



Rwanda : Convergence intersectorielle pour l'amélioration de la nutrition et du capital humain

Étude de cas axée sur les connaissances et l'apprentissage

Avant de commencer

But et objectifs de l'étude de cas

Cette étude de cas axée sur les connaissances et l'apprentissage vise à échanger les données d'expérience et les enseignements d'un pays afin d'appuyer les efforts opérationnels d'autres pays.

L'équipe du Rwanda a réfléchi à son expérience dans le cadre du processus du GFF en vue de partager avec vous les succès et les défis auxquels elle a fait face ainsi que les enseignements tirés. Nous espérons que vous utiliserez et adapterez ces connaissances à votre propre pays afin de :

- Vous faire une idée de l'approche et du processus du GFF dans le contexte d'expériences réelles.
- Identifier les défis ou les revers auxquels vous pourriez faire face en entreprenant des processus ou des projets similaires.
- Prendre en compte de nouvelles idées et perspectives.
- Développer des compétences autour d'un sujet technique spécifique.
- Encourager des discussions entre les membres de votre équipe nationale.
- Identifier les similitudes et les différences entre la situation du Rwanda et le contexte de votre pays.

Questions centrales

Réfléchissez à ces questions en examinant l'étude de cas. Après avoir examiné l'étude de cas, veuillez examiner l'étude de cas, en considérant:

- Quelles **stratégies** le Rwanda a-t-il utilisées pour atteindre ses objectifs ?
- Quels sont les **défis** particuliers auxquels ils ont dû faire face ?
- Quelles ont été les **clés de leur réussite** ?

Nous vous encourageons également à discuter de ces questions, parmi d'autres, avec votre équipe nationale.

Table des matières

INTRODUCTION

UNE APPROCHE UNIQUE

Convergence pour une meilleure nutrition des enfants

Appui du GFF : Priorisation

Appui du GFF : Coordination

Appui du GFF : Apprentissage

APPROFONDISSEMENT TECHNIQUE

Renforcement des CRVS pour soutenir la convergence

RÉFLEXIONS DE L'ÉQUIPE NATIONALE

QUESTIONS DE DISCUSSION



Rwanda : Convergence intersectorielle pour l'amélioration de la nutrition et du capital humain

INTRODUCTION



Aperçu du programme

Situation

Le Rwanda a réalisé d'excellents progrès dans l'amélioration de la santé maternelle et de la survie des nouveau-nés et des enfants, mais les retards de croissance restent prévalents avec une incidence de 38 % (EDS 2019-2020). Au sein des familles les plus pauvres, les retards de croissance touchent près de la moitié des enfants de moins de cinq ans.

La capacité du Rwanda à accélérer les améliorations en matière de nutrition est entravée par plusieurs défis importants, notamment l'utilisation tardive de plusieurs services essentiels à la prévention des retards de croissance (par ex., soins prénatals ; soins postnatals ; soutien à l'allaitement maternel). Cette utilisation tardive s'explique par un manque de connaissances et de sensibilisation aux niveaux des ménages et des communautés ainsi que par des barrières socioculturelles, géographiques et financières.

La progression du Rwanda dans ce domaine est également contrainte par la faible convergence des services prioritaires spécifiques à la nutrition. Parmi les enfants de moins de deux ans, moins de 4 % ont simultanément accès à tous les services clés (Banque mondiale, 2017). Cette situation est aggravée par la capacité limitée des systèmes d'information du Rwanda à assurer une identification et un suivi rapides des enfants et des femmes vulnérables et cela, aussi en matière d'accès aux services importants.

Actions (1/2)

Le Rwanda et ses partenaires intensifient leurs efforts de lutte contre la malnutrition chronique, de manière à inclure ces stratégies :

- La mise en œuvre d'une approche englobant l'ensemble du gouvernement à travers une entité centrale de coordination – l'Agence nationale pour le développement de l'enfant (NCDA).

Actions (2/2)

- La mise en œuvre d'une approche de « convergence » pour cibler conjointement les mères enceintes et les enfants de moins de deux ans. La coordination entre plusieurs secteurs permet à ces familles d'accéder simultanément à des interventions portant sur la suffisance alimentaire, les pratiques de soins et la santé environnementale.
- La mise en œuvre de réformes de financement et de systèmes pour améliorer l'alignement des incitations aux niveaux des ménages, des communautés, des prestataires de services et des gouvernements locaux, ainsi que pour garantir une prestation de services de haute qualité et une utilisation efficace des services.
- L'amélioration du système de suivi pour suivre la convergence des services et renforcer la redevabilité au niveau des résultats. Cela comprend le renforcement du système d'enregistrement et de statistiques de l'état civil (CRVS).

Aperçu du programme

Résultats

Les efforts renouvelés du Rwanda afin d'accélérer les progrès réalisés en matière de lutte contre la malnutrition chronique et d'amélioration du capital humain se traduisent déjà par des améliorations préliminaires au niveau de l'utilisation des services :

- En 2019, environ 315 000 nouveau-nés supplémentaires ont été allaités à travers le pays dans l'heure suivant l'accouchement, soit une augmentation de 15 % par rapport à 2018.
- A travers le pays, parmi tous les nourrissons nés dans une formations sanitaires, 93,2 % ont été allaités dans l'heure suivant la naissance, ce qui représente une augmentation significative par rapport à 84,6 % en 2018. Des augmentations semblables ont été observées dans les districts prioritaires du Projet de réduction et de prévention des retards de croissance.
- Dans 13 des districts prioritaires, la proportion de femmes enceintes ayant complété leur première visite de soins prénatals au cours du premier trimestre est passée de 42 % en 2017 à 51 % en 2019.
- En 2019, près de 220 000 nouveau-nés ont été visités à domicile par un agent de santé communautaire au troisième jour de naissance, soit une augmentation de 17,6 % par rapport à l'année précédente. Dans les districts prioritaires, 97 600 nouveau-nés supplémentaires ont été visités, soit une augmentation de 21 %.
- Le nombre d'enfants recevant des aliments composés enrichis a augmenté de 13,3 % entre 2018 et 2019.
- Plus de 8 000 sites de services à domicile axés sur le développement de la petite enfance ont été créés, touchant 162 000 enfants provenant des ménages les plus vulnérables.
- En 2020, 73 000 bénéficiaires des ménages les plus pauvres, dont 12 000 femmes enceintes et 61 000 enfants de moins de deux ans, ont reçu des transferts monétaires pour encourager l'utilisation des services de santé et de nutrition.
- Actuellement, l'enregistrement des naissances a lieu dans 59 hôpitaux publics et privés et cela, dans tous les districts. De ce fait, plus de 70 000 enfants ont été enregistrés dans des formations sanitaires en moins de six mois depuis août 2020.



