les informations, l'éducation, les conseils et les références vers des spécialistes pour la planification familiale ; le dépistage et le premier traitement du paludisme pour les enfants de moins de cinq ans ; les soins prénataux et postnataux, y compris le misoprostol pour la prévention des hémorragies postpartum ; et la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance (PCIME).
6	Les services de planification familiale (PF) sont-ils inclus dans le paquet défini, s'il en existe un ?	Oui, les services de planification familiale font partie du paquet standard de services.
7	Faites la liste des services de planification familiale et des méthodes fournies par les ASC.	Les ASC fournissent les informations, l'éducation, les conseils sur les méthodes et les références vers des spécialistes pour toutes les méthodes. Les ASC fournissent aussi les préservatifs et le renouvellement de Colliers de cycle, pilules contraceptives et contraceptifs injectables dans la communauté.

<sup>1</sup> Le terme «ASC» est utilisé comme référence générique pour les agents de santé communautaires aux fins de cette étude du paysage. La terminologie appropriée par pays pour les agents de santé communautaires est notée dans la colonne des réponses.

8	Quel est le système de prestation de services général (par exemple, comment les services sont-ils fournis?) Porte-à-porte, par l'intermédiaire des postes de santé/d'autres installations, les deux) ?	Les ASC fournissent les services lors de visites en porte-à-porte aux clients et de consultations chez les ASC. Le lieu de fourniture de services dépend du type de service fourni.
---	---	---

### III. AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE

9	Y a-t-il plusieurs cadres d'agents de santé fournissant des services au niveau de la communauté ? Si oui, inscrivez leur nom et indiquez leur rang hiérarchique.	Il y a deux cadres d'agents dans le programme ASC. En tant que groupe, ils sont dénommés ASC. <b>Les binômes</b> fournissent des services aux enfants et aux familles, particulièrement la planification familiale et la PCIME. <b>Les ASC pour la santé maternelle</b> prodiguent les soins aux femmes enceintes et aux nourrissons.	
10	Les tâches / responsabilités varient-elles en fonction des ASC ? Expliquez (selon le cadre, l'expérience, l'âge, etc.) ?	Les binômes et les ASC pour la santé maternelle sont des cadres complémentaires et fournissent des types de services différents.	
11	Nombre total d'ASC dans le programme ? <i>Décomposez par cadre, si vous le savez, et indiquez l'objectif et les chiffres réels estimés. Indiquez combien sont actifs/inactifs, si vous le savez.</i>	<b>Binômes</b> Actuellement, il y a 30 000 binômes formés travaillant dans tout le Rwanda.	<b>ASC pour la santé maternelle</b> Actuellement, il y a 15 000 ASC pour la santé maternelle travaillant dans tout le pays.
12	Critères des ASC (par exemple l'âge, le sexe, le niveau d'éducation, etc.) <i>Décomposez par cadre, si vous le savez.</i>	Les binômes et les ASC pour la santé maternelle sont élus par les membres de la communauté et doivent être intègres, savoir lire et écrire et être résidents du village où ils vont travailler. Les postes de binômes doivent être répartis entre hommes et femmes.	
13	Comment les agents de santé communautaires sont-ils formés ? Indiquez la durée, la fréquence et les exigences de formation. <i>Décomposez par cadre, si vous le savez.</i>	Les binômes et les ASC pour la santé maternelle reçoivent une formation globale générique sur la prestation de services, suivie de formations spécifiques aux zones d'intervention de santé en fonction de leurs responsabilités spécialisées. La formation en planification familiale dure 10 jours et comprend des composantes théoriques et pratiques.	
14	Les ASC reçoivent-ils une formation complète pour l'ensemble de leurs responsabilités en une fois, ou la formation s'effectue-t-elle en plusieurs séances ? Quel en est l'impact sur leur capacité à fournir des services ?	<b>Binômes</b> Les binômes reçoivent une formation globale sur toutes les interventions de santé fournies par le programme ASC et une formation spécialisée pour la planification familiale, le paludisme et la PCIME.	<b>ASC pour la santé maternelle</b> Les ASC pour la santé maternelle reçoivent une formation globale sur toutes les interventions de santé fournies par le programme ASC et une formation spécialisée sur la santé maternelle et néonatale et les vaccinations.

