

Conférence internationale pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre
« Eliminons la transmission du VIH de la mère à l'enfant »
Paris, 16-17 Novembre 2011

**L'ETME au cœur de la politique nationale de santé
maternelle, néonatale et infantile : l'exemple du
Rwanda**

Par NYANKESHA Elévanie
Spécialiste du programme PTME,
UNICEF Rwanda



A Healthy People. A Wealthy Nation

REPUBLIC OF RWANDA



MINISTRY OF HEALTH

Contenu de la présentation

- Présentation du pays
- Les indicateurs de santé maternelle et infantile
- Les réalisations du programme de PTME
- Modèle d'intégration des services de PTME dans des services de SMNI
- L'initiative d'ETME et maintenir les mères vivantes au Rwanda
- Interventions ciblant le système de santé (SS) pour éliminer les barrières à l'accès et améliorer la qualité des services MNI et PTME au Rwanda

Presentation du Rwanda

- **Emplacement et population**

- Pays d'Afrique de l'Est avec 26,338 km²
- 9,3 million d'habitat
- Population rurale: 83 % (EDS 2005)

- **Cadre administratif**

- 4 provinces et la Mairie de la ville de Kigali
- 30 districts
- 415 secteurs. Cellule. Village

- **Economie**

- Per Capita GDP: \$460 (World Bank, 2009)
- Per Capita GINI: \$367.7 (WB, 2009)
- 52% vivant en dessous du seuil de la pauvreté.

- **Access a l'eau potable**

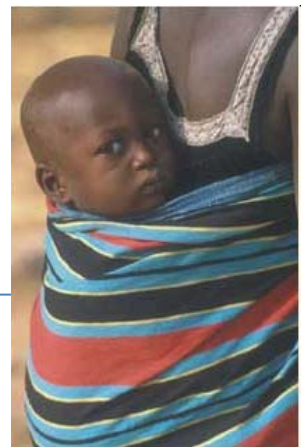
- Milieu urbain : 61% (EDS, 2005)
- Milieu rural : 29% (EDS, 2005)



Indicateur de santé maternel et infantile

- Personnel de santé
 - Médecins: **1/18,000** habitant (MINISANTE, 2009)
 - Infirmiers: **1/1690** habitants (MINISANTE, 2009)
- Tx de fertilité: **4.6** (EDS, 2010)
- CPN (>1): **98 %** (EDS, 2010)
- Prévalence contraceptive moderne: **45%** (EDS, 2010)

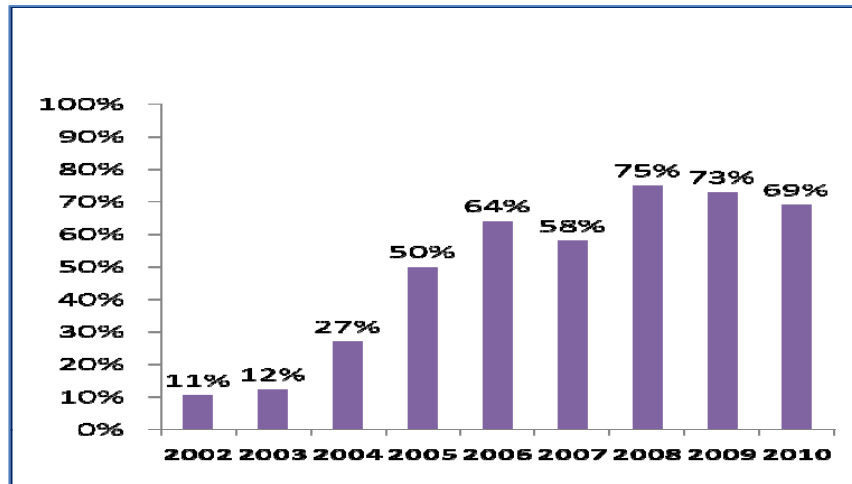
- TMI: **50/1,000 lb** (IDHS 2008)
- TM<5ans: **76/1,000 lb** (EDS, 2010)
- TMM: **383/100,000 lb** (Estimates 2009)
- Acc assistes : **69%** (EDS, 2010)
- Couverture vaccinaleage
 - **90%** (12-23 mois)