Introduction: Etude de cas

Contexte

Le Rwanda est fermement engagé à modifier la tendance en matière de retards de croissance, en vue de libérer le capital humain. La nutrition est non seulement essentielle au développement des enfants, mais elle leur permet également de devenir des membres productifs de la société. Les investissements dans les interventions nutritionnelles peuvent générer des gains économiques importants et soutenir le développement du pays à long terme.

Mené par le leadership politique du Rwanda, cet engagement national se traduit par un programme intégré, fondé sur des données probantes, visant à lutter contre la malnutrition et à investir dans la petite enfance. Ce programme est géré par l'Agence nationale pour le développement de l'enfant (NCDA), précédemment connu sous le nom de Programme national de développement de la petite enfance (NECDP).

Ce programme multisectoriel vise, entre autres, à (i) soutenir les interventions intersectorielles ; (ii) améliorer la prestation et l'utilisation des services, notamment par l'alignement des incitations aux niveaux des ménages, des communautés, des prestataires de services et des autorités locales ; et (iii) à renforcer les systèmes, notamment les systèmes de suivi des données. Il priorise les districts fortement touchés ainsi que les populations vulnérables et cela, pendant la période décisive de 1 000 jours au-delà de laquelle les retards de croissance deviennent essentiellement irréversibles.

Appui spécifique du GFF

Le Mécanisme de financement mondial (GFF) offre un financement catalytique et un appui technique au gouvernement pour maximiser l'impact du NECDP. Son appui permet d'identifier les priorités et les interventions à fort impact, en vue d'atteindre les groupes les plus vulnérables et cela, dans les régions accusant les retards les plus importants. Il se concentre spécifiquement sur l'alignement des incitations entre les ménages, les communautés, les prestataires de services et les autorités locales afin de garantir une prestation de services de haute qualité et une utilisation efficace des services. Il appuie également les réformes politiques et systémiques importantes, l'efficacité et la durabilité des financements, ainsi que le suivi des résultats.

Cette étude de cas

Cette étude de cas axée sur les connaissances et l'apprentissage se concentre sur les éléments clés du programme, y compris une variété de réformes politiques et d'outils novateurs pour faciliter la convergence. Elle comprend également une analyse approfondie de l'une des principales réformes systémique du Rwanda, à savoir le renforcement du système d'enregistrement et de statistiques de l'état civil (CRVS) afin d'accroître le nombre de naissances enregistrées et améliorer l'utilisation et l'accès aux services essentiels. Elle souligne les leçons apprises et les défis rencontrés, ainsi que les mesures prises pour les résoudre.



Rwanda : Convergence intersectorielle pour l'amélioration de la nutrition et du capital humain

UNE APPROCHE UNIQUE



UNE APPROCHE UNIQUE

Convergence pour une meilleure nutrition des enfants

Qu'est-ce qu'une approche de convergence ?

Des preuves mondiales et régionales ont montré qu'une approche de « convergence multisectorielle pour la nutrition » (dans laquelle les interventions multisectorielles sont coordonnées pour cibler conjointement les zones géographiques et les bénéficiaires prioritaires) est essentielle pour lutter contre la dénutrition infantile et a permis d'accélérer la réduction des retards de croissance dans des pays comme le Pérou, le Brésil et le Bangladesh.

Sur la base de ces preuves, le Rwanda est passé d'une approche sectorielle à une approche de convergence multisectorielle. Alors que la première approche impliquait que chaque secteur fournisse des services en fonction de sa propre mission ou selon une approche sectorielle, la seconde exige que tous les secteurs, acteurs et interventions soient unis pour garantir que les enfants et les aidants ciblés aient simultanément accès à tous les services essentiels.

Une approche de convergence envers la nutrition nécessite :

- Une coordination précise entre les secteurs, y compris des priorités partagées, des rôles et responsabilités bien définis et des mécanismes de redevabilité.
- Un système de redevabilité efficace pour faciliter les collaborations entre les secteurs et les niveaux de gouvernement.
- Le suivi de chaque enfant pour assurer, spécifiquement, leur accès aux interventions et observer leur état de santé et leurs progrès.
- L'alignement des incitations aux niveaux des ménages, des communautés, des prestataires de services et des autorités locales pour améliorer la prestation de services.

“

« Les facteurs moteurs de la malnutrition chronique et les retards de croissance sont multidimensionnels. Renforcer et suivre la convergence des interventions multisectorielles pour chaque enfant au cours des 1000 premiers jours de vie constitue une priorité pour la NCDA. »

Dr. Anita Asiimwe, Directeur Général, Agence nationale pour le Développement de l'Enfant (NCDA)

”

UNE APPROCHE UNIQUE

Convergence pour une meilleure nutrition des enfants

Supervision et coordination de haut niveau

Collaboration entre secteurs, niveaux de
gouvernement
et acteurs

Alignement des incitations du côté
de la demande et du côté de l'offre

Prestation améliorée
et demande
accrue



Convergence pour une meilleure nutrition des enfants

Composantes principales

Le gouvernement rwandais a organisé la convergence des secteurs, des acteurs et des interventions autour de l'enfant et de l'aidant, en mobilisant et en renforçant les structures existantes pour créer un système complet, capable de lutter contre les retards de croissance.