15	Indiquez les services de santé fournis par chaque cadre(s) d'ASC, le cas échéant (c'est à dire qui peut fournir quel service).	<p><b>Binômes</b></p> <p>Les binômes fournissent les services de soins primaires de santé comprenant la PF, le dépistage et le premier traitement du paludisme pour les enfants de moins de cinq ans et la PCIME.</p> <p>En outre, les binômes informent et éduquent à l'importance des soins prénataux et postnataux, et adressent les femmes enceintes aux ASC pour la santé maternelle.</p>		<p><b>ASC pour la santé maternelle</b></p> <p>Les ASC pour la santé maternelle sont responsables de la santé maternelle et néonatale. Ils réalisent les consultations de suivi des femmes enceintes et allaitantes et des nouveau-nées et réfèrent pour les consultations prénatales et l'accouchement vers des centres de santé ; ils fournissent en outre les vaccinations, de la vitamine A et la prise en charge des maladies de l'enfance.</p> <p>De plus, les ASC pour la santé maternelle informent et éduquent sur la PF, en collaboration avec les binômes.</p>
16	Faites la liste des services de planification familiale fournis par cadre(s), le cas échéant.	<b>APE</b>	<b>Binômes</b>	<b>ASC pour la santé maternelle</b>
		<i>Information/Education</i>	Méthode des jours fixes (MJF), préservatifs, pilules contraceptives, contraceptifs injectables, implants, dispositifs intra-utérins (DIU) et méthodes permanentes.	Méthode des jours fixes (MJF), préservatifs, pilules contraceptives, contraceptifs injectables, implants, DIU et méthodes permanentes.
		<i>Conseils méthodologiques</i>	Colliers de cycle, préservatifs, pilules contraceptives, contraceptifs injectables, implants et DIU.	Méthode des jours fixes (MJF), préservatifs, pilules contraceptives, contraceptifs injectables, implants et DIU.
		<i>Prestation de méthode</i>	Préservatifs et renouvellement en Colliers de cycle, pilules contraceptives et contraceptifs injectables.	Sans objet
		<i>Référence</i>	Implants, DIU et méthodes permanentes.	Méthode des jours fixes (MJF), préservatifs, pilules contraceptives, contraceptifs injectables, implants, DIU et méthodes permanentes.
17	Les ASC distribuent-ils des produits dans leurs communautés (comprimés de zinc, méthodes de PF, etc.) ? Quels programmes / produits ?	<p><b>Binômes</b></p> <p>Les ASC fournissent des comprimés de zinc, des solutions de réhydratation orale (SRO), les traitements antipaludéens pour les enfants de moins de cinq ans, les Colliers de cycle, les préservatifs, les pilules contraceptives et les contraceptifs injectables. Les binômes ne réapprovisionnent qu'en produits hormonaux à action courte ; les clients doivent recevoir la première dose de pilules contraceptive ou de contraceptif injectable à l'installation sanitaire.</p>		<p><b>ASC pour la santé maternelle</b></p> <p>Les ASC pour la santé maternelle distribuent du misoprostol aux femmes enceintes pour prévenir les hémorragies postpartum.</p>

18	Les ASC sont-ils payés, des incitations sont-elles fournies, ou sont-ils bénévoles ? <i>Différenciez par cadre, le cas échéant.</i>	Tous les cadres d'ASC au Rwanda sont bénévoles. Cependant, les binômes et les ASC pour la santé maternelle sont organisés en coopératives pour assurer la génération de revenu et le compte rendu des résultats. Le gouvernement du Rwanda (GR) utilise un système de financement à base communautaire en fonction de la performance. Les paiements sont effectués aux coopératives par le GR sur reçu de la preuve de performance. Les coopératives peuvent alors réinvestir les gains dans des projets tels que l'élevage, l'agriculture ou la confection de paniers. Ces coopératives sont un système d'incitation intégré au programme ASC.	
19	Qui est responsable de ces incitations (MS, ONG, municipalités, tous) ?	Le MS est responsable des fonds versés aux coopératives.	
20	Les ASC travaillent-ils dans les zones urbaines et/ou rurales ?	Les binômes et les ASC pour la santé maternelle travaillent dans les zones urbaines, péri-urbaines et rurales.	
21	Les ASC résident-ils dans la communauté qu'ils servent ? Étaient-ils résidents avant de devenir ASC (c'est à dire, sont-ils tenus d'être membre de la communauté qu'ils servent) ?	Les binômes et les ASC pour la santé maternelle sont obligés d'être résidents de la communauté qu'ils servent.	
22	Décrire la zone de couverture géographique/le bassin de population pour chaque ASC.	<b>Binômes</b> Il y a deux binômes (un homme et une femme) dans chaque zone de village. Une zone de village est constituée d'environ 50 à 100 foyers.	<b>ASC pour la santé maternelle</b> Un ASC pour la santé maternelle sert une zone de village. Une zone de village est constituée d'environ 50 à 100 foyers.
23	Comment les ASC se rendent-ils chez leurs clients (à pied, à vélo, transports publics, etc.) ?	Les binômes et les ASC pour la santé maternelle se rendent à pied chez leurs clients.	
24	Décrivez le rôle des ASC dans la collecte et le suivi des données.	Les binômes et les ASC pour la santé maternelle collectent les données sur les services qu'ils fournissent dans un rapport qu'ils soumettent au superviseur d'ASC du centre de santé dont ils dépendent. Les rapports sont remis au moins une fois par mois, parfois plus souvent en cas d'épidémie (ex. Choléra).	