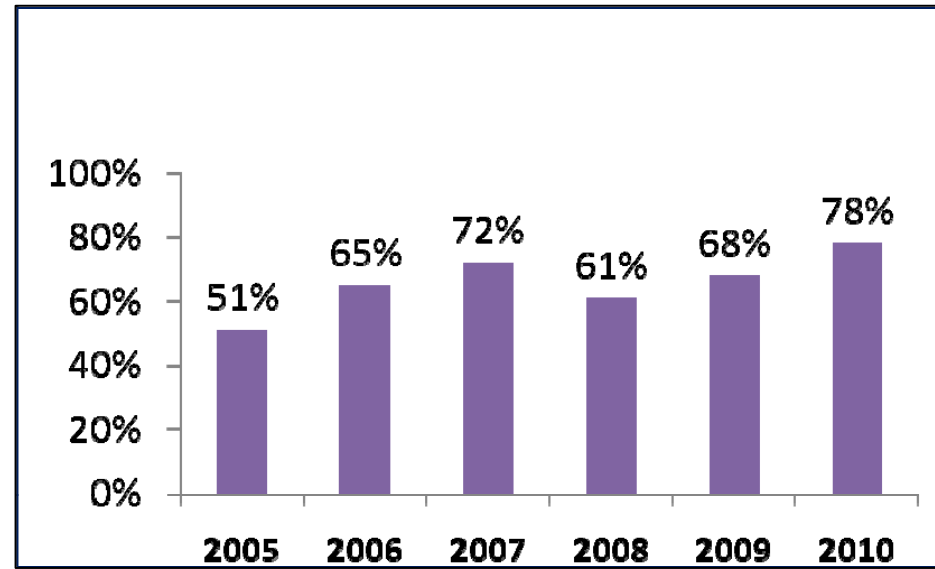
Couverture Géographique des sites PTME(2005-2010)



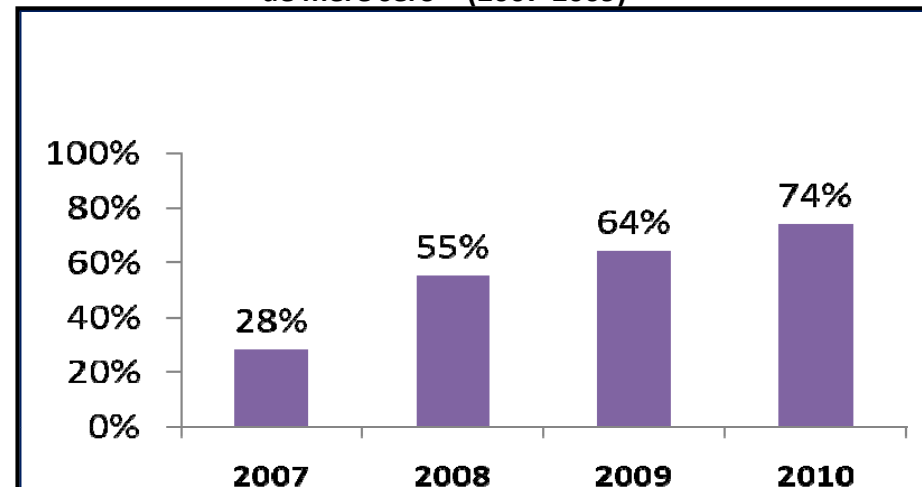
% des femmes testées et reçu les résultats (2002-2010)