SECTEURS

Pour que chaque enfant puisse bénéficier d'interventions nutritionnelles et du suivi de leur santé et leur croissance, une coordination entre plusieurs secteurs est nécessaire, notamment :

- **Santé.** Sous la supervision du ministère de la Santé, les formations sanitaires entrent en dialogue avec les familles lors des visites de soins prénatals, des accouchements en établissement de santé et durant le suivi continu de la santé des nouveau-nés jusqu'à l'âge de deux ans. Au niveau des villages, les agents de santé communautaires offrent des services préventifs de santé et de nutrition, y compris le suivi et la promotion de la croissance. La Banque mondiale et le GFF soutiennent les efforts du gouvernement pour améliorer la prestation de ces interventions à fort impact, en incitant les formations sanitaires et le personnel de santé à étendre la couverture des services de santé et de nutrition, en améliorant la chaîne d'approvisionnement et en renforçant la plateforme communautaire du pays. Ce dernier point comprend la réforme du programme des agents de santé communautaires (ASC), en améliorant la formation, la certification, l'accréditation et les systèmes de paiement incitatif.



Photo par Miriam Schneidman

Convergence pour une meilleure nutrition des enfants

Composantes principales

SECTEURS

- **Protection sociale.** Sous l'égide du ministère de l'Administration locale (LODA), les femmes enceintes et les ménages vulnérables ayant des enfants de moins de deux ans reçoivent des transferts monétaires de coresponsabilité pour un appui nutritionnel direct (NSDS CCT). Ces transferts monétaires sont liés à des consultations prénatales et postnatales, à des bilans de santé périodiques pour mesurer le poids et la taille des enfants et ils sont soutenus par l'enregistrement des naissances en temps voulu. Dans le cadre du programme Umurenge pour la Vision 2020 du Rwanda, le gouvernement met à l'échelle les innovations dans le contexte d'un programme de travaux publics spécifiques au genre et aux enfants, pour promouvoir le développement de la petite enfance à domicile. Dans le cadre du programme du CRVS, l'Agence nationale d'identification (NIDA) coordonne les efforts visant à mettre en place un système CRVS moderne, opportun, complet et intégré, afin de garantir une identité légale pour tous. Elle soutient aussi la pleine interopérabilité des systèmes d'information pertinents, particulièrement pour assurer l'inscription efficace des familles éligibles au programme de NSDS CCT et pour contrôler la conformité.

ACTEURS

Le Rwanda a mobilisé tous les acteurs pour planifier et réaliser des initiatives nutritionnelles multisectorielles, en vue de répondre aux besoins des enfants et des aidants. Les acteurs nationaux et internationaux travaillent en partenariat.

- **Gouvernement.** Le président du Rwanda s'étant fermement engagé à réduire considérablement les retards de croissance, le pays a adopté une approche impliquant l'ensemble du gouvernement, caractérisée par l'engagement actif et soutenu des acteurs gouvernementaux aux niveaux central, des districts, des secteurs et des villages.
- **Plateforme nationale.** Sous le leadership du gouvernement, une plateforme inclusive à multiples parties prenantes – composée de partenaires de développement, de financiers, d'organisations de la société civile et du secteur privé – soutient le développement, la mise en œuvre et le suivi de stratégies et de programmes nationaux, y compris le programme national de développement de la petite enfance (NECDP).

Convergence pour une meilleure nutrition des enfants

Composantes principales

INTERVENTIONS

Le Rwanda a sélectionné un ensemble d'interventions à fort impact qui fonctionneraient simultanément pour réduire les retards de croissance. Ces activités sont axées sur l'augmentation de la demande de services essentiels de prévention des retards de croissance et sur le renforcement des systèmes nécessaires à la mise en œuvre d'interventions de qualité.

CHANGEMENT DE

COMPORTEMENT

Des campagnes de communication et des activités de sensibilisation en communauté ont été mises en place pour améliorer la compréhension des ménages et de la communauté en ce qui concerne les mesures de prévention des retards de croissance, les pratiques alimentaires appropriées pour les enfants, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la stimulation précoce et l'éducation des enfants. Des outils de suivi innovants – tels que le *Child Length Mat* (toise horizontale) – sont utilisés par des agents de santé communautaires formés pour aider les aidants à visualiser les étapes de vie importantes de leur enfant et les encourager à agir rapidement pour éviter les retards de croissance.

PROTÉGER ET NOURRIR

Le **programme d'appui nutritionnel direct** fournit des transferts monétaires aux femmes enceintes et aux nourrissons provenant des ménages les plus vulnérables. Les transferts monétaires offrent des incitations aux mères pour qu'elles utilisent les services clés, essentiels à la prévention des retards de croissance – tels que les soins prénatals, les soins postnatals, la stimulation précoce et la mesure de la taille par rapport à l'âge. Des efforts sont aussi faits pour moderniser le système grâce à la numérisation des paiements et l'interopérabilité des systèmes. Par ailleurs, des aliments composés enrichis sont livrés aux familles les plus vulnérables afin d'améliorer l'accès à des aliments nutritifs et de contribuer à la résolution de l'un des déterminants essentiels de la malnutrition.

Convergence pour une meilleure nutrition des enfants

Composantes principales

INTERVENTIONS

Le Rwanda a sélectionné un ensemble d'interventions à fort impact qui fonctionneraient simultanément pour réduire les retards de croissance. Ces activités sont axées sur l'augmentation de la demande de services essentiels de prévention des retards de croissance et sur le renforcement des systèmes nécessaires à la mise en œuvre d'interventions de qualité.

SOIGNER & STIMULER

Le **programme de développement de la petite enfance à domicile** est en cours d'expansion pour permettre aux familles pauvres, et particulièrement aux enfants les plus jeunes, de bénéficier des aliments de base, de la stimulation précoce et d'un environnement ludique avec des aidants bien formés. De nouveaux sites du programme et de nouveaux aidants ont été désignés pour chaque district, et le gouvernement a approuvé l'expansion nationale de ce programme en même temps que le NSDS.

