Pour approbation
le 29.1.1981

Approuvé
30.1.81

Kigali, le....
N°..../....

Excellence Monsieur le Président
de la République Rwandaise
KIGALI

Objet: Conférence-Atelier
sur la Programmation
Sanitaire.

OK
Nous préparons un Séminaire National sur la Jeunesse où l'on abordera les problèmes cruciaux auxquels elle est confrontée.
3/2/81

Excellence Monsieur le Président,

Me référant à la lettre N° 14/2988/3.1.01/80 du 14 novembre 1980 du Ministre de la Santé Publique relative au résumé de la Conférence-Atelier sur la Programmation Sanitaire par Pays tenue à Kigali du 18 au 28 juin et à la lettre N° 17/06/2264/80 du 29 décembre 1980 émanant du Ministre des Affaires Sociales et du Mouvement Coopératif portant projet de Conférence-Atelier sur les Centres de Développement et de Formation Permanente, j'ai l'honneur de porter à Votre connaissance que le Ministère de la Jeunesse et des Sports partage entièrement l'idée d'organiser des Conférences-Ateliers pour les cadres des autres Ministères à l'exemple du Ministère de la Santé Publique.

Mon département ayant l'orientation des jeunes vers les activités productives dans ses attributions serait particulièrement intéressé par une Conférence-Atelier sur la Situation Démographique du Pays et Incidences sur la Jeunesse.

..../....

Cet atelier serait organisé à court terme vu que la démographie reste un problème national.
Les Ministères et les Organismes de financement concernés sont notamment:

- Le Ministère de l'Intérieur
- Le Ministère des Affaires Sociales et du Mouvement Coopératif
- Le Ministère du Plan
- Le Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage
- Le Ministère de l'Education Nationale
- Le Ministère de la Santé Publique
- Le Ministère de la Jeunesse et des Sports.
- L'UNICEF
- L'UNESCO
- Le SUCO
- la FAO
- le CRS (Catholic Relief Service)

etc.

Je vous prie d'agréer, Excellence Monsieur le Président, l'expression de ma très haute considération.

Le Ministre de la Jeunesse et des Sports

Colonel Aloys NSEKALIJE.-

C.P.I.à:

- Monsieur le Secrétaire Général du M.R.N.D. KIGALI
- Monsieur le Ministre TOUS.

Pour approbation
le 20.1.1981

NYIRAGARUKA

Kigali, le ....

No .... / ....

Excellence Monsieur le Président
de la République Rwandaise
KIGALI

Votre absence nous a été suffi pour changer ce que j'avais demandé de faire? Votre projet de lettre est incomplet. Après tout, je suis revenu. 26.1.81

Objet: Conférence-Atelier sur la Programmation Sanitaire.

Encadrement

Si vous n'avez rien de neuf à ajouter aux propos tenus des autres, inutile de les constituer en "écrits" pour ces derniers, puisque leurs écrits suffisent dans ces cas-là.

Excellence Monsieur le Président,

23/1/81

Me référant à la lettre N°14/2988/3.1.01/80 du 14 novembre 1980 du Ministre de la Santé Publique relative au résumé de la Conférence-Atelier sur la Programmation Sanitaire par Pays tenue à Kigali du 18 au 28 juin et à la lettre N°17/06/2264/80 du 29 décembre 1980 émanant du Ministre des Affaires Sociales et du Mouvement Coopératif portant avis de la première ?

Bien explicite

j'ai l'honneur de porter à Votre connaissance que mon département soutient l'idée exprimée en conclusion du résumé de la Conférence-Atelier telle que citée dans la lettre du Ministre des Affaires Sociales et du Mouvement Coopératif.

le même département soutient l'idée émise par ce Ministre à savoir: " Tenir une Conférence-Atelier sur les Centres de Développement et de Formation Permanente.

Je vous prie d'agréer, Excellence Monsieur le Président, l'expression de ma très haute considération.

C.P.I:

- Monsieur le Ministre des Affaires Sociales et du Mouvement Coopératif.

Le MIJEUNESPORTS.

REPUBLIQUE RWANDAISE
MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DU MOUVEMENT COOPERATIF.

Kigali, le 29 décembre 1980.