## IV. GESTION ET ORGANISATION

25	Le programme de santé communautaire a-t-il un système de gestion décentralisée ? Si oui, quels en sont les niveaux (gouvernement, collectivités locales, etc.) ?	Le Rwanda a un système de gestion décentralisé. Les niveaux sont : <ul style="list-style-type: none"> <li>• pays</li> <li>• province</li> <li>• le district</li> <li>• Secteur</li> <li>• Cellule (groupe de villages)</li> <li>• Umudugudu (village)</li> </ul>
26	Le MS est-il responsable du programme, intégralement ?	Oui, le MS est responsable du programme global.
27	Quel est le niveau de responsabilité des gouvernements régionaux, provinciaux ou locaux pour le programme, le cas échéant ? <i>Indiquez la responsabilité par niveau de municipalité.</i>	Le gouvernement local (niveaux secteur et cellule) est responsable de la gestion des coopératives ASC et de l'administration du programme ASC au niveau local.
28	Quel niveau de responsabilité les ONG internationales et locales ont-elles pour le programme, le cas échéant ?	Certaines ONG internationales contribuent aux aspects techniques du programme ASC, tels que la formation et la supervision de soutien des ASC.
29	Les ASC sont-ils liés au système de santé ? Décrivez le mécanisme.	Oui, les ASC font rapport au responsable des ASC au centre de santé local, qui à son tour fait le compte-rendu des activités à l'hôpital du district.  Les ASC sont considérées comme le plus bas niveau de fournisseurs officiels du système de services du MS.
30	Qui supervise les ASC ? Quel est le processus de supervision ? Le gouvernement partage-t-il la surveillance avec une ou des ONG ? Si oui, décrivez comment ils partagent les responsabilités de supervision.	La supervision de soutien et la supervision technique des ASC sont suivies par les responsables ASC du centre de santé local. La supervision administrative des ASC est gérée par les autorités locales.  Les ASC ont des réunions mensuelles au centre de santé pour soumettre les rapports, se réapprovisionner en produits et pour partager leurs expériences et leurs connaissances.  Dans les zones où il y a des partenaires pour le développement, les ONG participent à la supervision en contribuant à la formation des ASC, en achetant des équipements ou du matériel et en effectuant des visites conjointes de supervision avec le personnel du MS.

31	Vers qui les ASC dirigent-ils les clients pour le prochain volet de services ? Les cadres de niveau inférieur se réfèrent-ils aux cadres du niveau supérieur suivant (d'ASC) ?	Normalement les ASC adressent les clients au centre de santé pour les services qu'ils ne fournissent pas (p. ex. méthodes à action de longue-durée et méthodes permanentes pour la planification familiale). Cependant, si un ASC est en rupture de stock de produits, il peut adresser les clients à un ASC proche dont il est sûr qu'il pourra servir le client.		
32	Vers qui les ASC dirigent-ils spécifiquement les clients des services de PF ? Spécifiez par méthode.		<b>Binômes</b>	<b>ASC pour la santé maternelle</b>
		<i>MJF / Méthodes de connaissance de la fécondité (MCF)</i>	Centres de santé locaux pour la première prescription et les Colliers de cycle ; les binômes fournissent le suivi et les services continus	Binômes
		<i>Préservatifs</i>	Sans objet	Binômes
		<i>Pilules contraceptives</i>	Centres de santé locaux pour la première prescription et l'administration ; les binômes fournissent le suivi et les services continus	Binômes
		<i>Depo-Provera intramusculaire (Injectables)</i>	Centres de santé locaux pour la première prescription et les Colliers de cycle; Les binômes fournissent le suivi et les services continus	Binômes
		<i>Implants</i>	Centre de santé local	Centre de santé local
		<i>DIU</i>	Centre de santé local	Centre de santé local
		<i>Méthodes permanentes</i>	Centre de santé local (accès très limité)	Centre de santé local (accès très limité)
		<i>Contraception d'urgence</i>	Centre de santé local	Centre de santé local
33	Les ASC sont-ils liés à d'autres programmes communautaires ?	Les ASC sont liées aux activités d'approches régulières organisées par les structures sanitaires, telles que le dépistage et les conseils pour le VIH, ainsi que les campagnes de vaccination.		
34	Quels sont les mécanismes pour le partage des connaissances entre les ASC / superviseurs ?	Les ASC partagent l'expérience et les leçons apprises lors des réunions mensuelles de supervision au centre de santé local. Ils interagissent aussi au niveau de village et partagent les expériences et les connaissances ; la plupart des ASC d'une cellule se connaissent bien.		