EXÉCUTION BASÉE SUR LES RÉSULTATS

Un **ensemble d'interventions éprouvées en matière de santé et de nutrition ont été mises à l'échelle**, en tirant profit du programme national de financement basé sur la performance. Le gouvernement a intensifié son soutien aux formations sanitaires, en proposant des formations et des incitations aux agents de santé, en modernisant les technologies de l'information (par exemple, par l'utilisation de smartphones et de tablettes) et en garantissant l'identification rapide des retards de croissance et des réponses efficaces au niveau des établissements.

PROMOUVOIR LA CROISSANCE

Le **suivi et la promotion de la croissance des enfants** sont menés à la fois auprès des formations sanitaires et des communautés. Un suivi systématique et des conseils adaptés à l'âge des enfants sont essentiels et nécessitent l'engagement de la communauté. Pour améliorer la qualité des services de prévention et de promotion fournis au niveau communautaire, le programme des agents de santé communautaires (ASC) au Rwanda est en cours de réforme pour garantir une formation appropriée, notamment par la certification et l'accréditation, l'amélioration des paiements incitatifs et la résolution du problème des pénuries périodiques de produits de base.

Convergence pour une meilleure nutrition des enfants

Composantes principales

INTERVENTIONS

Le Rwanda a sélectionné un ensemble d'interventions à fort impact qui fonctionneraient simultanément pour réduire les retards de croissance. Ces activités sont axées sur l'augmentation de la demande de services essentiels de prévention des retards de croissance et sur le renforcement des systèmes nécessaires à la mise en œuvre d'interventions de qualité.

SUIVRE

Le **système d'enregistrement et de statistiques de l'état civil** permet à chaque enfant d'obtenir un identificateur unique. Cet identificateur permet de rapidement identifier et suivre les femmes et les enfants vulnérables, tout en garantissant leur éligibilité aux services sociaux. Les changements systémiques – soutenus par la loi nationale modifiée régissant les personnes et la famille – permettent, conjointement avec les réformes réglementaires, l'enregistrement des naissances sur le lieu même de l'événement (par exemple, dans les formations sanitaires) ; ceci permet d'enregistrer l'enfant immédiatement après sa naissance. Pour accélérer la mise en œuvre, l'enregistrement numérique des naissances et des décès a été introduit dans le cadre du système d'enregistrement réformé.

FINANCEMENT

Le gouvernement renforce la coordination des financements sectoriels ainsi que la **planification et la budgétisation intégrées, pour soutenir la convergence des interventions à fort impact** et identifier des **sources de financement durables** pour celles-ci. Le gouvernement se concentre sur le renforcement du système de gestion des finances publiques pour optimiser le bon rapport qualité-prix. Il s'efforce d'accroître l'efficacité du régime d'assurance maladie communautaire du Rwanda, un programme qui a historiquement joué un rôle essentiel dans l'élargissement de l'accès aux services de santé et dans l'amélioration des résultats de santé. Des efforts sont également en cours pour rendre l'inscription plus équitable et garantir que les ménages les plus pauvres ne basculent pas davantage dans la pauvreté à cause des dépenses de santé.

Convergence pour une meilleure nutrition des enfants

La convergence en action

SYSTÈMES, CAPACITÉS ET INCITATIONS

Au Rwanda, il est nécessaire d'avoir des capacités de gestion et des systèmes de redevabilité solides, afin de favoriser la collaboration entre les différents secteurs et niveaux de gouvernement et orienter les ressources vers un objectif commun. La convergence multisectorielle pour une meilleure nutrition nécessite également l'alignement des incitations aux niveaux des ménages, des communautés, des prestataires de services et des autorités locales, afin de garantir l'utilisation simultanée des services de haute qualité.

NIVEAU NATIONAL

Coordination et fonction de supervision au niveau national : le NECDP a fourni des orientations stratégiques sur les interventions prioritaires, permettant également de suivre les progrès de la mise en œuvre et de mobiliser un large éventail de parties prenantes multisectorielles (par exemple, dans les secteurs de la santé, l'agriculture, la protection sociale, l'eau et l'assainissement, l'éducation, les partenaires de développement, les organisations de la société civile, le secteur privé). Le plan stratégique et le plan d'action unique (Single Action Plan) du NECPD mettent en évidence des résultats et des objectifs concrets, ils identifient les interventions à fort impact, ils précisent la manière dont les secteurs peuvent contribuer et ils mettent en place un système de suivi et une stratégie de financement pour accélérer les progrès.

NIVEAU INFRANATIONAL

Renforcement des capacités et des incitations au niveau décentralisé : il est essentiel de renforcer la coordination, la mise en œuvre et le suivi au niveau décentralisé (c'est-à-dire aux niveaux du district, du secteur et de la cellule), pour assurer une mise en œuvre efficace du programme de convergence. Le Rwanda a mobilisé et renforcé la plateforme de coordination existante et les outils de redevabilité, tels que l'Imihigo (un contrat entre le président et le gouvernement local) et le plan de district pour l'élimination de la malnutrition (DPEM), pour rendre la convergence opérationnelle au niveau local. Des outils supplémentaires tels que la fiche de résultat du développement de la petite enfance et la fiche de résultat du DPEM contribuent également au renforcement des réponses multisectorielles des districts.

Convergence pour une meilleure nutrition des enfants

La convergence en action

SYSTÈMES, CAPACITÉS ET INCITATIONS

Au Rwanda, il est nécessaire d'avoir des capacités de gestion et des systèmes de redevabilité solides, afin de favoriser la collaboration entre les différents secteurs et niveaux de gouvernement et orienter les ressources vers un objectif commun. La convergence multisectorielle pour une meilleure nutrition nécessite également l'alignement des incitations aux niveaux des ménages, des communautés, des prestataires de services et des autorités locales, afin de garantir l'utilisation simultanée des services de haute qualité.