N° 17/06/2264 /80

A traiter par Encadrement 9/1/1981
Date entrée : 7/01/1981
N° Classement : 01/81/12 04

Excellence Monsieur le Président
de la République Rwandaise
KIGALI

NYIRAGACIKA
P.L. ~~dans~~ en soutenant l'idée du MINASOCOOP (voir annotations du SEGERAC). — 9/1/81

Objet : Conférence - Atelier sur la Programmation Sanitaire.

Jeunesse
idée à soutenir 8/01

Excellence Monsieur le Président,

Me référant à la lettre n° I4/2988/ 3.1.01/80 du 14 novembre 1980 du Ministre de la Santé Publique qui Vous transmettait le résumé de la Conférence atelier sur la Programmation Sanitaire par Pays tenue à Kigali du I8 au 28 juin I980, j'ai l'honneur de porter à Votre connaissance que le Ministère des Affaires Sociales et du Mouvement Coopératif soutient fermement l'idée exprimée en conclusion de ce résumé à savoir : "Il a été souhaité qu'un tel atelier soit organisé pour les cadres des autres Ministères.

En effet, il serait intéressant que les Ministères intéressés par le développement rural puissent tenir de telles conférences - atelier. Le sujet qui m'intéresserait particulièrement serait :
" Les Centres de Développement et de Formation Permanente".
Ceux-ci étant une structure de base pour amener la population à son propre développement, il serait intéressant d'étudier tous les problèmes relatifs à sa mise en application immédiate.

Les Ministères qui seraient intéressés par cette Conférence - atelier sont notamment:

- Le Ministère de l'Intérieur
- Le Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage
- Le Ministère de la Santé Publique
- Le Ministère de la Jeunesse
- Le Ministère de l'Education Nationale
- Le Ministère du Plan
- Le Ministère des Affaires Sociales et du Mouvement Coopératif

Les Organismes de financement auxquels nous pourrions avoir recours tels que :

- l'UNICEF
- la FAO
- l'OMS
- l'ACCT
- le C.R.S. (Catholic Relief Service)

etc....

seraient aussi concernés.

Je Vous prie d'agréer, Excellence Monsieur le Président, l'expression de ma très haute considération.

Le Ministre des Affaires Sociales
et du Mouvement Coopératif,
Dr. NTABOMVURA Venant.

Copie pour information à :
-Monsieur le Secrétaire Général du M.R.N.D.
KIGALI
-Monsieur le Ministre
TOUS. MIJEUNESPORTS

REPUBLIQUE RWANDAISE

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
B. P. 1044 Kigali

Jeunesse

8593/12-04
14/2988/3-1.01/80 du 14/11/80
du MINISANTE
Concernant : "Conférence - Atelier sur la programmation sanitaire".

6/01/81

CONFERENCE-ATELIER SUR LA PROGRAMMATION SANITAIRE PAR PAYS.

Pour approbation
le 6-11-1981

AVIS

Les buts de la programmation sanitaire par pays (PSP) étant définis par la Conférence-Atelier tenue en date du 18 juin 1980 à Kigali, un accent a été mis fortement sur les interactions entre le secteur de la santé et les autres secteurs socio-économiques. Je juge que c'est l'essentiel car à mon avis, ces interactions sont prioritaires.

Il est vrai que la PSP soit un principal point de convergence des efforts nationaux dans le domaine de la santé; les administrateurs doivent donc progressivement aménager leur structure et orienter leur personnel de manière à l'appuyer.

La responsabilité générale de la PSP incombe au Ministère de la Santé Publique mais celui-ci peut se faire aider par d'autres secteurs aptes à la contribution du secteur de la santé aux plans de développement du pays. L'OMS serait le premier organisme auquel le Gouvernement peut faire recours pour introduire la PSP dans son pays.

La PSP est définie comme processus continu. Elle possède des principes et des méthodes bien précis que l'on peut évaluer de la meilleure

.../...

RÉPUBLIQUE RWANDAISE

Kigali, le .....

N°

MINISTERE DE LA JEUNESSE
B.P. 1044 KIGALI

Réf. N° :

Annexe :

Objet :

façon en dotant les programmes sanitaires nationaux d'un système d'évaluation continu.
En conclusion, un système d'évaluation est adaptable aux autres systèmes de même genre.

précision svp ! -> voir page suivante

NYIRAGARUKA Berthilde.

façon en dotant les programmes sanitaires nationaux d'un système d'évaluation continu.

