PD-ABA-065

Best available copy -- pages 9, 12, 14, and 15 missing

PD-ABA-065
ISN 63699

MSH
FPMT

RAPPORT SUR
L'ASSISTANCE TECHNIQUE EN GESTION
FOURNIE A L'OFFICE NATIONAL DE LA POPULATION
AU RWANDA

1er décembre 1988 - 30 avril 1989

Ken Heise

Je suis très heureux d'avoir eu la possibilité de collaborer étroitement avec l'Office National de la Population et l'USAID ces six derniers mois. Cette expérience a été passionnante tant du point de vue personnel que du point de vue professionnel et c'est avec beaucoup d'intérêt que je suivrai l'évolution du programme de planification familiale au Rwanda ces prochaines années. Je tiens à remercier tout le personnel de l'ONAPO et de l'USAID pour leur accueil chaleureux, leur camaraderie et leur soutien pendant mon séjour, ce qui a contribué à créer un environnement de travail productif et intéressant. Je souhaite remercier tout particulièrement Mme la Directrice de l'ONAPO et ses proches collaborateurs ainsi que Jim Graham, Barbara Howard, Henderson Patrick et Joan LaRosa de l'USAID. Je leur souhaite à tous le succès qu'ils méritent pour la conception et l'exécution du nouveau projet bilatéral de planification familiale.

TABLE DES MATIERES

I. INTRODUCTION ET GENERALITES.....1

II. ACTIVITES ET RESULTATS.....1

III. RECOMMANDATIONS.....11

ANNEXES

I. TERMES DE REFERENCE

II. TERMES DE REFERENCE (POUR L'EXTENSTION)

III. FORMAT PROPOSE POUR LES RAPPORTS TRIMESTIRIELS ET ANNUELS

IV. VOYAGE D'ETUDE: SECTEUR PRIVE AU SENEGAL

V. TABLEAU DE LA PERFORMANCE PAR PREFECTURE

VI. TABLEAU RECAPITULATIF DES FORMATIONS SANITAIRES PRESTANT SERVICES DE PLANNING FAMILIAL

VII. TERMES DE REFERENCE POUR L'ELABORATION D'UNE BASE DE DONNEES POUR LA FORMATION

VIII. QUESTIONNAIRE SERVANT A L'ELABORATION DU NOUVEAU PROJET

IX. ALLOCATION FONCTIONELLE DES RESPONSABILITES EN PLANNING FAMILIAL

X. MEMORANDUM SUR L'ETAT D'AVANCEMENT DU NOUVEAU PROJET

I. INTRODUCTION ET GENERALITES

Le Projet de santé maternelle et infantile et de planification familiale de l'USAID a été lancé en 1981; il était prévu à l'origine qu'il serait terminé en 1986. Ce projet a été prolongé de deux ans en 1985, puis de nouveau à deux reprises, de sorte que la date d'achèvement anticipée est désormais le 30 septembre 1989. Ce projet prévoyait une assistance technique à long terme pour l'ONAPO dans les domaines de l'IEC et de la planification et de la gestion des programmes. Le conseiller technique en gestion qui avait un contrat de longue durée a quitté le Rwanda en juin 1987. Comme l'USAID et l'ONAPO envisageaient de lancer un nouveau projet de planification familiale dans moins d'un an il n'a pas semblé nécessaire de recruter un nouveau conseiller pour cette période intérimaire.

Il est devenu évident à la fin de juillet 1988 qu'il existait des différences entre l'ONAPO et l'USAID sur certains aspects du nouveau projet et qu'il faudrait un certain temps pour les résourdre. La spécialiste en santé, population et nutrition (SPN) de l'USAID devait partir et son remplacement ne devait arriver qu'en janvier 1989 au plus tôt. Pour maintenir l'élan des activités de planification familiale, l'USAID et l'ONAPO ont accepté de prolonger de six mois le projet existant, c'est-à-dire jusqu'au 30 mars 1989. Ces deux organismes ont en outre décidé de passer un contrat d'assistance technique en gestion des programmes pour cette période afin de promouvoir un dialogue constructif entre l'USAID et l'ONAPO, de renforcer le développement des systèmes de gestion de l'ONAPO et d'aider à suivre les activités du projet. En l'absence d'une SPN à l'USAID ce dernier aspect prenait une importance accrue.

Bien qu'à l'origine on ait recherché un consultant en service de personnel, le poste de conseiller technique a été finalement attribué à M. Ken Heise, Directeur adjoint du Projet de formation à la gestion du planning familial (FPMT) de Management Sciences for Health, qui est financé au niveau central. Le contrat de quatre mois a été finanacé à la fois dans le cadre d'un "buy-in" au programme du FPMT et sur des fonds centraux. Le contrat du conseiller technique a été prolongé d'un mois (jusqu'au 30 avril) lorsqu'il est devenu évident que la SPN de l'USAID n'arriverait pas avant le début d'avril; de même la date d'achèvement du projet a été reportée au 30 septembre 1989. La prolongation du contrat du conseiller lui a permis d'avoir suffisamment de contacts avec la SPN pour que M. Heise contribue à la conception du nouveau projet; parallèlement, le report de la date d'achèvement du projet permettra de poursuivre les activités de planification familiale pendant l'élaboration et les négociations du nouveau projet.

II. ACTIVITES ET RESULTATS

Le rôle de conseiller technique est à la fois vaste et souple -- un mélange approprié -- étant donné les besoins de l'ONAPO comme ceux de la mission de l'USAID pendant la période de décembre à avril. Les termes de référence d'origine du conseiller, qui se trouvent en Annexe I reflètent la diversité des fonctions qu'il doit accomplir. Des termes de

références plus détaillés ont été préparés pour la prolongation du contrat du conseiller (voir Annexe II). Le conseiller technique était responsable des activités suivantes qui ont été regroupées par composante conformément aux termes de référence d'origine.

A. Conseiller et aider l'ONAPO et le Ministère de la Santé (MINISANTE) dans les domaines de A.I.D. concernant la mise en oeuvre du projet.

Activités:

Le conseiller a participé régulièrement à des réunions d'information, tant officielles qu'informelles avec l'ONAPO et l'USAID concernant l'exécution du projet. Les principaux domaines dont il a été question comprenaient la passation de marchés, la formation dans le pays, la planification et l'évaluation, et l'amélioration de la gestion. Dans son rôle de liaison, le conseiller a été en mesure de faire connaître à l'USAID l'évolution du projet, et de communiquer les préoccupations et les questions de l'USAID à l'ONAPO. Lorsqu'il est devenu évident que la préparation du nouveau projet ne serait pas terminée avant la date d'achèvement du projet actuel (le 31 mars), le conseiller a collaboré étroitement avec l'USAID et l'ONAPO à mettre au point un projet relais entièrement financé.

Résultats:

1. **Communication et dialogues entre l'ONAPO et l'USAID, réguliers et** efficaces, et compréhension et confiance mutuelle accrues.

2. Mise au point et soumission d'un projet relais de six mois avec **financement supplémentaire de 565.000 dollars. Ce projet a été** approuvé et les activités se déroulent comme prévu. Les éléments du projet comprennent: formation dans le pays et dans des pays tiers; préparation de matériels d'IEC; assistance technique; passation de marchés et soutien local des coûts pour la supervision et les opérations du projet.

3. Suivi du processus de passation de marchés (collaboration avec le spécialiste de passation de marchés de l'USAID) et visite à deux des trois centres de santé financés par l'USAID pour vérifier la livraison de l'équipement et des fournitures achetés par le projet.

B. Assister à la préparation des termes de référence pour un contrat institutionnel.

Activités:

Il n'est pas clair au moment où nous écrivons si un contrat institutionnel (CI) sera nécessaire dans le cadre du nouveau projet bilatéral. L'USAID attribue une importance considérable au fait d'avoir un CI. Il semble que l'ONAPO veuille bien reconsidérer sa position antérieure où il affirmait n'avoir pas besoin d'un CI. Le conseiller pense qu'un CI pourrait jouer un rôle utile pour assurer la continuité et la qualité de l'assistance technique nécessaire pour répondre aux besoins spécifiques (formation,

assistance technique, problèmes d'ordinateurs, de matériels de ressources, etc.) et pour améliorer la gestion de l'ONAPO. Ces points ont été discutés avec l'ONAPO mais pour l'instant aucune décision officielle n'a été prise.

Résultats:

La question d'un contrat avec une institution américaine a été posée et discutée avec l'ONAPO. Lorsque l'ONAPO comprendra mieux les types de services qu'un CI peut offrir, il décidera peut-être d'être plus réceptif à cette approche.

C. Assister et conseiller l'ONAPO et le MINISANTE pour la préparation du plan de travail et du budget 1989 du projet de SMI/PF.

Activités:

1. Le conseiller a participé à plusieurs réunions avec le personnel central de l'ONAPO pour rédiger et finaliser le Rapport d'activités 1988. En particulier, le conseiller a examiné et résumé les rapports annuels des 10 bureaux régionaux de l'ONAPO, ces rapports devant être inclus dans le Rapport d'activités. Le contenu et la qualité de ces rapports variaient tellement que le conseiller a mis au point un projet de rapport standard devant être utilisé trimestriellement et annuellement (Annexe III). La première version du Rapport d'activités 1988 a été terminée pendant la première semaine d'avril pour être présentée au Conseil d'administration.