INTÉGRATION: PROCESSUS NATIONAUX

Intégration du programme multisectoriel de nutrition dans la planification et la budgétisation nationales : des réformes sont prévues au niveau de la gestion des finances publiques (GFP) pour améliorer le contrôle du budget de la nutrition et l'efficacité des dépenses. En particulier, un système de marquage, de suivi et d'évaluation du budget est en création grâce au système intégré de gestion financière et d'information du gouvernement. Cela permettra de gérer efficacement les dépenses provenant de sources multiples et de garantir l'alignement sur le plan stratégique du NECDP.

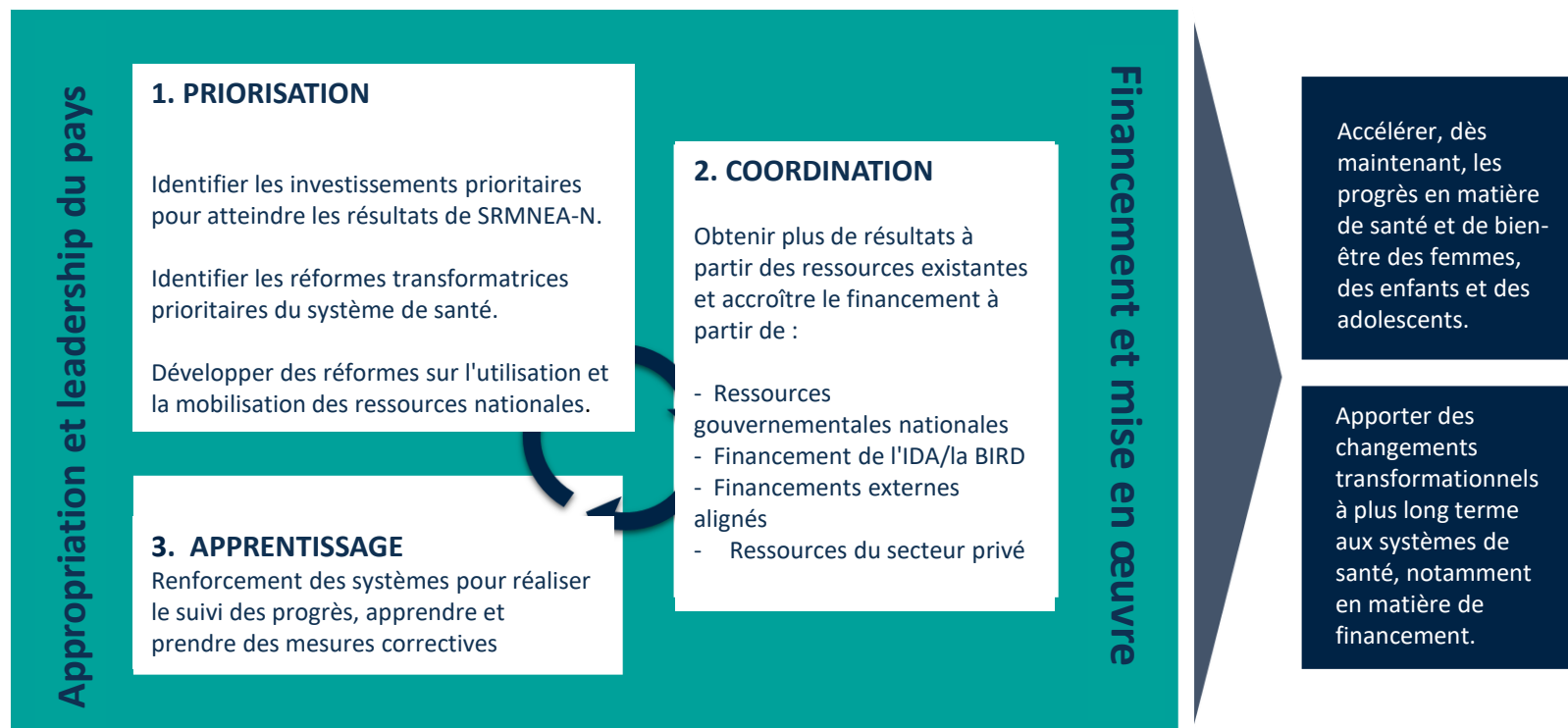
SUIVI INTERACTIF ET INTEROPÉRABLE

Système de suivi interactif et interopérable pour suivre les progrès et améliorer la qualité de la mise en œuvre : des efforts sont en cours pour créer des systèmes de suivi interactifs, interopérables et agiles pour effectuer le suivi des enfants et des femmes vulnérables, y compris leur accès aux services clés, en développant et en améliorant les systèmes existants de protection sociale et de santé pour le suivi des bénéficiaires. Il s'agit de renforcer les fonctionnalités inhérentes au système d'information CRVS – et de promouvoir son interopérabilité avec d'autres bases de données pertinentes – pour permettre l'enregistrement et la certification des naissances en temps voulu et contribuer à l'élaboration du programme d'appui nutritionnel direct.

APPUI DU GFF

Moyens par lesquels le partenariat du GFF soutient la convergence menée par le pays

La convergence, qui nécessite une synchronisation délibérée des secteurs, des acteurs et des interventions, est bien soutenue par l'approche du GFF. Avec le pays aux commandes, le GFF et ses partenaires apportent leur appui et leur expertise pour **prioriser** les investissements, **coordonner** les ressources et **apprendre** à renforcer les systèmes.



Moyens par lesquels le partenariat du GFF soutient la convergence menée par le pays

PRIORISATION

Identification des investissements prioritaires et des réformes du financement de la santé pour atteindre les résultats de SRMNEA-N

COORDINATION

APPRENTISSAGE

Situation : le Rwanda disposait de plusieurs programmes sectoriels, mais la convergence était faible et les progrès lents.

L'élaboration du nouveau plan stratégique du NECPD (2018-2024) propose un ensemble d'interventions et de stratégies pour contribuer à la priorisation et à la consolidation d'un ensemble d'activités et de stratégies rentables et fondées sur des données probantes, en fonction des ressources disponibles. Il soutient également l'élaboration d'une stratégie de financement ainsi que celle d'un système de suivi et d'évaluation efficace pour suivre les progrès, prendre des mesures correctives et mesurer l'impact.

