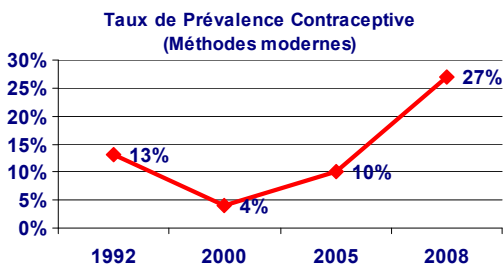




USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

PROJET DELIVER

Une chaîne d'approvisionnement efficace qui répond à la demande croissante des contraceptifs au Rwanda



Une chaîne d'approvisionnement efficace qui répond à la demande croissante des contraceptifs au Rwanda.

JANVIER 2009

Ce document a été conçu pour revue par l'Agence américaine pour le développement international. Il a été réalisé par le USAID | PROJET DELIVER, Commande de travail n° 1.

Il y a sécurité contraceptive quand toute personne a la possibilité de choisir, obtenir et utiliser les contraceptifs de qualité quand elle en a besoin.

Pays d'Afrique le plus densément peuplé, le Rwanda a actuellement une population d'environ 10 millions d'habitants sur une superficie de 26,000 km² ; sa population augmente avec un taux d'accroissement annuel de 2.8%.¹ La population rwandaise est principalement jeune avec les moins de 15 ans représentant 43%,² et avec un pourcentage élevé (25%) de femmes en âge de procréer.³ Les niveaux des revenus sont bas avec environ 60% de la population vivant en-dessous du seuil international de pauvreté de 1 dollar américain par jour en 2005.⁴

En dépit de ces problèmes socio-économiques, le Rwanda a considérablement réduit son indice synthétique de fécondité au cours de ces dernières années en passant de 6,1 enfants par femme en moyenne en 2005 à 5.5 en 2008. Par ailleurs, le Rwanda a enregistré une augmentation extrêmement remarquable de son taux de prévalence contraceptive (IPC) qui est passée de 4% en 2000 (après les conflits) à 27% en 2008 (voir figure à gauche).⁵ La prévalence contraceptive en 2008 dépasse considérablement le taux observé avant les conflits en 1992 (elle est passée au double). Ce genre d'augmentation rapide de la prévalence contraceptive est rarement observé à l'échelle mondiale et dénote que l'engagement du gouvernement et des partenaires à faciliter l'accès à la planification familiale (PF) a été payant.

Au cours des dix dernières années, le Ministère de la Santé du Rwanda et ses partenaires ont effectué avec succès beaucoup de changements qui ont conduit à la demande croissante en planification familiale au niveau national. Par exemple, les prestataires en santé publique ont fait des efforts extraordinaires en renforçant la prestation de service, en améliorant la formation des prestataires au point de prestation de service et en promouvant la planification familiale à travers le pays. Comme résultat de cette promotion, de plus en plus de femmes et d'hommes au Rwanda choisissent d'utiliser une méthode moderne

de contraception et planifient leurs familles. Une chaîne d'approvisionnement flexible et robuste a joué un rôle clé en répondant avec succès à cette demande croissante de contraceptifs et en améliorant, par conséquent, la santé en général au Rwanda.

La volonté politique transforme l'avenir de la sécurité contraceptive au Rwanda.

Le gouvernement du Rwanda a montré son engagement ferme à combattre la pauvreté et à faire face aux défis de son développement millénaire en faisant l'accès à la planification familiale une priorité. La majorité des documents de politique de santé mettent en exergue l'importance de la santé reproductive et de la planification familiale. Ces documents vont plus loin en liant l'augmentation de la prévalence contraceptive aux efforts de réduction de la pauvreté. Par exemple, le document de stratégie de réduction de la pauvreté contient une section sur la planification familiale et la prévalence contraceptive des méthodes modernes est présentée comme un indicateur de suivi de la pauvreté.⁶