35	Quels liens existent-ils avec d'autres institutions (écoles, églises, associations, etc.) ?	Les ASC dispensent l'éducation sanitaire dans les écoles des villages où ils travaillent. Ils interviennent aussi lors de différents rassemblements d'association et de quartiers à la demande du MS ou des chefs de communauté.
36	Les programmes verticaux ont-ils des ASC séparés ou "partagés/intégrés" ?	Les binômes fournissent des services intégrés alors que les ASC de santé maternelle fournissent des services spécifiques. Cependant, tous les ASC font rapport au même responsable des ASC au centre de santé local.
37	Ont-ils des systèmes de collecte de données/de rapports ?	Oui, les ASC collectent des données sur les services et les activités de santé qu'ils dispensent et les communiquent au responsable des ASC du centre de santé local. Ces données sont ensuite transmises aux autorités locales aux niveaux du secteur et de la cellule.
38	Décrivez les plans de financement qui pourraient être mis en place pour le programme (par exemple, le financement de donateurs/budget du MS/budget municipal/ frais d'utilisation de centre de soins de santé/frais d'utilisation directs).	Information non disponible
39	Comment et où les ASC obtiennent-ils les fournitures qu'ils fournissent aux clients (médicaments, produits de PF, etc.) ?	Les ASC obtiennent leurs fournitures au centre local de santé.
40	Comment et où les ASC mettent-ils au rebut les déchets médicaux générés par leurs services (aiguilles usagées, etc.) ?	Les ASC éliminent les déchets médicaux en utilisant des boîtes pour objets pointus qu'ils amènent au centre de santé local pour incinération.

## V. POLITIQUES

41	<p>Y a-t-il une politique de santé communautaire autonome ? Si non, est-elle en cours de finalisation ou en discussion ?</p> <p><i>Fournissez un lien disponible en ligne, le cas échéant.</i></p>	<p>Oui, la <a href="#">Politique nationale en matière de santé communautaire du Rwanda(2008)</a>.</p>
42	<p>La politique de santé communautaire est-elle intégrée dans la politique globale de santé ?</p>	<p>Oui, la politique de santé communautaire complète les autres politiques du MS comprenant,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la Politique de santé génésique, 2003</li> <li>• <a href="#">La politique de planification familiale, 2005</a>(mise à jour en décembre 2012)</li> <li>• la politique de nutrition, 2005</li> <li>• la politique de lutte contre le VIH/SIDA, 2005</li> </ul> <p>Le programme ASC est aussi inclus dans le <a href="#">Plan stratégique de planification familiale pour 2012-2016 (décembre 2012)</a>.</p>
43	<p>Quand la politique de santé communautaire a-t-elle été mise à jour pour la dernière fois ? (mois / années ?)</p>	<p>La politique n'a pas été mise à jour depuis sa rédaction en 2008. Cependant, l'approche Programme ASC est incluse dans la <i>Politique de planification familiale</i> et le <i>Plan stratégique pour la planification familiale pour 2012-2016</i> qui ont été mis à jour en décembre 2012.</p>
44	<p>Quelle est la portée géographique proposée du programme, conformément à la politique ? (Tout le pays ? Une sélection de régions ?)</p>	<p>Le programme ASC fonctionne à l'échelle nationale.</p>
45	<p>La politique précise-t-elle quels services peuvent être fournis par les ASC, et lesquels ne le peuvent pas ?</p>	<p>Oui, la politique prévoit dans les grandes lignes quels services peuvent être fournis par les ASC. La politique décrit le paquet actuel de services de santé offert par le MS et souligne les différents programmes nationaux et les initiatives que le programme ASC peut soutenir, dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le programme national de lutte contre la lèpre et la tuberculose</li> <li>• Le programme national de lutte contre le paludisme</li> <li>• Les programmes de santé environnementale</li> <li>• Le programme national de nutrition à base communautaire</li> <li>• Le programme national élargi de vaccination</li> <li>• Le programme de santé génésique et de planification familiale intégrée à la prise en charge des infections infantiles</li> <li>• Soins et soutien aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH).</li> </ul>