Réponse : le Rwanda priorise et consolide les interventions à fort impact pour accélérer les progrès.

Une série d'activités de priorisation, impliquant de multiples parties prenantes, a permis au Rwanda d'allouer des fonds à un certain nombre de priorités qui auraient le meilleur retour sur investissement.

- **Travail analytique.** Sur la base des données probantes, les analyses de base permettent de définir les objectifs stratégiques, les interventions prioritaires et les réformes clés du financement et du système. Les travaux analytiques réalisés jusqu'à présent comprennent (i) un examen global du financement durable des ASC, qui a contribué à la mise en place des réformes centrées sur les ASC ; (ii) une analyse diagnostique axée sur les facteurs de la malnutrition et de la distribution dans les régions, ce qui a facilité le ciblage géographique et la mise en évidence des lacunes importantes en matière d'interventions ; et (iii) un examen des dépenses nutritionnelles et institutionnelles, qui a permis de mieux comprendre la disponibilité des ressources et de déterminer comment mobiliser des ressources supplémentaires et améliorer l'efficacité des dépenses.

Moyens par lesquels le partenariat du GFF soutient la convergence menée par le pays

PRIORISATION

Identification des investissements prioritaires et des réformes du financement de la santé pour atteindre les résultats de SRMNEA-N

COORDINATION

APPRENTISSAGE

Réponse : le Rwanda priorise et consolide les interventions à fort impact pour accélérer les progrès.

Une série d'activités de priorisation, impliquant de multiples parties prenantes, a permis au Rwanda d'allouer des fonds à un certain nombre de priorités qui auraient le meilleur retour sur investissement.

- **Apprentissage sud-sud.** Le Rwanda a bénéficié d'échanges de connaissances facilités avec des pays ayant adopté des approches multisectorielles et/ou des approches impliquant tous les niveaux de gouvernement pour lutter contre la malnutrition. Ceux-ci comprennent le Bangladesh, l'Indonésie et le Pérou. Les leçons apprises grâce aux expériences des autres pays ont permis au Rwanda d'affiner et d'adapter son approche davantage.
- **Approche participative.** Le gouvernement du Rwanda a mené un processus participatif qui implique les principales parties prenantes dans l'élaboration du NECPD SP, ce qui a non seulement permis d'avoir des discussions productives et des contributions pertinentes, mais a également contribué à améliorer l'appropriation.

Moyens par lesquels le partenariat du GFF soutient la convergence menée par le pays

PRIORISATION

COORDINATION

Obtenir plus de résultats à partir des ressources existantes

APPRENTISSAGE

Situation : le programme multisectoriel nécessite une coordination entre les secteurs et des réformes catalytiques.

La multisectorialité exige une coordination entre les secteurs pour garantir des synergies d'investissement et optimiser les retours sur investissement. Elle nécessite également un financement catalytique et des réformes du système pour renforcer les systèmes de prestation de services, accroître la redevabilité pour les résultats et améliorer l'efficacité des dépenses.

Réponse : le pays a développé des structures et des processus pour améliorer la coordination et la redevabilité

- **Une plateforme nationale.** La plateforme menée par le gouvernement sert de mécanisme central de coordination pour la convergence, mobilisant et garantissant l'engagement de tous les secteurs et de tous les acteurs. La plateforme nationale comprend un large éventail de parties prenantes, y compris des organisations communautaires et le secteur privé.
- **Capacité au niveau des districts.** Le gouvernement renforce la capacité des entités décentralisées locales à coordonner et à faire le suivi du programme de convergence multisectoriel. Cela implique le renforcement des principaux outils de gestion tels que le plan de district pour l'élimination de la malnutrition (DPEM), en vue d'améliorer la qualité de la mise en œuvre. Le pays a également adapté l'Imihigo, un contrat de performance entre le président et les gouvernements locaux, axé sur la réalisation d'objectifs prédéfinis, dont les améliorations en matière de nutrition.

Moyens par lesquels le partenariat du GFF soutient la convergence menée par le pays

PRIORISATION

COORDINATION

Obtenir plus de résultats à partir des ressources existantes

APPRENTISSAGE

Réponse : le pays a développé des structures et des processus pour améliorer la coordination et la redevabilité

- **Efficacité et durabilité du financement.** Un système multisectoriel complet de suivi et d'évaluation du budget alloué à la nutrition, qui lie les dépenses aux performances, est en cours d'institutionnalisation pour garantir que les ressources soient utilisées efficacement et orientées vers les groupes les plus vulnérables. De plus, des efforts sont actuellement en cours pour améliorer l'efficacité du régime d'assurance maladie communautaire du Rwanda, particulièrement en abordant les questions concernant l'équité dans l'inscription, la gestion opérationnelle et la protection financière des plus pauvres.
- **Amélioration du système de prestation de services.** Une série de réformes catalytiques ont été mises en œuvre pour améliorer le système de prestation de services. Il s'agit notamment de (i) l'amélioration du système d'incitation et de la gestion du programme des ASC ; (ii) la mise à l'échelle des centres de développement de la petite enfance à domicile ; (iii) l'utilisation de la performance – dans les formations sanitaires – pour étendre la couverture des interventions éprouvées ; (iv) l'apport d'un appui technique et fiduciaire plus efficace au programme de protection sociale, y compris la numérisation du système de protection sociale; et (v) la réforme du registre social pour améliorer le ciblage.

Moyens par lesquels le partenariat du GFF soutient la convergence menée par le pays

PRIORISATION

COORDINATION

APPRENTISSAGE

Renforcement des systèmes pour réaliser le suivi des progrès, apprendre et prendre des mesures correctives

Situation : limitation aux niveaux du système de suivi intégré et des outils de redevabilité pour soutenir le programme multisectoriel.