2. Trois journées entières (4 au 6 janvier) ont été passées avec les délégués médicaux régionaux de l'ONAPO et le personnel du Bureau central pour discuter le plan d'activités global de l'ONAPO pour 1989 et aider les offices régionaux à mettre au point leurs plans individuels basés sur les objectifs du programme national. Les activités et leur budget ont été prévus au niveau central et au niveau régional et elles ont été réunies dans une première version du Plan d'activités pour 1989. Le 10 avril, l'ONAPO a tenu sa réunion trimestrielle d'examen à laquelle participaient les délégués médicaux régionaux, les responsables du Bureau central et tous les conseillers techniques. Les activités des programmes ont été présentées et examinées par domaine technique et par Préfecture et chaque Préfecture a mis à jour son plan d'activités pour le trimestre suivant. Le formulaire de rapport standardisé dont il a été question plus haut a été présenté et chaque Préfecture l'utilisera pour faire le rapport de ses activités du second trimestre.

3. En collaboration avec le Chef de Service d'Etudes et Programmes et le Chef de Section IEC, le conseiller a mis au point un projet d'assistance au FPMT pour l'élaboration d'un document standard de planification à l'intention des bureaux centraux régionaux. Ce document sera mis au point pendant un séminaire de deux semaines prévu pour décembre et utilisé immédiatement pour l'élaboration du plan annuel 1990. Ce séminaire renforcera également les compétences en planification et évaluation des participants.

Résultats:

1. L'ONAPO a achevé "à temps" deux projets de rapport: le Rapport d'activités de l'Office National de la Population (1988) et le Programme d'activités de l'Office National de la Population (1989). Avec les encouragements et une assistance du conseiller technique du FNUAP, l'ONAPO a utilisé pour la première fois le traitement de texte pour préparer ses rapports. A l'avenir, tous les rapports seront également exécutés sur ordinateur.

2. Introduction et approbation d'un nouveau formulaire standard pour les rapports trimestriels et annuels qui sera employé par les bureaux régionaux.

3. Introduction et utilisation de formulaires de budgétisation standardisés pour les activités de programme. Ces formulaires deviendront encore plus utiles lorsque le personnel du service de comptabilité informatisera ses systèmes financiers. Le conseiller a commencé à former le comptable principal à utiliser le logiciel Lotus 123 lorsqu'il sera nommé hors de l'ONAPO.

4. Dans le contexte du programme d'activités 1989, le conseiller a préparé un Protocole d'accord couvrant les activités du FPMT prévues avec l'ONAPO, y compris le séminaire de planification et d'évaluation. Ce protocole sera envoyé séparément à l'USAID et à l'ONAPO.

D. Aider le Gouvernement du Rwanda à suivre les activités du projet, notamment la formation dans le pays et les coûts locaux des activités.

Activités:

1. La principale formation menée pendant le séjour du conseiller a été exécutée en collaboration avec le programme de l'INTRAH. Le conseiller a collaboré étroitement avec le coordinateur de la formation de l'ONAPO et les consultants de l'INTRAH pour assurer que les activités de formation aient lieu en temps voulu et dans les limites budgétaires imposées par le contrat de l'INTRAH avec l'ONAPO. Une évaluation en profondeur du programme de formation de l'INTRAH a eu lieu en mars et avril et le conseiller a assisté à de nombreuses réunions, sessions de travail, réunions d'information et comptes-rendus oraux avec l'équipe tant à l'ONAPO qu'à l'USAID.

2. Plusieurs employés de l'ONAPO et de MINISANTE ont reçu une formation aux Etats-Unis ou dans un pays tiers pendant cette période. Le rôle du conseiller était d'aider à coordonner et de faciliter la préparation de ces voyages. Dans le cas des deux personnes participant à la réunion du Comité consultatif régional francophone (du projet FPMT) le conseiller a aidé à organiser un voyage d'étude d'une semaine sur les activités du planning familial dans le secteur privé au Sénégal en tant que complément à la formation des participants rwandais. L'Annexe IV décrit l'objectif de ce voyage d'étude.

3. Comme nous l'avons indiqué plus haut, l'achat des équipements et des fournitures pour les centres de santé financés par l'USAID s'est fait pendant cette période. Deux missions ont été envoyées au Centre de Santé de Kinyinya pour planifier et vérifier la livraison et une autre au Centre de Nyagahanga immédiatement après la livraison de l'équipement. L'ONAPO a confirmé depuis que le personnel du Centre de Nutrition adjacent avait commencé à travailler au Centre de Santé de Nyagahanga. L'USAID et l'ONAPO attendent toujours que le Ministère de la Santé affecte du personnel au Centre de Santé de Kinyinya.

Résultats:

1. Toutes les activités de formation et d'évaluation de l'INTRAH ont été terminées selon le calendrier prévu. La formation des auxiliaires dans le pays, financée par l'USAID, s'est achevée le 31 mars comme prévu dans le sixième amendement au projet.

2. Le personnel de l'ONAPO devant recevoir une formation aux Etats-Unis ou dans un pays tiers a été identifié et sélectionné et sa formation s'est déroulée comme prévu.

3. Le matériel financé par l'USAID a été livré aux trois Centres de Santé.

E. Aider l'ONAPO à élaborer et à mettre en oeuvre des systèmes de gestion améliorés, notamment pour les procédures financières.

Activités:

1. Pendant la consultation de mars 1988 du FPMT avec le consultant Alain Joyal il a été recommandé que l'ONAPO mette au point un manuel de procédures concernant les affaires financières et administratives. Une première version de ce manuel était prête lors de l'arrivée du conseiller technique. Le conseiller a travaillé avec le Chef de Service Administratif et Financier à réviser, mettre au point et compléter ce manuel, qui sera distribué au personnel de l'ONAPO et servira de guide aux opérations de l'ONAPO ainsi que d'orientation pour le nouveau personnel. Pour permettre de le modifier facilement, ce manuel sera dactylographié sur un ordinateur.

2. Pendant la consultation de février 1988 avec le consultant du FPMT Tom Leonhardt, la première étape de l'élaboration du mémoire de mission et des objectifs spécifiques du centre de formation de Kicukiro a été franchie. Le conseiller a travaillé comme membre d'une commission pour examiner et compléter les documents concernant le rôle, les objectifs, les relations organisationnelles, les procédures administratives et les besoins en personnel du centre. Maintenant qu'il a été décidé que l'OMS collaborera officiellement avec l'ONAPO et le gouvernement rwandais à la gestion du centre, la finalisation de ces documents sera la tâche commune de l'OMS et de l'ONAPO.

3. En collaboration avec le Chef de la Section Santé Familiale et le Chef de la sous-section Statistique, le conseiller a mis au point plusieurs formulaires qui serviront à l'ONAPO à communiquer des statistiques sur les services de planning familial à ses offices régionaux. Un des formulaires (voir Annexe V) permet à chaque équipe régionale de l'ONAPO de comparer ses progrès avec ceux des équipes des autres régions. Un autre formulaire proposé (Annexe VI) permet aux équipes régionales de suivre l'expansion des services de planification familiale dans les secteurs public et privé et de comparer la répartition générale des services de planification familiale de la région par secteur. Ce document peut également être utilisé pour planifier une expansion progressive des autres points de prestation des services. Le personnel du siège de l'ONAPO peut compiler ces informations qui serviront, au niveau national, au suivi et à la planification.

4. Pour tenir compte du besoin de maintenir et d'exploiter les informations sur les participants formés par l'ONAPO, le conseiller a demandé l'assistance du FPMT pour élaborer une base de données informatiques pour la formation. Les termes de référence de ce contrat, exécuté du 10 avril au 25 avril par Mme Judy Levine de MSH figurent à l'Annexe VII. Le conseiller a assisté aux réunions d'information et de travail sur l'élaboration et l'utilisation de la base de données et aidé à coordonner les travaux du consultant.

5. Dans le cadre des exercices annuels de planification et d'évaluation, de la préparation d'un projet relais SMI/PF et pour préparer le nouveau projet de planification familiale, le conseiller a mis au point plusieurs formulaires et matériels destinés à faciliter la planification et la discussion. Ces matériels comprennent des formulaires standard de budget (voir C.3 plus haut), un projet de formulaire standard pour la présentation des rapports (Annex III), et un questionnaire concernant les problèmes prioritaires dans le contexte de ce nouveau projet. Ce questionnaire (Annexe VIII) a été distribué aux délégués régionaux et aux Chefs de section de l'ONAPO. En outre, le conseiller a travaillé avec les Chefs de Section de l'ONAPO à mettre au point un organigramme fonctionnel de la planification familiale au Rwanda. Cet organigramme (Annexe IX) indique à la fois ce qui est, et ce qui n'est pas fait dans le domaine de la planification familiale, et quels sont les principaux acteurs. Il peut donc servir à orienter les personnes qui ne connaissent pas le contexte de la planification familiale au Rwanda lors de la planification de nouvelles activités et également à assurer la coordination entre les bailleurs de fonds et les agences de coopération.