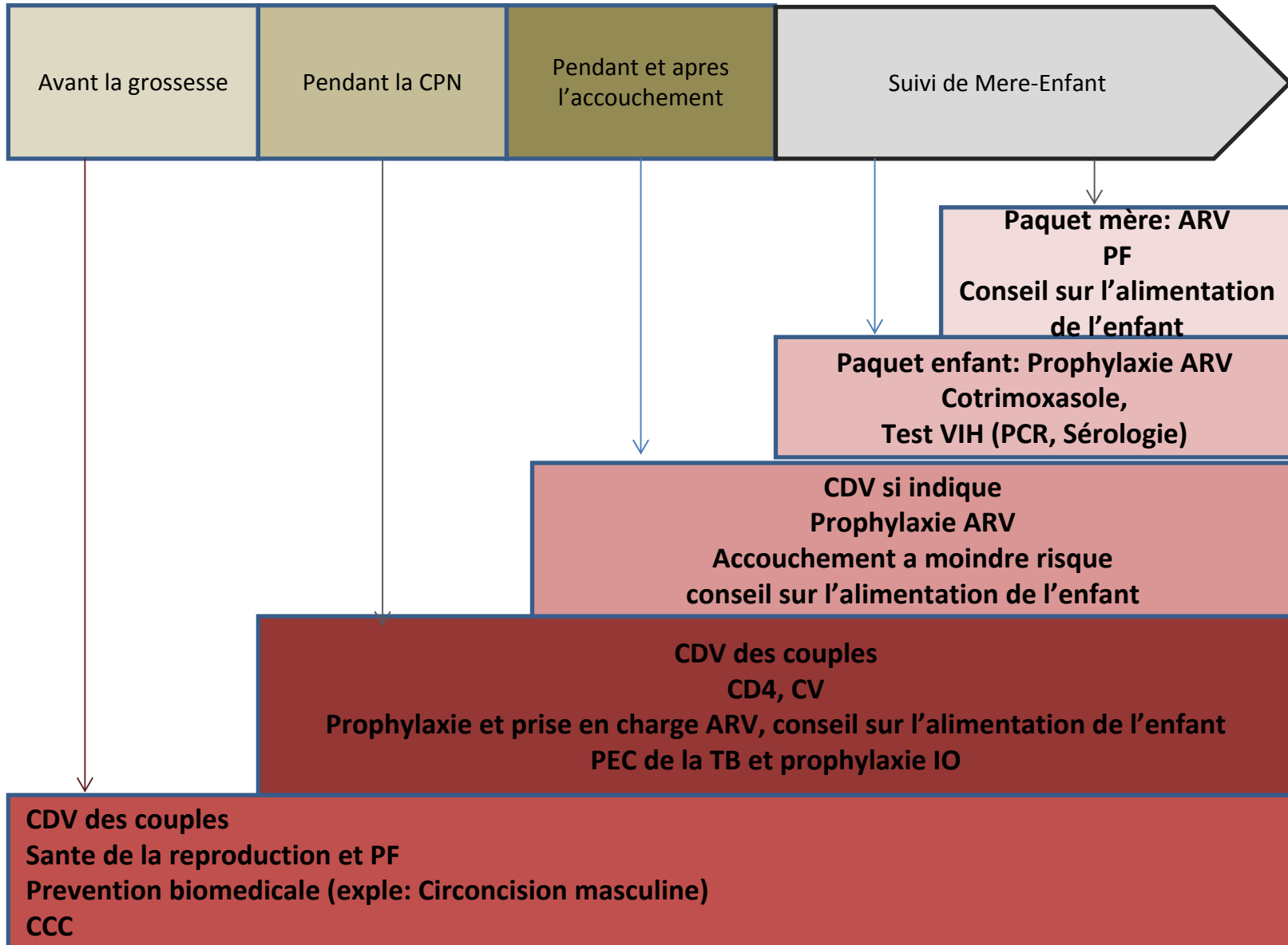
La couverture en prophylaxie antirétrovirale des femmes enceintes sero + (2005-2010)



La couverture en prophylaxie antirétrovirale des enfants nés de mère sero + (2007-2009)



Integration des services PTME dans les services de SMNI, Rwanda 2011



Interventions ciblant le système de santé (SS) pour éliminer les barrières à l'accès et améliorer la qualité des services MNI et PTME au Rwanda

- **La mutuelle de santé communautaire**
 - L'objectif : < 97% de la population avec les services du paquet minimum
 - Couverture estimées à 91% (2010)
- **Décentralisation et réforme du SS**
 - Autonomie du district et signature des contrat de performance avec Le Président de la République
 - Décentralisation des examens de CD4 et Prescription des ARV par les infirmiers
- **Payement basé sur la Performance (PBF)**
 - Pour améliorer l' équité, augmenter l'utilisation des services, améliorer la qualité et la performance des services de sante
- **Implication de la communauté dans les services sanitaires**
 - Pour augmenter la demande des services, la référence pour le suivi des patientes