Le Rwanda dispose d'un système de suivi sectoriel fonctionnel et il a une expérience dans la mise en œuvre des prises de décision basées sur la performance. Les programmes multisectoriels nécessitent des systèmes de suivi intégrés qui relient les systèmes de données et le contrôle budgétaire entre les secteurs, en vue d'améliorer la mise en œuvre et la redevabilité pour les résultats.

Réponse : le Rwanda renforce son système de suivi intégré et l'utilisation des données pour prendre des mesures correctives et améliorer la mise en œuvre.

La collaboration du GFF au Rwanda a consisté non seulement à la création d'outils de sensibilisation au retard de croissance, mais aussi à la création d'outils de suivi. Les données sont collectées à intervalles réguliers et utilisées pour la prise de mesures correctives.

- **Suivi de la croissance des enfants et convergence des services.** Le système renforcé d'enregistrement et de statistiques de l'état civil fournit des données sur l'état de santé de chaque enfant et sur l'utilisation des services de nutrition ; il permet ensuite de partager ces informations entre les secteurs et les acteurs. De plus, l'utilisation accrue des fiches de résultats des enfants et des toises horizontales permet aux agents de santé communautaires et aux fonctionnaires locaux d'identifier facilement les cas de malnutrition, de suivre l'accès aux services prioritaires et de fournir des conseils personnalisés aux parents.

Moyens par lesquels le partenariat du GFF soutient la convergence menée par le pays

PRIORISATION

COORDINATION

APPRENTISSAGE

Renforcement des systèmes pour réaliser le suivi des progrès, apprendre et prendre des mesures correctives

Réponse : le Rwanda renforce son système de suivi intégré et l'utilisation des données pour prendre des mesures correctives et améliorer la mise en œuvre.

La collaboration du GFF au Rwanda a consisté non seulement à la création d'outils de sensibilisation au retard de croissance, mais aussi à la création d'outils de suivi. Les données sont collectées à intervalles réguliers et utilisées pour la prise de mesures correctives.

- **Tableau de bord et système d'information intégrés pour le suivi du développement de la petite enfance.** Le système intégré permet de suivre les progrès accomplis dans la réalisation des extrants et des résultats par rapport aux objectifs. En améliorant la visualisation des données, il encourage l'utilisation des données pour la prise de décision, particulièrement au niveau de la plateforme nationale et des gouvernements infranationaux. Il comprend également des efforts visant à renforcer l'interopérabilité entre les systèmes sectoriels de gestion des informations et à améliorer les capacités en matière d'analyse des données.
- **Outils de redevabilité.** Le gouvernement met à l'échelle divers outils de redevabilité, tels que des fiches de résultats sur le développement de la petite enfance – pour recueillir les commentaires des citoyens sur les services – et des fiches de résultats sur les plans de districts pour l'élimination de la malnutrition – pour améliorer la mise en œuvre des programmes prioritaires au niveau des districts. Une fiche de résultats des enfants a également été lancée pour suivre la convergence des services et déclencher des actions au niveau communautaire.



Rwanda : Convergence intersectorielle pour l'amélioration de la nutrition et du capital humain

APPROFONDISSEMENT TECHNIQUE



Renforcement des CRVS pour soutenir la convergence

Le secteur d'enregistrement de l'état civil du Rwanda a été impliqué dans les efforts de convergence en matière de nutrition lorsque le service de protection sociale a identifié le besoin d'un système d'information pour gérer le programme de transferts monétaires de coresponsabilité. Il n'a pas été nécessaire d'établir un registre de protection sociale indépendant mais il a fallu renforcer et utiliser un système national existant.

SITUATION

Tous les enfants éligibles aux services de nutrition doivent être identifiés à la naissance. Le taux d'enregistrement des naissances des enfants de moins de 5 ans n'est que de 56 %, et les ménages non enregistrés ne reçoivent pas d'allocations de nutrition.

Le programme de nutrition exigeait le suivi de chaque enfant. Les enfants étaient enregistrés sous le nom de la mère, donc un enfant ne pouvait pas être suivi indépendamment de sa mère ou de ses frères et sœurs.

Le service de protection sociale avait besoin des informations liées à l'enregistrement et à la santé de chaque enfant pour gérer les transferts monétaires. Des systèmes d'information parallèles avaient été utilisés pour l'enregistrement de l'état civil, la santé et la protection sociale.

RÉPONSE

Rationaliser le processus d'enregistrement et de certification pour les mères, afin que les enfants soient enregistrés immédiatement après la naissance. Le fait d'offrir ces avantages plus tôt – idéalement dès la naissance – aura un impact plus important sur la réduction des retards de croissance.

Modifier le système d'enregistrement pour pouvoir donner un identificateur unique à chaque enfant. En mettant l'enfant au cœur du processus, on lui garantit l'accès à ses droits de protection sociale dès la naissance.

Relier le système national d'identification aux systèmes de protection sociale et de santé. Cela permet d'avoir accès aux informations sans reproduire les systèmes et permet au CRVS de servir de mécanisme de prestation de services.

Renforcement des CRVS | Un objectif principal

L'équipe de projet du CRVS est restée constamment fixée sur **un objectif principal : une mère quitte l'hôpital avec un certificat de naissance pour son enfant**. Cet objectif clair a résulté en un processus rationalisé d'enregistrement et de certification des naissances qui protège les droits fondamentaux de l'enfant, permet aux parents d'effectuer le processus en une seule étape et remet un numéro d'identification national unique à des fins administratives.

Processus de certification des naissances : de la complexité à la simplicité

Un certificat de naissance constitue une preuve légale de l'occurrence et de l'enregistrement de la naissance. Du point de vue des aidants, le processus d'obtention d'un certificat de naissance était laborieux et fastidieux. En raison de la complexité du processus, ainsi que d'obstacles liés aux connaissances et aux moyens financiers des aidants, seuls 3 % des naissances étaient certifiées.

Des fonctionnaires clés du Rwanda ont participé à un voyage d'étude au Pérou, qui a montré que l'enregistrement des naissances pouvait se faire dans les formations sanitaires, juste après la naissance. Inspiré par ce voyage, le Rwanda a initié une réforme réglementaire et des changements de processus pour permettre que les enregistrements se fassent dans les formations sanitaires et aux niveaux les plus bas du gouvernement, répondant ainsi aux besoins des aidants.