6. Le conseiller, qui n'a pas de formation en comptabilité ou en planification financière n'a pu offrir qu'une assistance limitée au Service Financier et Administratif de l'ONAPO. Il est clair qu'il reste beaucoup à faire et qu'il faudra s'occuper en priorité des carences actuelles lors des nouveaux projets. Les exemples du type d'assistance nécessaire sont fournis dans la section sur les Recommandations.

Les activités du conseiller dans le domaine de la gestion financière comprenaient la préparation de formulaires standardisés d'activités budgétaires devant être utilisés pour mettre au point le plan annuel, élaborer et examiner les budgets spécifiques des activités dans le pays et des activités des consultants, examiner avec l'USAID et l'ONAPO les états récapitulatifs mensuels des comptes préparés pour le projet par le Bureau du contrôleur de l'USAID et étudier les questions financières spécifiques soulevées par l'ONAPO et l'USAID. Le conseiller a également examiné avec l'ONAPO le processus de mise au point d'un budget détaillé pour l'extension du projet actuel de planification familiale. En collaboration avec le FPMT et l'Officier de Formation de l'USAID, le conseiller a identifié un cours de gestion financière en français pour le Chef de Service Administratif et Financier de l'ONAPO. Ce cours de deux mois sera donné à l'Université de Pittsburgh du 18 juin au 16 août. Si possible, le FPMT organisera un stage pratique de courte durée pour le participant à la suite de la formation, probablement à MSH.

Résultats:

1. Examen et finalisation du manuel de procédures administratives et financières de l'ONAPO, examen et critique des documents concernant le rôle, la structure et les besoins en personnel du Centre de formation de Kicukiro.

2. Mise au point d'instruments de gestion pour améliorer la communication en retour du bureau central de l'ONAPO vers les bureaux régionaux, suivre les participants, soumettre des rapports trimestriels standardisés et planifier l'expansion des services de planification familiale dans le secteur des ONG.

3. Préparation des documents et d'un questionnaire pour aider à élaborer le nouveau projet.

F. Assurer un encadrement aux consultants à court terme et faire des recommandations pour une assistance supplémentaire.

Activités:

1. Le conseiller a collaboré étroitement avec le Responsable du Programme de l'USAID à établir le calendrier de visites d'un grand nombre de consultants à court terme. Le conseiller s'est entretenu avec chaque consultant au début et à la fin de leur visite et leur a assuré le soutien logistique nécessaire. Entre décembre et avril, des représentants des organismes suivants ont travaillé avec l'ONAPO: Columbia University Operations Research, Population Council, JHPIEGO, INTRAH, FPMT, IPPF, Banque Mondiale et CARE. En outre, les termes de référence ont été mis au point par le conseiller et le Responsable du Programme de l'USAID pour les futures visites des consultants par RAPID III et Westinghouse Demographic and Health Surveys. Les recommandations pour une assistance complémentaire sont présentées ci-dessous dans la section des Recommandations.

tions du FPMT au Rwanda, Mme Levine a mené une
ualitative de la collaboration du FPMT avec
squ'à présent. Les résultats de cette
ie les idées et les besoins qui se sont
ces discussions entre le conseiller et le
O, forment la base du Protocole d'Accord
tivités futures entre le FPMT et l'ONAPO.

il offerts aux consultants de l'USAID/CA ainsi
s d'autres organismes internationaux.

projet de Protocole d'Accord entre l'ONAPO et
tivités futures.

définition des termes de référence et des
ultations futures.

du projet à AID/Washington et USAID/Rwanda.

ontré plusieurs fois par semaine le
amme de l'USAID et/ou le Directeur de l'USAID
d'avancement des différents programmes et
). En outre, le conseiller a dû répondre
mandes d'information de l'USAID concernant
rammes de formation ou les activités de
.

onsable du Bureau Afrique pour le Rwanda, à
onseiller a préparé une mise à jour de l'état
réparation du nouveau projet. Ce rapport a
con en mars et des exemplaires distribués aux
AID et de l'ONAPO. Un exemplaire de ce
nexe X.

s rencontres tant officielles qu'informelles
é à la nouvelle SPN de l'USAID toutes les
r l'USAID avec l'ONAPO. Ce rapport résume
ions d'information et fournit des directives
projet.

efficace établi avec l'USAID sur les
exécution du projet.

en de l'état d'avancement du projet avec le
personnel de la mission.

avancement de la préparation du nouveau
à AID Washington.

pour le secteur privé.

lé à l'exécution prévue du
le séjour du conseiller, mais
ction serait prématuré pour
récédentes de négocier un
ncipalement du problème de la
privé au projet, le conseiller
de clarifier les problèmes et
es initiatives de planning
raisons de la promotion du
ion actuelle de l'ONAPO avec
par le secteur privé et des
nification, de coordination et
conseiller et le FPMT ont
rès la réunion du CCRF du
e Chef de la Section Santé
jet de Santé Familiale du
e (Annexe IV). Le conseiller
lusieurs groupes du secteur
aise pour le bien-être familial
familiale (SNAF). Ces réunions
pour objet d'identifier la
romotion des activités de
nouveau projet.

es avec l'USAID, l'ONAPO, et
lités de collaboration au

au Sénégal pour le personnel de
ner le rôle du secteur non
anté familiale. Les coûts de
ns le cadre du projet de FPMT.

ipe de préparation du Document
planning familial.

seiller a travaillé avec le
réparer le plan du nouveau
ertinents, eu des discussions
sur les divers aspects du
s d'élaboration formelle du DP a
tes et à des discussions de
soit pas achevée pour la date
89) on espère qu'il aura le
es idées aux autres membres de

8

Résultats:

1. Discussions et réunions régulières avec l'USAID et l'ONAPO sur les problèmes du DP.

2. Examen complet des documents concernant la préparation du DP.

3. Rédaction d'un rapport sur l'état d'avancement qui a été soumis à AID/Washington, USAID et ONAPO.

4. Formulation de recommandations concernant le nouveau projet.

III. RECOMMANDATIONS

Les recommandations sont basées sur l'expérience du conseiller qui travaille avec l'ONAPO et l'USAID depuis cinq mois. Certaines d'entre elles ont été exprimées dans le contexte de visites de consultants ou d'évaluations de programmes. Le moment semble particulièrement bien choisi sous de nombreux aspects pour agir sur ces recommandations: les relations entre l'USAID et l'ONAPO sont excellentes; les nouvelles directions et modifications font l'objet de discussions journalières car une bonne partie du nouveau projet est en préparation et le projet actuel est presque terminé; et l'arrivée de la nouvelle SPN de l'USAID assure un nouvel élan pour le changement.

Les recommandations sont groupées dans les catégories suivantes: Gestion et planification financières; Planification et évaluation de programmes; Formation et centre de formation du Kicuriko; Planification familiale et prestation des services; Gestion des véhicules et; Recommandations générales concernant le nouveau projet de planning familial.

A. Gestion et planification financières

1. Prévoir des rencontres régulières entre le Service Administratif et Financier de l'ONAPO et le Bureau du contrôleur de l'USAID et la SPN de l'USAID. Les rencontres initiales seront consacrées aux procédures de comptabilité et aux formulaires de rapport que l'ONAPO doit préparer pour l'USAID. Ces rencontres devront commencer aussitôt que possible pour permettre d'identifier et de résoudre les problèmes avant le 30 septembre 1989 (date d'achèvement du projet). Une fois ces problèmes initiaux résolus, les futures réunions seront planifiées pour coïncider avec les examens de l'état d'avancement du projet de l'USAID.

2. L'ONAPO et l'USAID doivent examiner tous les ordres d'exécution (PIOs) et les reprogrammer selon les besoins. Un examen rapide réalisé par le conseiller en janvier indique que plus 200.000 dollars doivent être reprogrammés.

3. Une vérification comptable des livres de l'ONAPO doit être prévue pour le début de septembre 1989, c'est-à-dire avant la date d'achèvement, mais après le retour du Chef de Service Administratif et Financier des Etats-Unis où il suit des cours de gestion financière (il doit rentrer aux environs du 25 août). Il n'y a pas eu de vérification comptable depuis plusieurs années.

4. Il est probable que l'ONAPO aura besoin d'assistance technique pour mettre au point un plan de réduction de sa dette, dont une en partie est causée par la faiblesse de la planification et du contrôle financier, mais qui provient également des retards de paiement des fonds alloués par le Gouvernement. Le projet de budget 1989 de l'ONAPO a été approuvée par le Conseil d'Administration et le Ministère des Finances en septembre 1988, mais pas encore par le Conseil National de Développement. Au lieu de cela, les autorités rwandaises assurent maintenant un financement couvrant à peine le montant nécessaire aux salaires et aux loyers, laissant très peu pour les activités prévues et les achats. Au lieu d'arrêter les activités complètement, l'ONAPO contracte des dettes importantes. L'assistance technique sera nécessaire pour analyser les coûts fixes et variables et proposer une stratégie réaliste et un calendrier de remboursement des dettes. Cette assistance technique peut être financée de différentes manières: dans le cadre de la composante assistance technique du projet actuel; par le CI du nouveau projet; en conjonction avec la vérification recommandée ou peut-être sur les fonds centraux du projet de FPMT.