En conclusion, si un établissement veut établir un système d'évaluation, il doit se référer aux autres établis précédemment s'il y en a.

NYIRAGARUKA Berthilde.-

REPUBLIQUE RWANDAISE
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
B.P. 84 KIGALI.

Kigali, le 14 novembre 1980

N° 14/2988 /3.1.01/80

A traiter par Jeunesse
Date entrée : 21/11/80
N° Classement : 8593/12.04

Encadrement
4/12/80

Son Excellence Monsieur le Président
de la République Rwandaise
K I G A L I.-

NYIRAGARUKA
pour avis.-
29/12/80

Excellence Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de transmettre à Votre Excellence le résumé de la Conférence-Atelier sur la Programmation Sanitaire par Pays qui s'est tenue à Kigali en date du 18 au 28 juin 1980.

Je Vous en souhaite bonne réception et Vous prie d'agréer, Excellence Monsieur le Président, l'expression de ma plus haute considération.

Le Ministre de la Santé Publique
Docteur MUSAFILI Ildephonse

Copie pour information à :

- Monsieur le Secrétaire Général du M.R.N.D. KIGALI.
- Monsieur le Ministre (TOUS) Minijeunesse KIGALI.

RESUME SUR LA PROGRAMMATION SANITAIRE PAR PAYS.

ATELIER SUR LA PROGRAMMATION SANITAIRE
KIGALI, DU 18 AU 28 JUIN 1980.

INTRODUCTION:

L'Organisation Mondiale de la Santé, Bureau Régional pour l'Afrique a organisé en date du 17 juin 1980 à Kigali une Conférence-Atelier sur la Programmation Sanitaire par Pays, Conférence tenue dans les Bâtiments du Palais de la Jeunesse à Kacyiru.

Cette Conférence était dirigée par:

- le Professeur BADAROU, assisté par
- le Citoyen MO MENA et
- Mr. Ba Sékou.

PREAMBULE ET OBSERVATIONS GENERALES:

La programmation sanitaire par Pays (PSP) est un processus ayant pour buts: d'identifier les problèmes de santé prioritaires qui préoccupent au plus haut point les Gouvernements dans le contexte de leur plan de développement; de fixer des objectifs dans ces domaines prioritaires: d'établir, en fonction de ces objectifs et en déterminant les activités, les ressources et l'organisation nécessaires pour les atteindre, des programmes de développement à exécuter, d'évaluer et de reformuler ces programmes de façon continue. A tous les stades, l'accent est mis fortement sur les interactions entre le secteur de la santé et les autres secteurs socio-économiques.

BUTS:

Envisagés de façon plus précise, les buts de la PSP sont:

- Déterminer la nature des problèmes sanitaires existants en tenant compte de l'ensemble du contexte social, économique et politique, étant donné que ces problèmes sont influencés par des facteurs tels que la technologie, l'urbanisation, l'industrialisation, etc...
- Mettre clairement en relief les principales interactions qui s'exercent entre le secteur de la santé et divers secteurs sociaux et économiques ainsi qu'entre divers éléments du secteur de la santé.
- Aider à élaborer différentes stratégies possibles sous une forme qui permette d'effectuer un choix et qui soit utile aux décideurs.

../..

- Promouvoir et faciliter la réalisation de programmes de développement sanitaire dans les domaines hautement prioritaires.
- Identifier les domaines du programme qui nécessitent des projets de développement bien gérés. Il peut s'agir aussi bien de domaines qui font l'objet de programmes existants, à réviser ou non, que de domaines pour lesquels il n'existe pas de programme en cours ou prévu.
- Accroître les possibilités du pays en matière de planification sanitaire, de formuler des projets, de gestion et d'évaluation, eu égard au caractère encore un peu grossier des techniques d'analyses coûts/avantages/efficacité.
- Améliorer les plans sanitaires nationaux, en vue notamment d'une répartition plus efficace des ressources.
- Identifier les domaines du programme et les projets qui pourraient bénéficier d'une aide extérieure (provenant par exemple d'organismes bilatéraux, de la BIRD du FISE, du PAM et de l'OMS).
- Fournir la contribution du secteur santé à la programmation par Pays du PNUD.