ETME et maintenir les mères vivantes par une programmation intégrée au Rwanda

- **Renouveler l'engagement des leaders**
- **Planifier de manière conjointe pour l'ETME avec SR&SMI**
 - Analyse basée sur l'équité des services du programme PTME et dégager les goulots d'étranglement et leur causes
 - Plan stratégique de l'ETME (2011-2015)
- **ETME impose plus d'équité dans l'offre des services de SR et SMNI spécifiquement**

Launch of the National initiative for elimination of MTCT in Rwanda

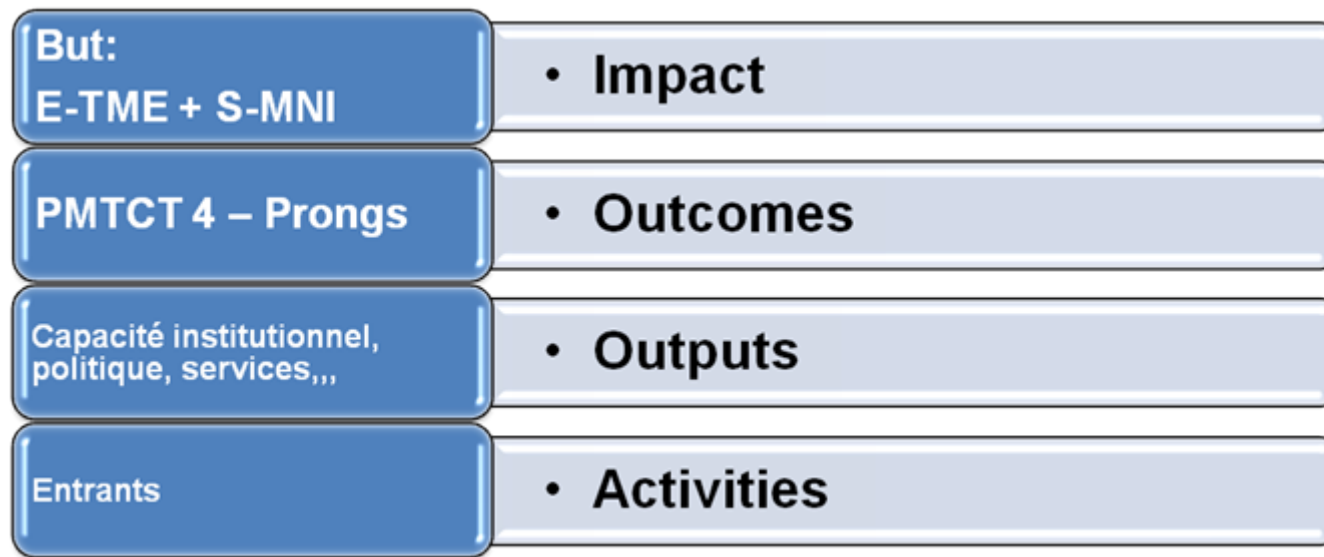


The First Lady, Jeannette Kagame, officiated at the launch of Preventing Mother to Child Transmission (PMTCT) campaign in Ruhuha S Bugesera District, in the presence of Minister of Health Dr Agnes Binagwire, the Governor of East Province, Dr Kirabo, the Executive Secretary of National AIDS Control Commission, Anita Asimwe, UN Family and

La Première Dame du Rwanda dans le lancement officielle de l'Initiative nationale de ETME au Rwanda, 12 Mai 2011, Bugesera

Cadre programmatique pour l'ETME (Logique verticale et horizontale)

Logique
verticale



Bloque stratégique (logique Horizontale)

BS - 1

- Assurer l'**engagement** pour atteindre le but de EMTCT come une priorité du MG 4,5 et 6

BS - 2

- Améliorer la **couverture, l'accès et l'Utilisation** des services PTME

BS - 3

- Renforcer la **qualité** des services de PTME

BS - 4

- Améliorer l'**offre intégré** des services entre les programme VIH et SMI

BS - 5

- Renforcer le **système de santé** pour atteindre les résultats dans le domaine VIH et SMI