5. Il faut donner la priorité dans le cadre du nouveau projet à l'assistance technique en gestion et à la planification financières. Le conseiller devra avoir une bonne formation en planification financière et comptabilité et bien connaître les questions de soutenabilité financière et de durabilité du programme. Le conseiller doit également avoir une expérience en tableaux informatiques et être capable d'assister l'ONAPO à informatiser ses finances. Le résultat de la vérification proposée ci-dessus et les réunions régulières entre le personnel des finances de l'USAID et celui de l'ONAPO aideront à définir les termes de référence du conseiller à long terme.

6. L'ONAPO et les autorités rwandaises ne devront pas perdre de temps pour remplir le poste laissé vacant lorsque le Chef de la comptabilité de l'ONAPO aura été nommé à un autre ministère. Il faut une personne expérimentée et ayant une bonne formation pour ce poste clé. Un candidat sans expérience ou qualifications suffisantes ne sera pas capable de contribuer efficacement à la gestion financière de l'ONAPO.

7. Le personnel du SAF doit bénéficier d'une formation à court terme en planification et gestion financières et en utilisation de micro-ordinateurs. Tous les budgets de l'ONAPO sont encore faits (et refaits) sur des calculatrices. La formation en Lotus 123 et/ou dBase peut se faire dans le pays à Transintra et peut-être ailleurs également.

B. Planification et gestion du programme

1. Le Bureau central de l'ONAPO et les bureaux régionaux doivent adopter un processus et un format standard pour la planification. Ce format peut être mis au point dans le cadre d'un séminaire et appliqué immédiatement à l'élaboration du plan de travail 1990. Le FPMT peut participer à cette activité.

La priorité de la formation doit être accordée à la SAF (planification financière, vérification interne des comptes et informatisation), à la Sous-Section Statistique et Informatique (formation en dBase et Basic, gestion des données) et à la Section Santé Familiale (gestion de la logistique des contraceptifs et informatisation des stocks de contraceptifs). Le personnel de ces divisions est, dans de nombreux cas, à l'ONAPO depuis trois ans ou plus n'a jamais reçu de formation spécialisée. Le fait qu'ils aient acquis une bonne partie des compétences nécessaires témoigne de leur motivation, de leur travail et de leur désir d'amélioration. Il faudrait maintenant compléter les connaissances qu'ils ont acquis eux-mêmes par une formation spécialisée.

3. L'USAID et l'ONAPO doivent commencer à préparer le retour du personnel de l'ONAPO recevant une formation à long terme aux Etats-Unis. Les problèmes de réintégration seront particulièrement aigus pour l'employé de l'ONAPO qui achève actuellement son doctorat en statistique. Il est parti depuis près de cinq ans et vit sans la bourse de l'USAID depuis plus d'un an et demi. Le poste qu'il occupera à son retour au Rwanda n'a pas encore été décidé.

4. Bien que le Centre de formation de Kicukiro fonctionne depuis plus d'une année, il n'a toujours pas de Directeur. Un directeur hautement qualifié est indispensable si ce centre doit servir efficacement d'institution de formation au niveau national (ONAPO) comme international (OMS). En l'absence d'un directeur rwandais, les besoins en formation de l'ONAPO ne viendront qu'au second rang après les programmes de l'OMS. L'ONAPO doit collaborer étroitement avec l'OMS pour mettre au point des procédures administratives et des relations organisationnelles concernant le Centre.

5. Le Centre doit être autonome du point de vue administratif et opérationnel par rapport à l'ONAPO. Il a besoin d'autonomie pour devenir une institution dynamique et responsable servant les besoins de l'ONAPO et de la région. Toute initiative de développement et de marketing des nouveaux programmes, d'autonomie financière et d'achat d'équipement et de fournitures pour le Centre sera entravée si ses opérations journalières et ses fonctions administratives sont contrôlées de façon trop étroite par le personnel de l'ONAPO ou par des structures hors du Centre même.

6. Si l'OMS ne peut attribuer de fonds au Centre, il faudra en allouer dans le nouveau projet pour fournir au Centre des ordinateurs, améliorer l'accoustique des deux salles de conférence, acheter une photocopieuse ainsi que d'autres matériels et fournitures. La bibliothèque et le centre de documentation doivent être développés, y compris l'informatisation des données.

3. Avec l'assistance de la Sous-Section de Statistique et d'Informatique de l'ONAPO une base de données informatisée sur les véhicules devra être élaborée et régulièrement mise à jour. Cette base de données comprendra les informations ci-dessus recueillies sur les stocks ainsi que des informations sur l'entretien et les réparations passés et prévus.

F. Recommandations générales pour le nouveau Projet de planification familiale.

1. L'USAID devra insister pour qu'un Contrat institutionnel (CI) soit inclu dans le projet. Les avantages du point de vue de la continuité de l'assistance technique, de l'amélioration des communications et de la coordination, d'un meilleur accès aux diverses ressources techniques et matérielles et le soutien aux conseillers dépassent de loin le coût qu'ajoute un contrat avec une institution.

2. Pendant les deux premières années du projet, tout au moins, l'USAID doit assurer le contrôle des décaissements aux ONG participant au projet. L'ONAPO n'est pas actuellement équipé pour se charger de la responsabilité supplémentaire de la gestion de sous-dons multiples. Une des tâches du conseiller en gestion à long terme pourrait être de mettre en place, sur une période de deux ou trois ans, la capacité institutionnelle de l'ONAPO de décaisser et de contrôler les sous-dons. Pour cela, il faudrait nommer au poste de Chef comptable une personne expérimentée et ayant une bonne formation.

3. Il faut analyser soigneusement la capacité du gouvernement rwandais d'engager des niveaux appropriés de financement pour ce nouveau programme. L'ONAPO est actuellement incapable de réaliser les activités prévues sans contracter de dettes. Les obligations actuelles du gouvernement couvrent à peine plus que les coûts des salaires, du loyer, de l'électricité et les autres coûts fixes. Le nouveau projet exigera probablement une contribution financière plus importante de l'Etat et il n'est pas du tout clair que l'Etat rwandais puisse ou veuille faire face à ces demandes.

4. L'ONAPO a la capacité d'assurer dans le pays une formation aux services de planification familiale, d'IEC et de sensibilisation générale, de formation des formateurs et à un moindre degré de gestion des programmes. Il faut exploiter au maximum et renforcer cette capacité dans le cadre du nouveau projet. Une formation à l'étranger peut être nécessaire dans les domaines suivants: insertion de DIU, stérilisation et insertion de NORPLANT, SIG et micro-ordinateurs, gestion et planification financières, gestion de la logistique des contraceptifs et conception et analyse des enquêtes. La formation à long terme doit être maintenue à un minimum bien justifié.

5. L'ARBEF devra être renforcée pour devenir une institution efficace. Elle n'a pas encore défini clairement sa mission ou son créneau dans le contexte de la planification familiale au Rwanda et n'a donc pas de plans ou d'objectifs clairement exprimés. L'importance actuelle placée sur le recrutement hâtif de bénévoles semble inappropriée étant donné que leur mission et leurs objectifs n'ont pas été clairement définis. Un groupe important de bénévoles choisis hâtivement, peu motivés et sans directives générales fera plus de mal que de bien pour promouvoir la planification familiale au Rwanda. L'USAID doit encourager l'ARBEF à chercher une assistance en planification stratégique, en mise au point d'un plan de travail et en gestion de programmes. Cette assistance pourra être assurée par l'IPPF ou par les nombreux projets et organismes de coopération de l'AID.

6. Le nouveau projet sera mis au point principalement par l'USAID et deux ou trois cadres de l'ONAPO et du Ministère de la santé. Il sera mal compris par la grande majorité du personnel de l'ONAPO qui sera pourtant chargé de l'exécuter. Pour aboutir à un consensus, à la compréhension et à un engagement au projet, l'USAID, l'ONAPO et le CI doivent organiser un séminaire d'un ou deux jours aussitôt que possible après la signature du nouveau projet. Les Chefs de Services, de sections et de sous-sections de l'ONAPO doivent y participer ainsi que les dix délégués régionaux. Ce séminaire donnera la possibilité de discuter en détail les objectifs, les stratégies et les résultats prévus du nouveau projet et permettra aux participants de voir clairement ce qu'on attend d'eux dans les années qui viennent. Ce cadre permettra également au personnel de l'ONAPO et du CI de développer des relations de travail. Bien que l'USAID, l'ONAPO et le CI soient responsables d'organiser ce séminaire et de déterminer son contenu, il faudrait penser à demander la collaboration d'un animateur extérieur expérimenté pour le diriger et assurer que ses objectifs sont atteints.

ANNEXE III

RAPPORT ANNUEL

Le but du document: Etablir les normes et guides servant à l'élaboration des rapports annuels des Bureaux Régionaux de l'ONAPO. Ceci dans le but de standardiser la présentation de l'information relative au programme de PF, de faciliter et simplifier la tâche des rédacteurs au niveau central, et de permettre une comparaison et résumé des programmes dans les Préfectures.