La PSP est un processus continu qui permet de mieux planifier, programmer, mettre en oeuvre et évaluer les services et programmes sanitaires. A ce titre, elle doit être le principal point de convergence des efforts nationaux dans le domaine de la santé: les administrateurs doivent donc progressivement aménager leur structure et orienter leur personnel de manière à l'appuyer.

Si la responsabilité générale de la PSP incombe au Ministre de la Santé, un groupe composé de hauts fonctionnaires et d'autres personnes nommées par lui se charge de préparer les propositions de programmes, de contrôler et d'évaluer leur exécution et, si nécessaire, de reformuler les programmes au moment voulu, tout en élaborant la contribution du secteur de la santé aux plans de développement du pays.

Le groupe de PSP devra autant que possible, comprendre un administrateur de la santé publique de rang très élevé, un administrateur sanitaire non médecin, un membre de la commission de planification, et expert en économie sanitaire, un statisticien, un épidémiologiste, et un représentant des usagers des services de santé.

Le Gouvernement peut demander à l'OMS de l'aider à introduire la PSP dans son pays; cette assistance porte sur l'application de la méthodologie et consiste à faire participer un nombre minimum de fonctionnaires OMS aux deux premiers stades du processus. L'OMS serait également disposée à fournir un appui pour l'élaboration détaillée et la mise en oeuvre des programmes prioritaires si le Gouvernement le lui demande.

../..

La PSP permettra au Gouvernement de diriger l'aide extérieure qu'il reçoit dans le domaine de la santé vers les programmes prioritaires où elle aura le plus d'effet, au lieu de la consacrer à des activités fragmentaires et dispercées dont l'incidence est de courte durée. Les représentants des institutions donatrices s'intéressent donc légitiment au processus de la PSP et le groupe de PSP voudra sans doute les faire participer aux discussions générales organisées périodiquement à cet effet.

PROCEDURE:

La procédure de la PSP se divise en un certain nombre d'étapes clairement différenciées dans le temps, mais selon un processus continu. Les deux premières étapes comportent un nombre variable d'opérations qu'il faut suivre d'aussi près que possible, encore que les conditions locales puissent imposer des adaptations.

DIVERSES ETAPES DE LA PSP:

- Collecte, analyse et représentation des données
- Analyse de la situation et préparation des propositions de programme
- Décision sur les propositions de programme
- Continuation de la PSP et intégration de celle-ci dans la structure sanitaire du Pays (y compris la formulation et l'exécution de projets).

PRINCIPES ET METHODES D'EVALUATION DES PROGRAMMES SANITAIRES NATIONAUX:

C'est en dotant les programmes sanitaires nationaux d'un système d'évaluation continu que l'on peut les évaluer de la meilleure façon. Ce système comporte trois stades:

- stade préopérationnel, qui consiste en une analyse prospective de la situation à laquelle vont être soumis les programmes sanitaires
- contrôle de l'évaluation des programmes sanitaires visant à ce que leur direction opérationnelle et leur mise en oeuvre demeurent orientées vers l'objectif
- stade post-opérationnel qui consiste en une évaluation rétrospective de l'impact des programmes sur le plan de la santé publique et du point de vue socio-économique.

AUTRES POINTS ENVISAGES DURANT LA CONFERENCE:

Objectifs généraux de la Conférence:

- Stimuler l'intérêt des responsables pour la programmation sanitaire par pays.
- Promouvoir l'utilisation de la méthodologie de la programmation sanitaire par pays en vue d'aider les pays à renforcer, préciser et mettre en oeuvre leurs plans et programmes de santé, dans le cadre de la planification du développement socio-économique.
- Faire en sorte que les pays disposent d'un personnel formé à la mise en oeuvre et à la conduite d'exercices de programmation sanitaire.

Objectifs spécifiques:

Il était souhaité qu'à la l'issue de l'atelier, les participants doivent, dans le cadre du processus national de planification socio-économique, et en tant que membres d'une équipe de programmation, être capables de:

- sélectionner les problèmes sanitaires prioritaires
- déterminer les objectifs à atteindre en vue de résoudre ces problèmes
- élaborer des stratégies utilisables pour atteindre ces objectifs et déterminer les activités à entreprendre et les ressources nécessaires pour réaliser ces stratégies.
- proposer aux responsables de la prise de décision des programmes de développement sanitaire dans le cadre des structures et des ressources existantes ou prévisibles, et compte tenu de leurs répercussions sociales et économiques.