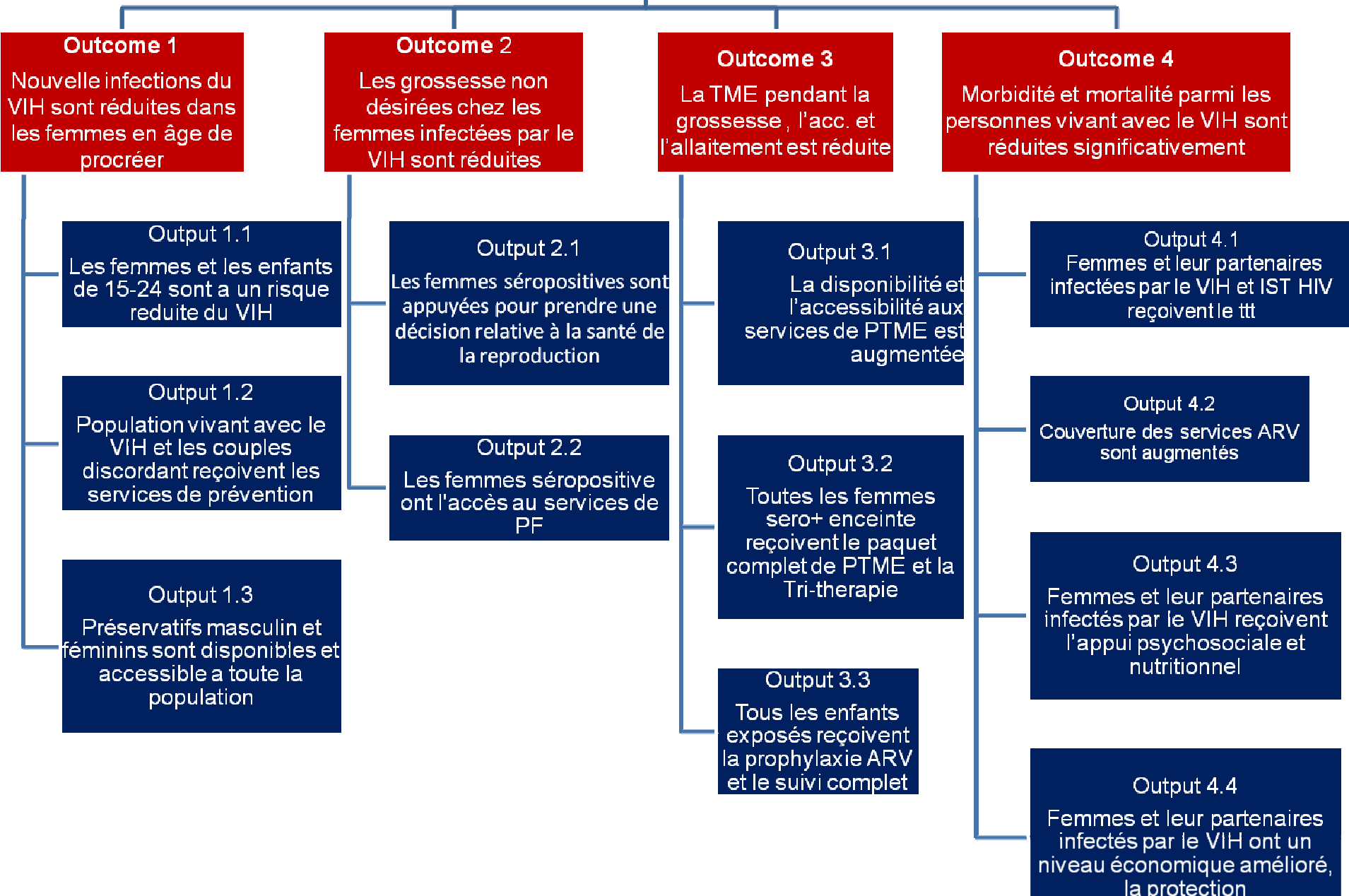
BS - 6

- Améliorer le **suivi et évaluation** des performances du programme

BS - 7

- Promouvoir le **système de santé** communautaire

Impact: Réduire la TME \square 2% en 2015



La chaîne des résultats: Interventions dans 2 districts au Rwanda pour ETME

En conclusion : L'ETME impose

- **Le renforcement des services de tous les quatre piliers à travers une collaboration et intégration des services de SR, SMNI et VIH,**
- **Des approches innovatrices et des interventions cout-efficaces pour renforcer le système/la plate forme de SMNI tout en assurant l'équité.**

Merci de votre attention
Murakoze