Problèmes actuels: Les rapports annuels montrent des différences importantes en ce qui concerne l'organisation et la présentation des informations, des sujets et thèmes à traiter, la longueur, l'utilisation des tableaux et graphiques, et dans le degré de détail. Généralement un rapport bien fait correspond à un plan de travail bien élaboré et réalisé. Ainsi, prochainement nous allons développer un modèle standard pour les plans de travail. Entre temps, étant donné que les activités des bureaux régionaux doivent être incorporées dans le rapport annuel des activités de l'ONAPO, il nous serait utile de tomber d'accord sur un modèle standard à adopter pour les rapports annuels et trimestriels. Le système actuel, selon lequel chaque Bureau Régional soumet des rapports très différents, complique considérablement la tâche des rédacteurs et des évaluateurs.

Cadre général: Le modèle standard qu'on désire adopter devrait répondre aux caractéristiques et exigences suivantes:

1. Etre facile à élaborer et à employer (par les Bureaux) et facile à exploiter au niveau central.

2. Etre suffisamment "rigide" pour garantir qu'un certain minimum d'informations est communiqué d'une façon cohérente par chaque Bureau Régional, mais aussi suffisamment flexible pour permettre que les différences des programmes régionaux apparaissent.

3. Etre structuré d'une façon telle que les informations les plus importantes soient facilement retrouvables par le lecteur sans qu'il soit obligé de les chercher partout. Cela signifie que les informations peu utiles soient éliminées du rapport, et que le plan standard soit suivi par tous les bureaux régionaux.

4. Etre limité à un maximum de 5 ou 6 pages de textes et 2 ou 3 pages de tableaux ou graphiques. Nous sommes de l'avis que toutes les informations prioritaires peuvent être communiquées en respectant ces limites.

5. Etre écrit en tenant compte de "l'audience" éventuelle, c.a.d., la Direction de l'ONAPO, les bailleurs de fonds, les grandes autorités politiques du pays, et le Conseil d'Administration de l'ONAPO.

Proposition: Conformément aux souhaits exprimés lors du séminaire d'évaluation et de programmation de janvier 1989, on examinera et discutera le modèle présenté ci-après au cours de la réunion d'évaluation des activités du 1er trimestre 1989. Une fois accepté, le modèle sera utilisé par tous les Bureaux Régionaux lors de l'élaboration du prochain rapport annuel.

Ce modèle comportera les points suivants:

0-Introduction
1-Services de Planification Familiale
2-Information, Education, Communication
3-Formation
4-Recherche
5-Gestion et Administration
6-Conclusion

D'autres sous-parties standard pourraient être proposées.

0-INTRODUCTION

Deux ou trois paragraphes doivent résumer les points saillants de l'année dans les différents domaines du programme: prestation de services, formation, IEC, recherche. Les aspects d'administration et gestion sont moins importants ici. Il faut signaler dans l'introduction l'évolution du programme durant l'année et par rapport aux années précédentes et les tendances importantes, ce qui sera développé dans la suite du rapport. Il est toujours intéressant de mentionner les progrès réalisés par rapport aux objectifs principaux du programme, tels que le taux de prévalence de la contraception, le pourcentage des formations sanitaires offrant des services intégrés de PF, et autres. N'oubliez pas qu'il est fort possible que l'introduction soit la seule partie du rapport lue attentivement par le lecteur.

PROGRAMME D'ACTIVITES REALISE: Le programme d'activité arrêté doit constituer logiquement la base fondamentale de référence d'un rapport. Pour chaque activité, les problèmes ayant perturbé les réalisations doivent être mentionnés, ainsi que les possibilités de les réduire. Les activités réalisées et non prévues sur le programme de travail doivent être expressément mentionnées et justifiées.

1-SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE:

L'appréciation de l'évolution des activités de PF sera présentée schématiquement dans un tableau de récapitulation mentionnant les indications suivantes, en fin d'année (décembre si possible, sinon indiquer le mois de référence)

PREFECTURE DE VIRUNGA	1987	1988	1989
Nombre de FS avec PF	23	31	34
Pourcentage de FS avec PF	63	72	81
Nombre de nouveaux accepteurs	2002	3003	3600
Nombre sous contraception	4500	5500	6000
Taux de prévalence (est)	3.2	3.6	4.0
Taux de perdu de vue	43	38	27

En quelques mots on devrait discuter des tendances remarquables en ce qui concerne le choix des méthodes, des différences importantes de taux de prévalence parmi des communes, et d'autres observations significatives. Pour conclure, les problèmes identifiés pendant les missions de supervision peuvent être cités ainsi que les solutions proposées.

2-INFORMATION, EDUCATION, COMMUNICATION

Quelles étaient les orientations, stratégies, et groupes cibles principaux en matière d'IEC pendant l'année, et pourquoi étaient-ils choisis? Combien de personnes ont été sensibilisées à travers les programmes d'IEC? Quelles étaient les réactions des autorités politiques ou religieuses quant aux efforts en IEC? Quel type de rétro-information a-t-on recu des groupes cibles? Est-ce que les efforts en IEC ont eu un effet sur l'utilisation des services de PF? Combien de nouvelles acceptrices ont été amenées aux Centres de Santé par les Abakangurambaga? Est-ce que les Abakangurambaga ont atteint leur objectif de recrutement? Quels sont les besoins en matériel et/ou en formation des personnes chargées des programmes d'IEC? Est-ce que les activités ont été supervisées et évaluées pendant l'année et, si oui, quels sont les résultats?

3-FORMATION

On propose de considérer la formation comme catégorie distincte bien qu'elle soit l'une des activités d'autres sections telles que IEC, Service de PF, etc. Ceci devrait permettre au lecteur de se référer à une partie du rapport qui résume toutes les activités de formation en un seul endroit. En effet, on considère la formation comme étant un système d'appui aux activités principales du programme.

Les formations, conférences et séminaires peuvent être tous résumés dans un seul tableau, ainsi que les formations à l'étranger, tel que le tableau récapitulatif suivant:

TYPE DE FORMATION	PERSONNES FORMEES	DATES	SOURCE DE FINANCEMENT	COMMENTAIRE
Auxiliaires en PF	20	3/90	USAID	FS Agréées
Clinique de PF	35	7/90	USAID	FS Etat
Abakangurambaga, IEC	500	5/90	UNFPA	
Recherche Opérationnelle	15	9/90	POP COUNCIL	

4-RECHERCHE

Tous les Bureaux Régionaux ne font pas de recherche, mais tous peuvent incorporer les résultats de la recherche dans leurs programmes. Donc, dans cette section on peut brièvement discuter des recherches réalisées par le bureau régional (le cas échéant), en insistant plus sur les résultats que sur la méthodologie. Il est très important de dire pourquoi on a décidé de mener telle ou telle recherche (le problème ou la situation qu'on veut éclaircir) et de décrire comment les recherches vont bénéficier aux programmes de l'ONAPO. C'est aussi dans ce sens qu'on peut parler des recherches menées par le bureau central. Par exemple, si le bureau central a étudié le problème des cas

d'abandon, l'application des résultats de cette recherche peut être discutée par les bureaux régionaux dans le rapport.

5-GESTION ET ADMINISTRATION

La bonne gestion et administration du programme est essentielle et doit être assurée par les Bureaux Régionaux. En décrivant la gestion et administration du programme, il ne faut pas cependant entrer dans trop de détails. Au contraire, il faut se limiter à une discussion des éléments principaux, tels que les grandes réussites ou échecs en matière de coordination ou collaboration avec différents ministères, bailleurs de fonds, ou intervenants, et l'état des ressources humaines/matérielles surtout s'il y a des problèmes qui empêchent le bon fonctionnement du programme. Pour les stocks contraceptifs, on pourrait préparer un tableau récapitulatif comme le suivant.

STOCK · CONTRACEPTIF	DISPONIBLE AU 1/1/88	RECU AU COURS DE 88	CONSOMME EN 88	DISPONIBLE 31/12/88
Pilule	55.000	45.000	80.000	20.000
Depo Provera	27.000	13.000	26.000	14.000
Condoms	33.000	34.000	50.000	17.000
Stérilets	4.300	200	900	3.600
Etc				

Les ruptures de stock doivent être signalées ainsi que les mesures prises pour éviter le problème dans l'avenir.

6-CONCLUSION

La conclusion devrait consister en quelques phrases descriptives de l'ensemble des activités, de l'évolution et des tendances du programme, des réussites principales et des obstacles et problèmes urgents à résoudre dans l'année suivante.