Bien que le niveau d'engagement pour la planification familiale dans les documents officiels soit similaire à celui de beaucoup de pays en développement, ce qui distingue le Rwanda est surtout l'engagement des officiels, aux niveaux les plus élevés, à traduire ces déclarations politiques en actions. Le président de la république et le ministre de la santé ont, à plusieurs reprises, reconnu publiquement le rôle clé que la planification familiale joue dans la réduction des taux de mortalité maternelle et infantile, la lutte contre la pauvreté, la lutte contre le Sida et ont exprimé le besoin d'avoir une augmentation du taux de prévalence contraceptive sans délais.⁷

Un tel support politique pour la planification familiale n'existe pas toujours aux niveaux les plus élevés du gouvernement. Le groupe de travail technique pour planification familiale, dirigé par le ministère de la santé, a travaillé inlassablement pour faire de ce problème une priorité pendant des années. Ce groupe de travail est composé de membres des institutions

gouvernementales et non gouvernementales, du secteur privé et des donateurs.

Les donateurs comme le Programme des Nations Unies pour les Activités de Population (UNFPA) et l'Agence des Etats Unis pour le Développement International (USAID) avec ses projets USAID | DELIVER PROJECT et TWUBAKANE, ont joué un rôle important à l'intérieur de ce groupe de travail pour élever la question de la planification familiale au niveau national. Les activités récentes dudit comité incluent le plaidoyer pour mobiliser les ressources financières pour les contraceptifs, la facilitation leurs processus d'approvisionnement et le renforcer des capacités du ministère de la santé en gestion logistique.

Le Rwanda mobilise diverses sources de financement pour répondre à la demande de planification familiale.

Durant des années, les décideurs en matière de planification familiale ont anticipé avec succès les besoins en ressources importantes pour faire face à la demande croissante en contraceptifs. Ainsi, les acteurs ont plaidé très tôt pour des engagements financiers plus importants et de diverses sources de sorte à garantir qu'il n'y aurait pas de déficit financier au Rwanda.

Par exemple, entre 2003 et 2008, l'appui de l'USAID en dons de contraceptifs a été multiplié par dix, allant d'une valeur de US\$ 300,000 à US\$ 3.0 million environ.⁸ En outre, le Rwanda est l'un des rares pays en Afrique à engager ses propres fonds pour l'acquisition des contraceptifs. A partir de 2008, le gouvernement du Rwanda a alloué US\$ 500,000 pour l'approvisionnement des contraceptifs et espère augmenter ce montant à US\$ 2.0 million dans les prochaines années. De plus, pour la première fois dans l'histoire d'un pays, US\$ 800,000 par an ont été mobilisés à travers le Fond Mondial (8^{ème} tranche) pour l'approvisionnement des contraceptifs.⁹

Sans produit? Pas de programme. Les contraceptifs sont disponibles dans toute la chaîne d'approvisionnement du Ministère de la Santé.

Jusqu'en 2002, le système de gestion logistique des contraceptifs avait des faiblesses. Le processus d'approvisionnement, les procédures, où le système de contrôle des inventaires n'étaient pas clairement définis. Les données et informations logistiques n'étaient ni largement disponibles, ni utilisées pour des décisions de gestion logistique de routine. Il y avait une faible capacité de gestion logistique à travers le système. De plus, il n'existait pratiquement pas de coordination ou de communication entre les donateurs, les programmes et les différents niveaux de la chaîne d'approvisionnement. Tout au long de la chaîne d'approvisionnement, il y avait des défis liés à la prévision, à la planification des approvisionnements et à la gestion des données logistiques essentielles.¹⁰

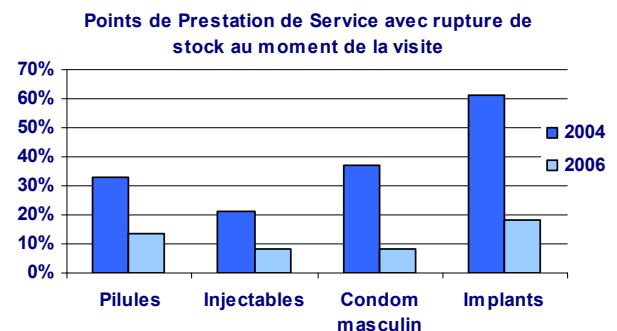
Pour remédier à ces faiblesses, le Ministère de la Santé, avec l'assistance du projet USAID | DELIVER PROJECT, a décidé de réorganiser la chaîne de distribution des contraceptifs. Un atelier de définition des paramètres de fonctionnement du système a été organisé et les nouvelles stratégies d'exécution définies. Ces stratégies sont:

- l'amélioration des processus de prévision et quantification,
- l'augmentation des taux de rapportage et l'amélioration de la qualité des données logistiques essentielles et,
- le renforcement de la coordination donateurs - secteur public pour assurer que les contraceptifs sont disponibles au niveau central.

Pour mener à bien ce processus, un comité de logistique a été formé pour discuter des problèmes majeurs dans la chaîne d'approvisionnement dès qu'ils surviennent. Ce comité a joué un rôle important dans l'amélioration de la coordination entre les diverses institutions fournissant des

services dans le pays et les donateurs qui amènent les produits dans le pays. Un des éléments de cette coordination, est l'organisation d'exercice de prévisions et de quantifications annuelles avec la participation de tous. Cela a été déterminant pour faire face à l'augmentation importante de la demande en contraceptifs connue ces dernières années.¹¹

Comme résultat de ces efforts d'amélioration de la logistique, les objectifs clés tels que le développement des manuels de procédures, l'amélioration des compétences des gestionnaires de stocks, la définition des niveaux minimum-maximum du système de gestion des stocks pour tous les niveaux, l'amélioration des taux de rapportage, ont été atteints. Ces développements ont conduit à moins de rupture de stock à tous les niveaux et ont démontré que les données ont été collectées et utilisées pour la prise des décisions.¹² Par exemple, les taux de rupture de stock des quatre principales méthodes contraceptives ont considérablement baissé ces dernières années- les taux de rupture de stock des préservatifs ont baissé de 37% à 8% entre 2004 et 2006 (voir figure).



De plus, le Ministère de la Santé a enregistré des améliorations considérables dans le système d'information et de gestion logistique depuis 2003. Un ensemble d'outils du système d'information logistique (SIGL), pour la collecte de données incluant les fiches de stock, les bordereaux de livraison, les bordereaux de commande et les formulaires de rapports sur les mouvements des stocks de contraceptifs ont été développés et mis en œuvre à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement. De même,

approximativement 60% des nouveaux agents ont bénéficié de la formation en gestion de stocks des contraceptifs. Le taux de rapportage en 2006 était de 92% pour tous les niveaux.

Sur le plan de l'entreposage, les contraceptifs étaient par le passé stockés et gérés par la division de la santé reproductive au niveau central. Le nouveau système de gestion des stocks a transféré la gestion des produits contraceptifs aux magasins du ministère de la santé, lesquels contraceptifs sont désormais gérés par un personnel formé. Le personnel a été également formé en techniques de gestion des produits (Premier-à-Périmé, Premier Sorti, la séparation des produits avariés et périmés, etc.), les conditions d'entreposage des produits contraceptifs ont été également améliorées de 2002 à 2006.

En conclusion, l'augmentation du taux de prévalence contraceptive indique une amélioration générale du niveau de prestation de services. Cette amélioration n'aurait pas été possible sans une disponibilité régulière des produits nécessaires pour la prestation de services. Même avec une volonté politique et un cadre politique favorable, les contraceptifs n'auraient jamais été disponibles à ceux qui en ont besoin si il n'y avait pas une chaîne d'approvisionnement robuste. Ces améliorations ont généré une plus grande satisfaction des clients et renforcé la confiance de la population vis à vis des services de planification familiale. L'effort du Ministère de la Santé est un modèle d'engagement et de persévérance pour améliorer continuellement la chaîne d'approvisionnement des contraceptifs et par conséquent, à assurer la sécurité contraceptive.