POINTS DE DISCUSSION:

1. Principes et méthodes d'évaluation des programmes sanitaires nationaux:
   - programmes sanitaires nationaux
   - place de l'évaluation dans la gestion du programme
   - estimation préopérationnelle
   - étude de l'avancement des travaux
   - évaluation post-opérationnelle
2. Critères pour la sélection des problèmes
   - critères technologiques
   - critères d'ordre sanitaire
   - critères sociaux
   - critères applicables à la planification.
3. Avantages économiques découlant des activités sanitaires et apparentées:
   - avantages économiques de l'assainissement en milieu rural.
4. Approche par système de la planification sanitaire

   Trois niveaux de la planification:
   - planification politique, c'est-à-dire planification centrée sur des objectifs politiques.
   - planification stratégique
   - planification opérationnelle ou tactique, c'est-à-dire centrée sur les objectifs ou des cibles opérationnels.

   Pour mettre en oeuvre une stratégie sanitaire dans un système social donné, il convient d'établir un programme échelonné des ressources physiques, humaines et financières ainsi que des modifications institutionnelles et politiques, c'est-à-dire de déterminer les efforts à déployer pour le développement ou les besoins du projet.

../..

5. Programmation sanitaire par pays - Gestion des projets

6. Développement sanitaire et socio-économique

   - Effets du développement socio-économique sur la santé
   - Effets de la santé sur le développement socio-économique

   La santé est à la fois un moyen et un objectif de développement, au cours des discussions il a été reconnu comme principe de base que les programmes sanitaires se justifiaient rarement pour des raisons économiques uniquement et qu'ils étaient plutôt un moyen pour conserver et améliorer la santé qui est peut-être le seul facteur de promotion de la qualité de la vie humaine. La santé, de manière indiscutable est un objectif propre représentant l'une des manifestations les plus importantes du progrès social.

7. Planification de la gestion, conception et lancement en réalisation

   - spécification des activités du programme
   - projection du lancement en réalisation du programme
   - ordonnancement du lancement en réalisation et utilisation de l'analyse de réseau.

8. Stratégies en matière de S.M.I.

   - Réduction des taux de mortalité infantile
   - Réduction des taux de mortalité des enfants entre 1 et 4 ans
   - Réduction de la mortalité maternelle.

STRATEGIES:

- Formuler une politique intersectorielle pour la mère, l'enfant et la famille qui impliquera une législation pour garantir les droits juridiques et civils de la famille, de la mère et de l'enfant; une réglementation qui protègera les droits socio-économiques de ces groupes; -l'assurance des soins médicaux complets et d'une protection pour les mères et les enfants dans le domaine de la santé publique.
- Formuler et mettre en oeuvre, dans tous les pays de la Région, des programmes de soins maternels et infantiles, dans le cadre des plans sanitaires nationaux.
- Corriger gradurllement la distribution géographique inadéquate du personnel professionnel et auxiliaire.
- Mettre en place un système permettant une évaluation continue et la supervision rationnelle des programmes qui permettront de mesurer l'efficacité des services et l'incidence qu'ils ont sur la santé de la famille et sur la modification des facteurs démographiques pertinents.
- Promouvoir une formation multidisciplinaire fondée sur un système qui assure une formation continue et adaptée aux conditions locales.
- Encourager la participation de la collectivité à chaque stade du processus de planification sous toute forme adaptée au contexte administratif et politique dans lequel les programmes de SMI sont mis en oeuvre dans le Pays.

../..

9. Technique d'évaluation et de révision de programmes.

REGLES DE REALISATION:

- Aucune tâche ne peut être entreprise si son étape d'origine n'a pas été franchie;
- Aucune étape ne peut être considérée comme atteinte si toutes les activités y convergeant n'ont pas été complètement achevées.

Il faut:

- Estimer le temps opératoire prévu
- Déterminer le temps au plus tôt et au plus tard de franchissement des étapes.
- Déterminer la marge et le chemin critique.

CONCLUSION:

Il a été souhaité qu'un tel Atelier soit organisé pour les cadres des autres Ministères; que ceux qui ont participé à la conférence-atelier aient une mise en application de ce qu'ils ont assimilé durant la Conférence.

Préparé par Mr. MABWIRE Emmanuël.