ANNEX V

TABLEAU DE LA PERFORMANCE PAR PREFECTURE

PERIODE: TOTALE POUR L'ANNEE 1988

PREFECTURE	FEMMES EN UNION* (1)	ANCIENN TOTALE	NVLLES ACCPTS	TOTAL ACCPTS	PREVAL	TAUX DE CRSSNCE (2)	TAUX DE CNTINTE (3)	RANG PREV	RANG CRSNCE	RANG CNTNT	SCORE MOYEN (4)	RANG GLOBAL
BUTARE	131517	1842	2054	3100	2.36%	68.30%	79.57%	8	2	2	4.00	3
BYUMBA	113208	1813	1615	2477	2.19%	36.62%	72.26%	10	7	6	7.67	9
CYANGUGU	72759	2773	2315	3406	4.68%	22.83%	66.94%	2	10	9	7.00	7
GIKONGORO	80898	2018	1939	3197	3.95%	58.42%	80.79%	5	4	1	3.33	2
GISENYI	101361	3102	3150	4498	4.44%	45.00%	71.94%	4	5	7	5.33	6
GITARAMA	131517	3671	3706	5855	4.45%	59.49%	79.37%	3	3	3	3.00	1
KIBUNGO	78144	1253	1421	1789	2.29%	42.78%	66.90%	9	6	10	8.33	10
KIBUYE	72759	2048	1661	2652	3.64%	29.49%	71.50%	6	8	8	7.33	8
KIGALI	179477	7154	4902	9082	5.06%	26.95%	75.33%	1	9	4	4.67	5
RUHENGERI	115362	2199	3269	4081	3.54%	85.58%	74.63%	7	1	5	4.33	4
RWANDA TOTAL	1077002	27873	26032	40137	3.66%	44.00%	74.46%					

(1) Selon le formule: (POPULATION TOTALE * 22% * 63%)

(2) Taux de croissance calcule selon la formule: (TOTAL ACCEPTANTES - ANCIENNE TOTALE)/ANCIENNE TOTALE

(3) Taux de continuite calcule selon la formule: TOTALE ACCEPTANTES/(ANCIENNE TOTALE + NOUVELLE ACCEPTANTES)

(4) Score calcule selon le formule: (RANG PREV + RANG CROISSANCE + RANG CONTINUITE)/3

C. Tenir une réunion d'information avec l'USAID et l'ONAPO et résumer les conclusions dans un court rapport rédigé en français et en anglais. Les recommandations pour les activites futures du PFMT devront être incluses dans ce rapport.

ANNEXE VIII

MEMORANDUM

DATE: le 7 mars 1989

AUX: CHEFS DE DIVISIONS
CHEFS DE SECTION
CONSEILLERS TECHNIQUES

DE: DR. HAKIZIMANA
M. HEISE

SUJET: PREPARATION A L'ELABORATION DU NOUVEAU PROJET USAID/ONAPO

BACKGROUND

Il est prévu qu'un nouveau projet USAID/ONAPO sera élaboré pendant les mois de mars et avril de cette année. Plusieurs personnes de l'ONAPO, l'USAID, et MINISANTE seront impliquées dans cet exercice. Etant donné son ampleur et sa durée, le nouveau projet éventuel influencera beaucoup les activités et orientations de l'ONAPO pour les cinq années à venir. Il est donc très important que les idées, besoins, et préoccupations de chaque division et section soient communiqués aux personnes chargées de l'élaboration du projet et compris par ces personnes.

Le document ci-joint vous est communiqué pour nous aider à tenir compte des aspects importants dans tous les domaines d'activité de l'ONAPO. Nous vous demandons de bien vouloir réfléchir aux questions posées et de nous remettre, le plus tôt possible mais au plus tard le 18 mars, vos idées et suggestions. Nous vous remercions très sincèrement pour votre assistance.

I. INFORMATION, EDUCATION, ET COMMUNICATION

Acceptant le fait que le but principal du programme d'IEC est de sensibiliser et motiver différentes couches de la population à l'utilisation des services de planification familiale, et que jusqu'à présent le taux de prévalence de la contraception reste inférieur à 5%, que pourriez-vous nous conseiller de faire en ce qui concerne:

A. Les obstacles auxquels le programme IEC fait face?

Quels sont les obstacles actuellement connus? Est-ce que ces obstacles vont changer dans les années qui viennent? A quel niveau du système est-ce que ces obstacles apparaissent?

B. Les ressources du programme IEC?

Est-ce que les ressources humaines et matérielles sont adéquates: Qu'est-ce qui manque? Parmi tous les besoins, quelles sont les priorités?

C. Les stratégies à renforcer ou à adopter?

A votre avis, quelles sont les stratégies qui ont le mieux réussi pour l'ONAPO jusqu'à présent? Est-ce que ces stratégies doivent être modifiées pendant le nouveau projet? Comment et pourquoi? Y a-t-il d'autres initiatives qui peuvent être testées? Lesquelles?

D. Les groupes cibles à toucher à travers le programme IEC?

Est-ce qu'on a connu relativement plus de succès pour la sensibilisation de certains groupes? Lesquels? Comment expliquer ce succès? Quelles doivent être les groupes cibles clés pendant les 5 années à venir? Pourquoi?

E. Autres idées et suggestions?

II. LA FORMATION

Depuis le début du projet USAID/ONAPO un très grand nombre de personnes ont été formées, à l'intérieur du pays et à l'extérieur, à court et à long terme. Ces formations ont été principalement en matière d'IEC, gestion et supervision, services cliniques de PF, et autres aspects de la santé reproductive. Dans le cadre du nouveau projet, la formation aura également une grande importance.

A. Qui faudra-t-il former en priorité?

Quel type d'agent doit être formé? Pourquoi? A quel niveau du système sanitaire est-ce que les besoins sont les plus frappants?

B. Quels types de formation faudra-t-il favoriser?

En l'état actuel du programme de PF, est-ce que l'accent doit être mis sur la formation clinique de PF ou sur l'IEC? Quelle est la balance qu'il faut établir entre la formation à l'intérieur du pays et la formation à l'extérieur? Quels types de formation peuvent être faits dans des préfectures et lesquels doivent nécessairement se faire à Kicukiro?

C. Que sont les leçons apprises de la formation avec INTRAH?

D. **Le suivi des participants est-il adéquat actuellement?**

Quelles sont les dispositions à prendre afin d'assurer un suivi et recyclage continu des personnes formées dans le nouveau projet?

III. SANTE FAMILIALE

A. **Approvisionnement en contraceptifs et en équipement**

Quels sont les avantages et inconvénients du système actuel d'approvisionnement? Est-ce que MINISANTE peut prendre en charge cette fonction? Quels sont les équipements prioritaires à fournir aux centres de santé et aux hôpitaux afin d'améliorer la prestation de services?

B. **Formation en PF**

Est-ce que les médecins et infirmiers prêtant des services cliniques de PF sont suffisamment bien formés? Sinon, est-ce que les lacunes en formation se situent au niveau de la formation de base ou de la formation continue? Quelles sont les modifications à apporter pendant le nouveau projet afin d'assurer une meilleure formation du personnel en PF?

C. **Prestation de Services**

1. Est-ce que les clients de PF reçoivent un service de qualité? Est-ce qu'ils sont contents des différents aspects des services: accueil, motivation/counseling, examen médical, sélection d'une méthode, explications sur l'utilisation, traitement des effets secondaires, renvoi en consultation, etc?

2. Quelle est la stratégie à suivre afin d'augmenter le nombre de formations sanitaires offrant des services de PF? Est-ce qu'il faut consolider et améliorer les services existant dans les hôpitaux et centres de santé en premier lieu, avant de penser à l'intégration des services dans les dispensaires et autre formations sanitaires de niveau moins élevé?

3. Quels sont les circuits extra-sanitaires à exploiter pour assurer un meilleur accès aux services de PF? Est-ce qu'il y aura des obstacles à surmonter?

D. **Supervision**

Est-ce que le système, ou les aptitudes, doivent être renforcées pendant le nouveau projet? Est-ce que le rôle de l'ONAPO et de MINISANTE est clairement défini et compris? Est-ce qu'il existe des instruments ou protocoles de supervision, et sont-ils utilisés?

E. Suivi et taux d'abandon

Il semble que le taux d'abandon soit assez élevé au Rwanda. Quelles sont les mesures à prendre durant le nouveau projet afin d'améliorer la situation? Est-il réaliste de s'attendre à ce que le personnel des formations sanitaires fassent des visites à domicile?

F. Politique et réglements concernant la prestation de PF

Pendant la nouvelle phase du projet, y a-t-il des politiques ou réglements pour lesquels il faut lutter pour que la prestation de PF soit facilitée? Y en a-t-il d'autres qu'il faut éliminer?

G. En général, est-ce que les rapports hiérarchiques et le partage des responsabilités entre MINISANTE et l'ONAPO favorisent une bonne évolution du programme de PF?

IV. FINANCE ET ADMINISTRATION

A. Pendant la première phase du projet on a souvent critiqué la gestion financière de l'ONAPO.

Quelles sont les mesures à prendre pour rendre la gestion financière plus efficace? Serait-il avantageux d'organiser des réunions avec l'USAID afin de discuter des réglements et modalités financiers?

B. Budgétisation

Actuellement, le cycle de budgétisation et celui de la programmation ne coïncident pas. Pratiquement, qu'est-ce qu'on peut faire pour résoudre ce problème? ou bien, qu'est-ce qu'on peut faire pour minimiser l'impact du problème?

V. RECHERCHE ET EVALUATION

1. Quels sont les thèmes principaux à étudier pendant la 2ème phase? Quels aspects de la recherche peuvent être renforcés dans le nouveau projet?

2. L'analyse, l'élaboration et la diffusion des rapports semblent prendre beaucoup de temps. Qu'est-ce qu'on peut faire pour accélerer le processus?

STATISTIQUES

Quel appui le nouveau projet peut-il apporter au système d'information et de statistiques? Quels sont les aspects forts et faibles du système actuel? Est-ce que le système en place permet à l'ONAPO de connaitre, en temps opportun, l'état d'avancement du programme de PF? Est-ce que les informations recueillies servent à la programmation et à l'évaluation du programme? Quels sont les besoins en équipement pour la sous-section Statistique?