Les défis et les prochaines étapes

Malgré les améliorations dans le domaine de la santé, le Rwanda fait encore face à des défis liés au maintien des acquis obtenus en matière de prévalence contraceptive et parallèlement à la réduction des besoins non satisfaits, particulièrement parmi les pauvres et les populations difficilement accessibles. Bien que l'augmentation récente des utilisateurs de la

planification familiale soit une tendance positive, elle représente aussi un défi pour le Ministère de la santé pour la sécurisation des ressources financières nécessaire pour satisfaire la demande. De plus, la chaîne d'approvisionnement exigera une adaptation minutieuse et continue pour permettre une flexibilité dans un contexte d'évolution rapide du système de santé. Par exemple, la formation et la supervision sont constamment confrontées aux défis de rétention du personnel. La formation régulières des nouveaux agents et du personnel existant en charge de la gestion logistique est importante pour garantir la qualité du service.

En dépit des obstacles, le Rwanda a fait des progrès rapides en améliorant le système de gestion logistique, lequel système a clairement contribué à l'augmentation extraordinaire du taux de prévalence contraceptive. A ce rythme, le Rwanda finira par être le premier pays sur le continent à satisfaire les besoins non satisfaits en matière de planification familiale dans les années à venir!

¹ USAID | DELIVER PROJECT. November 2008. "Country Health Statistical Report: Rwanda." Available at <http://dolphn.aimglobalhealth.org> (accessed December 15, 2008)

² World Bank. 2008. "World Development Indicators." Available at <http://publications.worldbank.org/subscriptions/WDI/WDI.html> (accessed December 15, 2008)

³ USAID | DELIVER PROJECT. November 2008. "Country Health Statistical Report: Rwanda." Available at <http://dolphn.aimglobalhealth.org> (accessed December 15, 2008)

⁴ USAID | DELIVER PROJECT. November 2008. "Country Health Statistical Report: Rwanda." Available at <http://dolphn.aimglobalhealth.org> (accessed December 15, 2008)

⁵ National Institute of Statistics, et al. 2008. *Rwanda Interim Demographic and Health Survey–2007-08: Preliminary Report*. Calverton, MA: Macro International, Inc.

⁶ Boulenger, Stephanie and Paul Dowling. 2007. *Rwanda Financial Sustainability of Contraceptives 2008–2012: Situation Analysis and Future Options*. Arlington, Va.: USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 1.

⁷ Boulenger, Stephanie and Paul Dowling. 2007. *Rwanda Financial Sustainability of Contraceptives 2008–2012: Situation Analysis and Future Options*. Arlington, Va.: USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 1.

⁸ Reproductive Health Interchange (RHInterchange) Database. Provided by the Reproductive Health Supplies Coalition, Available at <http://rhi.rhsupplies.org/rhi/index.do> (accessed December 15, 2008)

⁹ USAID | DELIVER PROJECT. 2007. *Policy Update. Global Fund in Rwanda Agrees to Finance Contraceptives*. Arlington, Va.: USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 1.

¹⁰ USAID | DELIVER PROJECT. 2007. *Rwanda: Final Country Report*. Arlington, Va.: DELIVER, for the U.S. Agency for International Development.

¹¹ USAID | DELIVER PROJECT. 2007. *Rwanda: Final Country Report*. Arlington, Va.: DELIVER, for the U.S. Agency for International Development.

¹² USAID | DELIVER PROJECT. 2007. *Rwanda: Final Country Report*. Arlington, Va.: DELIVER, for the U.S. Agency for International Development.

¹³ USAID | DELIVER PROJECT. 2007. *Rwanda: Focus on Results*. Arlington, Va.: USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 1.

¹⁴ USAID | DELIVER PROJECT. 2007. *Rwanda: Focus on Results*. Arlington, Va.: USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 1.

Le présent document ne reflète pas nécessairement les points de vue ou les opinions de l'USAID ou le Gouvernement Américain.

USAID | PROJET DELIVER

John Snow, Inc.

1616 Fort Myer Drive, 11th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Téléphone : 703-528-7474

Fax : 703-528-7480

Email : askdeliver@jsi.com

Internet : deliver.jsi.com