46	Y a-t-il des politiques spécifiques pour la fourniture de services de PF (par exemple des ASC autorisés à injecter des contraceptifs) ?	<p>Oui, la <i>Politique nationale de planification familiale</i> et le <i>Plan stratégique pour la planification familiale</i>.</p> <p>Selon ces deux politiques les ASC peuvent dispenser le renouvellement des méthodes de PF suivantes : Colliers de cycle, préservatifs, pilules et contraceptifs injectables. Tous les nouveaux clients doivent être vus par un fournisseur officiel de soins de santé qui délivre l'ordonnance initiale de PF.</p>
----	---	--

## VI. SOURCES D'INFORMATION

Ministry of Health, Republic of Rwanda. 2008. *National Community Health Policy*. Kigali: MOH. Available at [www.hha-online.org/hso/system/files/nationalcommunityhealthpolicy.pdf](http://www.hha-online.org/hso/system/files/nationalcommunityhealthpolicy.pdf) (accessed November 2013).

Ministry of Health, Republic of Rwanda. 2012. *Family Planning Policy*. Kigali: MOH. Available at [www.moh.gov.rw/fileadmin/templates/Docs/Rwanda-Family-Planning-Policy.pdf](http://www.moh.gov.rw/fileadmin/templates/Docs/Rwanda-Family-Planning-Policy.pdf) (accessed November 2013).

Ministry of Health, Republic of Rwanda. 2012. *Family Planning Strategic Plan 2012-2016*. Kigali: MOH. Available at [www.moh.gov.rw/fileadmin/templates/Docs/Rwanda-Family-Planning-Strategic-2012-2013.pdf](http://www.moh.gov.rw/fileadmin/templates/Docs/Rwanda-Family-Planning-Strategic-2012-2013.pdf) (accessed November 2013).

Ministry of Health staff. Unpublished communication. July 2013.

Partners in Health staff. Unpublished communication. July 2013.

# VII. GUIDE RAPIDE DE LA PRESTATION DE SERVICES DE SANTE COMMUNAUTAIRE AU RWANDA

Veillez cocher les cases des composants fournis par les ASC, par cadre et pour les produits/services listés. Veillez ajouter autant de colonnes que nécessaire pour les cadres ainsi que pour les services/produits supplémentaires, s'ils ne sont pas mentionnés.

Intervention	Services/Produits	Binômes				ASC pour la santé maternelle			
		Information/éducation	Conseil	Produit administré et/ou fourni	III/Elle a été adressée à un spécialiste	Information/éducation	Conseil	Produit administré et/ou fourni	III/Elle a été adressée à un spécialiste
<b>Planification familiale</b>	MJF/MCF	X	X	X	X	X	X		X
	Préservatifs	X	X	X	X	X	X		X
	Pilules contraceptives	X	X	X	X	X	X		X
	Injectables	X	X	X	X	X	X		X
	Implants	X	X		X	X	X		X
	DIU	X	X		X	X	X		X
	Méthodes permanentes	X			X	X			X
	Contraception d'urgence	X			X	X			X
	<b>VIH et SIDA</b>	Conseil volontaire et dépistage (CVD)	X			X	X		
Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)		X			X	X			X

<b>Santé maternelle et infantile (SMI)</b>	Misoprostol ( pour la prévention de l'hémorragie postpartum - HPP )	X	X			X	X	X	X
	Zinc	X	X	X	X	X	X		X
	SRO	X	X	X	X	X	X		X
	Vaccinations	X	X		X	X	X		X
<b>Paludisme</b>	Moustiquaires	X	X	X		X	X		X
	Pulvérisation Intradomiciliaire d'Insecticides ( PII )	X				X			
	Artéméter- luméfantrine ( Coartem ) pour le traitement après un test positif	X	X	X		X	X		X



**ADVANCING PARTNERS & COMMUNITIES  
INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE JSI**

1616 Fort Myer Drive, 16e étage

Arlington, VA 22209 USA

Téléphone : 703-528-7474

Fax : 703-528-7480

Site internet : [advancingpartners.org](http://advancingpartners.org)