VI. CENTRE DE FORMATION DE L'ONAPO/OMS

Qu'est-ce qu'on peut faire dans le cadre du nouveau projet pour renforcer le centre de formation de Kicukiro en ce qui concerne l'infrastructure? l'administration? son rôle vis-à-vis de l'OMS? dans d'autres domaines?

VII. AUTRES SUGGESTIONS OU IDEES A CONSIDERER POUR LE NOUVEAU PROJET

ANNEX I

ALLOCATION FONCTIONNELLE DES RESPONSABILITES DANS LE PROGRAMME DE PLANIFICATION FAMILIALE AU RWANDA

Fonctions/Activites	Services ou Organisations impliques dans le programme de Planification Familiale									Commentaires
SERVICES DE SANTE FAMILIALE	Hopitaux	Centre de Sante	Mater-nites	Dispen-saires	Infirmiers	Pharmacies	CBD/Abakan-gurambaga	Medecins Prives	Centres de Sante Familiale, ONAPO	
Consultations prenuptiales	X	X							X	Consultations prenuptiales n'existent que dans quelques formations sanitaires. ARBEF est interesse a renforcer cet aspect du programme
Consultations pre-natales	X	X	X	X					X	
Accouchements	X	X	X	X						
Consultations post-natales	X	X							X	Consultations post-natales n'existent que dans quelques formations sanitaires
Consultations nourissons	X	X	X	X					X	
Vaccinations	X	X	X	X	X				X	On ne connait aucun medecin prive rwandais offrant des services de PF
Counselling/Motivation	X	X	X	X	X		X		X	Les infirmeries appartiennent souvent aux entreprises prives et aux etablissements paraetatiques
Examen gynecologique	X	X	X	X	X				X	
Consultations MST	X	X	X	X	X				X	
Consultations Infecondite	X	X							X	
METHODES DISPENSEES										
Injectable	X	X	X	X	X				X	
Pillule	X	X	X	X	X	X	X		X	Seuls les Abakangurambaga de Kideho distribuent la pillule pour les visites de reapprovisionnement, et les condoms et spermicides en premiere visite
Sterilet (DIU)	X	X							X	
Condoms	X	X	X	X	X	X	X		X	
Spermicide	X	X	X	X	X	X	X		X	Tres peu de centres de sante ont le personnel forme pour prescrira le DIU
Diaphragme	X	X								Le diaphragme n'est introduit que dans le CUSP et service gyneco de Butare
Sterilisation	X								X	
Norplant	X									
PF Naturelle (MAO)	X	X	X	X	X		X		X	La sterilisation est offerte dans a peu pres 20 formations sanitaires
Autres Services:										
Controle et Suivie	X	X	X	X	X		X		X	Le Norplant sera introduit dans le CHK et l'HU de Butare sous forme d'essais cliniques
Traitement effets secondair	X	X	X	X					X	Le SNAF a des centres de formation pour MAO dans chaque Prefecture et dans plus ou moins 50 centres locaux
References		X	X	X	X		X			
Visites a domicile	X	X		X			X		X	Faute de personnel et ressources, les visites a domicile se limitent aux zones environnant les formations medicales

ALLOCATION FONCTIONNELLE DES RESPONSABILITES DANS LE PROGRAMME DE PLANIFICATION FAMILIALE AU RWANDA

Fonctions/Activites	Services ou Organisations impliques dans le programme de PF									
	ONAPO	MINISANTE	MININTER	Autre Mins	BUFMAR	SNAF	ARBEF	ADRA	AUTRES	COMMENTAIRES
INFORMATION, EDUCATION, COMMUNICATION										
Campagnes promotionnelles:										
pour le grand public	X	X	X	MINAGRI		X	X			
en direction des decideurs	X	X					X			
tout usager potentiel	X	X				X	X			
IEC aupres des groupes cibles:										
des hommes	X						X			
des adolescents	X			MINIPRESEC			X			
des filles meres	X						X			
des nouveaux meries	X					X	X			
des grandes multipares	X	X					X			
des femmes a haut risque		X								
des communautes	X	X	X			X	X		FNUAP	Le FNUAP soutien le programme des Abakangurambega
Developpement de materiel IEC:										
proposer des themes/contenus	X	X	X			X			FIDAF	Le FIDAF assiste les efforts du SNAF en ce qui concerne les methodes naturelles
rediger/dessiner	X	X	X			X				
production	X	X	X			X				
distribution	X	X	X			X				
Marketing de nouveaux produits contraceptifs										

ALLOCATION FONCTIONNELLE DES RESPONSABILITES DANS LE PROGRAMME DE PLANIFICATION FAMILIALE AU RWANDA

Fonctions/Activites	Services ou Organisations impliques dans le programme de PF										
	ONAPO	MINISANTE	MININTER	MINIPLAN	USAID	UNFPA	IPPF/ ARBEF	BUFMAR	SNAF	AUTRES	COMMENTAIRES
APPROVISIONNEMENT											
Identifier les besoins	X										
Planifier les commandes	X				X	X	X				Le Projet SIDA est implique dans l'approvisionnement et distribution des condoms
Placer les commandes	X	X			X	X	X				Le MINISANTE peut commander des produits contraceptifs par l'intermediaire du Projet Sante Familiale de la Banque Mondiale
Receptionner les produits	X	X					X				
Stockage au niveau national et Prefectural	X										
Distribuer les produits aux formations sanitaires	X	X									
Inventorier les produits regulierement	X	X									
Elaboration des rapports	X	X									
RECHERCHE											
Nouvelles methodes de PF	X	X			X	X				Unv Butare	OMS va renforcer la recherche en sante reproductive a travers sa collaboration au Centre de Formation Kicukiro
Sante reproductive	X	X			X	X				OMS/JHPIEGO	
Connaissances, Attitudes, Pratiques	X	X	X		X					DHS	
Recherche Operationnelle	X		X		X					COL UNIV	le BUFMAR, le SNAF, et l'ARBEF pourront participer dans l'avenir dans les recherches operationnelle (marketing social, distribution communautaire, MAO, etc.)
Population et Developpement	X	X	X	X	X	X				POP COUNCIL	
Demographique/fertilite	X	X	X	X	X	X				RAPID	
										DHS	
SYSTEME D'INFORMATION:											
Collecte des donnees	X	X							X		
Traitement/Analyse/Rapports	X	X							X		
Retro-information	X	X							X		
COORDINATION DU PROGRAMME											
Coordination entre bailleurs	X	X		X	X	X					
Coordination entre intervenants	X	X			X						
Suivie generale du programme	X	X									

ALLOCATION FONCTIONNELLE DES RESPONSABILITES DANS LE PROGRAMME DE PLANIFICATION FAMILIALE AU RWANDA

Fonctions/Activites	Services ou Organisations impliques dans le programme de PF qui assurent la formation								
	ONAPO	MINISANTE	MININTER (CPDFP)	Universite	MINIPRESEC	ARBEF	SNAF	AUTRES	Commentaires
FORMATION									
Formation de Base									
PF pour Medecins				X				JHPIEGO	
PF pour Inf A1				X					On ne forme plus les infirmieres A1
PF pour Inf A2					X				
PF pour Inf A3					X				
PF pour Asst Sociaux					X				
IEC pour Asst Sociaux					X				
PF/POP pour Enseignants					X				
PF/POP pour Abakangurambaga	X		X					FNUAP	Le FNUAP finance la formation des Abakangurambaga
FORMATION CONTINUE									
PF pour Medecins	X			X				INTRAH	
PF pour Inf A1	X			X				INTRAH	
PF pour Inf A2	X			X				INTRAH	
PF pour Inf A3	X			X				INTRAH	
PF pour Asst Sociaux	X		X						
IEC pour Asst Sociaux	X		X						
PF/POP pour Enseignants	X			X	X		X		Enseignants du systeme SNAF et non enseignants du systeme scolaire
PF/POP pour Abakangurambaga	X		X						Avec l'appui financier du FNUAP
F de F en PF	X							INTRAH	
F de F en IEC	X		X						
F de F en gestion	X							INTRAH	
Supervision	X	X	X	X			X	INTRAH	
Evaluation	X	X	X				X	INTRAH	Une formation en planification et evaluation pour ONAPO, MINISANTE, ARBEF, et SNAF sera organisee par FPMT en Septembre 1989
Planification	X							FPMT	
Recherche Operationnel								POP COUNCIL	Population Council est entrain de developper une proposition pour la formation en matiere de recherche operationnel a l'intention du personnel de l'ONAPO

ALLOCATION FONCTIONNELLE DES RESPONSABILITES DANS LE PROGRAMME DE PLANIFICATION FAMILIALE AU RWANDA

Fonctions/Activites	Services ou Organisations impliques dans le programme de PF									
POLITIQUES ET ORIENTATIONS GENERALES EN SANTE FAMILIALE	ONAPO	Minisante	Mininter	Autre Ministere	USAID	UNFPA	BUFMAR	SNAF	AUTRES	COMMENTAIRES
Etudier les politiques	X	X	X	X	X	X	X	X		
Approuver et promulguer les textes consequents	X	X								
Veiller a l'application	X	X					X	X		
Definir/Promulguer les reglementations en matiere de prestation des services:	X	X								
standards medicaux	X	X								
autorisation des produits au pays	X	X								
qualifications du personnel	X	X					X	X		
conditions pour ouvrir un centre		X								
reglementation en matiere d'approvisionnement	X	X								
autorisation des volets alternatives de prestation de services (CBD, CSM,etc)	X	X	X							
ADMINISTRATION GENERALE										
Gestion financiere	X	X			X	X	X	X		
Gestion du personnel	X	X	X				X	X		
Gestion de materiel	X	X	X				X	X		
Planification/Programmation	X	X	X		X	X	X	X		
Supervision des services	X	X	X				X	X		
Evaluation des activites	X	X	X		X	X	X	X		
Evaluation des performances	X	X	X				X	X		
Centre de documentation en PF	X	X					X	X		

ANNEXE X

MEMORANDUM

DE : Ken Heise, Conseiller en Gestion du FPMT auprès de L'ONAPO

A : ST/POP/IT
Bureau du Rwanda
USAID Kigali
ONAPO

Date : 16 mars 1989

Sujet : ETAT D'AVANCEMENT DU PROJET DE PLANIFICATION FAMILIALE FINANCE PAR L'USAID AVEC L'OFFICE NATIONAL DE LA POPULATION AU RWANDA

I . GENERALITES

Entre mars et août 1988, l'USAID Kigali et l'Office National de la Population du Rwanda (ONAPO) ont travaillé intensément à élaborer et à négocier un projet de planification familiale pour les cinq années à venir. Ils ont bien avancé dans la définition des domaines techniques qui nécessitent une assistance, mais les négotiations ont finalement été interrompues en raison de désaccords en ce qui concerne la coordination et la direction des activités du secteur privé. L'USAID a soumis le document à l'ONAPO et aux autorités rwandaises pour examen et pour qu'ils donnent leur accord, vers la fin de la mission de certains experts-clés de l'USAID: l'Expert en population, le Directeur du programme et le Directeur de l'USAID. En dépit de nombreuses réunions à un haut niveau, les désaccords n'ont pu être résolus avant le départ de l'équipe de l'USAID. Afin de permettre au programme de planification familiale de se poursuivre et de créer des occasions de dialogue, l'USAID et l'ONAPO ont décidé d'un commun accord de prolonger le projet existant de six mois à un coût de $500 000. Depuis, la date d'achèvement a été à nouveau reportée au 30 septembre 1989 avec un budget additionnel de $565 000, afin de donner le temps d'élaborer et d'approuver le nouveau projet.

II. ETAT ACTUEL

L'USAID et l'ONAPO ont tout fait au cours des six derniers mois pour améliorer le climat de négotiations de la deuxième phase du projet de planification familiale. La décision de prolonger le projet actuel jusqu'en mars, puis jusqu'en septembre, a permis de limiter les tensions entre l'USAID et l'ONAPO. Libérés de la pression d'une date d'échéance, les deux parties sont convaincues qu'un accord sur la deuxième phase sera atteint. En décembre 1988, un conseiller résident a été envoyé à l'ONAPO dans le cadre d'une composante du FPMT. Son travail a essentiellement consisté à faciliter le dialogue entre l'USAID et l'ONAPO et à participer au processus d'élaboration du projet.

Bien que le véritable effort d'élaboration du projet doive attendre l'arrivée de l'expert en population de l'USAID (prévue début avril), plusieurs étapes préparatoires sont déjà en cours et devraient faciliter le processus d'élaboration et d'approbation. Une série de réunions ont eu lieu entre l'USAID et l'ONAPO pour discuter des problèmes qui s'étaient avérés difficiles au cours des négotiations précédentes, et les deux parties ont décidé de les considérer d'un oeil neuf. Le conseiller résident du FPMT a travaillé en collaboration avec le personnel de l'ONAPO à réunir et à compléter l'information qui sera nécessaire à l'élaboration du projet, en particulier en ce qui concerne les activités de planification familiale du secteur privé. Un questionnnaire circule actuellement au sein de l'ONAPO qui devrait permettre d'identifier les besoins et les soucis prioritaires que chaque section estime devoir être pris en considération dans le cadre de ce nouveau projet. Les réponses à ce questionnaire aideront à cibler les discussions, et - on le souhaite - à renforcer l'engagement envers le nouveau projet.

L'USAID et l'ONAPO ont également été en contact avec les ONG américaines et rwandaises pour discuter de leur intérêt pour le projet et du rôle qu'elles pourraient jouer. Enfin, des consultants de passage des projets financés au niveau central et des autres organismes bailleurs de fonds ont fait part à l'USAID et à l'ONAPO de leurs suggestions pour les activités prioritaires, et de leur participation éventuelle à la prochaine phase du projet. Des consultants de l'INTRAH, de l'Université Columbia, de Management Sciences for Health, de la Banque Mondiale, de l'IFFLP et de l'IPPF ont déjà fourni des idées intéressantes.

III. PROBLEMES DEVANT ETRE RESOLUS

A. Rôle du Secteur Privé et Non-Gouvernemental

L'USAID et L'ONAPO sont d'accord sur le fait que la principale pierre d'achoppement pour parvenir à un accord sur le nouveau projet était la question de la participation du secteur privé et non-gouvernemental au programme national de planification familiale. Le désaccord n'est pas sur l'idée que ce secteur doit jouer un rôle; les deux parties sont d'accord pour que le secteur non-gouvernemental joue un rôle de plus en plus important dans la fourniture de services de planification familiale. Le débat a plutôt porté sur les mécanismes de coordination de leurs activités et le degré d'autonomie que le secteur privé et non-gouvernemental devrait conserver au sein du nouveau projet. L'USAID était en faveur d'une approche qui accorderait beaucoup d'indépendance aux initiatives du secteur privé. Des conseillers à long terme de SOMARC et ENTERPRISE devaient être recrutés afin de mettre au point et de superviser les activités du secteur privé. Dégagés de lourds contrôles bureaucratiques, le secteur privé pourrait avancer plus rapidement pour fournir les services de planification familiale. L'ONAPO était par contre convaincu que le secteur privé devait se développer dans le contexte du mandat légal de l'ONAPO

privé. Selon l'ONAPO, le MINISANTE ne devait pas participer aux comités puisque l'ONAPO représentait déjà le Ministère pour la planification familiale. En outre, du point de vue de l'USAID le représentant du Gouvernement du Rwanda pour ce projet devait être le Ministère de la Santé, car c'est par son intermédiaire que sont fournis les services de planification familiale et l'ONAPO en dépend administrativement. L'ONAPO et le Ministère ont déclaré que l'ONAPO est la structure legalement chargée de la planification familiale au Rwanda et, comme telle, doit être le représentant du gouvernement pour le projet.

3. L'assistance technique à long terme à l'ONAPO. L'USAID prévoyait un total de quatre conseillers à long terme pour le projet: un de SOMARC, un de ENTERPRISE, et deux fournis par un adjudicataire institutionnel pour assurer une assistance visant à renforcer la gestion et donner des directives générales sur la planification familiale. L'ONAPO, qui a déjà deux conseillers a long terme, (IEC et recherche démographique) a suggéré qu'un conseiller pourrait fournir à la fois l'assistance technique pour la gestion et la planification familiale et qu'il n'y avait pas besoin d'un conseiller pour le développement des activités du secteur privé. L'ONAPO a aussi également rejeté le besoin d'un adjudicataire institutionnel.
4. Autres problèmes: Des vues divergentes en ce qui concerne la recherche, la formation, les besoins en équipement et le financement ont également été exprimées, mais elles semblent avoir eu moins d'importance et auraient pu être résolues si les problèmes précédents avaient été solutionnés.

IV. ACTIVITES DU CONSEILLER RESIDENT DU FPMT RELATIVES A L'ELABORATION DU PROJET

Le conseiller résident auprès de l'ONAPO a entrepris les activités suivantes pour soutenir ou préparer l'élaboration du nouveau projet:

A. Examen de tous les documents concernant le projet, y compris des évaluations à mi-parcours et finales, des rapports des consultants, des mémos de discussion et de tous les autres documents pertinents.

B. Collaboration avec l'USAID et l'ONAPO pour mettre au point la prolongation de six mois du projet actuel, y compris la budgétisation des activités.

C. Des réunions d'information réguliéres avec les consultants des projets financés au niveau central, des agences de coopérations et des bailleurs de fonds ont été organisées et il a demandé l'avis des participants pour le nouveau projet. Rôle de liaison avec l'USAID et l'ONAPO.

D. Il a aidé à mettre au point les termes de référence pour le nouveau projet pour les consultants devant arriver au cours des prochains mois. (DHS, RAPID, Conseil de la Population, FPMT, INTRAH)

E. Il a proposé et aidé à mettre au point une visite des initiatives de planification familiale du secteur privé au Sénégal pour l'ONAPO et le MDS. Cette visite d'étude est venue s'ajouter à la réunion du Comité consultatif régional du FPMT.

F. Il a élaboré et diffusé un questionnaire destiné aux chefs de division de l'ONAPO et aux directeurs régionaux pour aider à identifier les besoins prioritaires et les sujets qui doivent être traités dans le nouveau projet. Organigramme du programme de planification familiale au Rwanda a été élaboré.

G. Il a recueilli des données sur la contribution potentielle du secteur privé dans le domaine de la planification familiale.