AVANT

1. Après avoir accouché, la mère recevait une notification de la formation sanitaire confirmant la naissance.
2. Par la suite, elle devait se rendre dans un bureau du gouvernement local et payer des frais pour recevoir un certificat de naissance provisoire.
3. L'obtention de l'acte de naissance exigeait une visite au bureau de secteur, ainsi que des frais supplémentaires.

APRÈS

Maintenant, la mère rentre chez elle avec un certificat de naissance sans avoir d'autres étapes ou coûts supplémentaires. Le personnel des formations sanitaires dispose d'ordinateurs, de logiciels et de la formation nécessaires pour pouvoir saisir les données dans le système d'enregistrement de l'état civil dès la naissance de l'enfant.

Les pages suivantes illustrent les méthodes utilisées par le Rwanda pour parvenir à ce processus harmonieux.

Renforcement des CRVS | Principales étapes

1

CONCEVOIR ET DÉVELOPPER UN SYSTÈME ÉLECTRONIQUE

Le pays a conçu et développé un nouveau système informatique qui intègre le système d'identification national et le système d'enregistrement des naissances et des décès, pour renforcer le registre national de population du Rwanda.

- **Aspirations et priorités de la conception.** La conception a commencé par une évaluation des plans et des aspirations du gouvernement pour le CRVS, à travers des réunions consultatives avec les principaux partenaires, y compris des représentants de l'Agence nationale d'identification, du ministère de la Santé, de l'Agence de développement administratif local et de l'Institut national des statistiques. L'évaluation a compris un examen de la stratégie nationale du CRVS afin de prioriser les activités liées à l'initiative d'appui nutritionnel direct.
- **Examen des processus et des systèmes existants.** Un examen des processus opérationnels actuels du CRVS et des systèmes d'information existants a été effectué. Les personnes gérant les différents systèmes se sont réunies pour discuter de l'interopérabilité des systèmes et de la possibilité de suivre l'identificateur unique d'un enfant à travers tous les systèmes.
- **Assistance technique.** L'équipe du projet a profité de l'appui et de l'expertise du GFF et de la Banque mondiale, pour inclure des consultations de spécialistes en CRVS, en gestion de l'identité et en protection sociale, ainsi que le recrutement de personnel informatique pour combler les lacunes en matière de compétences.
- **Ressources.** Le gouvernement a soutenu les changements en fournissant des ressources, pour inclure l'achat de matériel informatique et de logiciels pour que les formations sanitaires puissent effectuer les enregistrements.

Renforcement des CRVS | Principales étapes

2

FORMATION DU PERSONNEL

Divers publics ont été sensibilisés au nouveau processus d'enregistrement des naissances et à l'importance de son lien avec les services de protection sociale.

- **Le personnel des formations sanitaires** chargé de l'enregistrement des naissances a été formé pour saisir les données dans le système de manière appropriée et pour fournir des informations connexes aux aidants.
- **Le personnel des bureaux d'enregistrement de l'état civil** a également été formé pour effectuer les enregistrements à l'aide du nouveau système.
- **Les agents de santé communautaires** ont été formés pour offrir les bonnes informations sanitaires aux femmes et apporter le soutien dont elles ont besoin pour prendre soin d'elles-mêmes et de leurs enfants, ainsi que les liens entre l'enregistrement des naissances et la nutrition.
- **Les décideurs gouvernementaux** tels que les maires et les directeurs généraux servent de défenseurs de l'initiative.

En raison de la pandémie de COVID-19, les méthodes de formation habituelles ont dû être adaptées afin d'éviter la propagation du virus. Les formations ont été menées par vidéoconférence, selon les besoins, et des tutoriels en vidéo seront développés pour les futures activités de renforcement des capacités.



Photo par Annette Umugwaneza, Agence nationale d'identification du Rwanda

Renforcement des CRVS | Principales étapes

3

SENSIBILISATION DU PUBLIC

Des campagnes de communication pour le changement comportemental sont menées pour sensibiliser la population à l'importance de l'enregistrement de l'état civil en général et de l'enregistrement des naissances en particulier.

- Une évaluation des besoins a été réalisée pour mieux comprendre les besoins d'information de la population afin de bien cibler les messages.
- Les messages de sensibilisation du public souligneront la pertinence de l'enregistrement des naissances pour la mise en œuvre des programmes gouvernementaux, y compris l'appui nutritionnel, et l'importance des statistiques d'état civil pour permettre une planification politique éclairée et une prestation de services efficace. Plusieurs canaux médiatiques seront utilisés, dont des panneaux d'affichage, des campagnes numériques, des talk-shows et des dessins animés télévisés.
- Des campagnes de sensibilisation ciblant les fonctionnaires, qui souligneront leurs rôles et responsabilités, ainsi que l'importance du CRVS, y compris les liens avec l'appui nutritionnel direct et d'autres programmes.



Photo par Miriam Schneidman

Renforcement des CRVS | Principaux résultats

Les mères peuvent désormais enregistrer leurs nouveau-nés sur le lieu de naissance.

Les changements réglementaires et les améliorations du système CRVS ont permis aux mères de ne plus avoir à se rendre dans un bureau du gouvernement local pour enregistrer leurs nouveau-nés. L'enregistrement des naissances se fait désormais dans 59 hôpitaux publics et privés répartis dans tous les districts, ce qui permet de sensibiliser davantage les mères et de faciliter leur accès aux services. En conséquence, plus de 70 000 enfants ont été enregistrés dans les formations sanitaires en moins de six mois.

“

C'est un rêve devenu réalité quand les mères qui ont accouché à l'hôpital rentrent chez elles avec des certificats de naissance.

*— Josephine Mukesha, directrice générale,
Agence nationale d'identification*

”

Les bénéficiaires sont inscrits sans difficulté dans le programme d'appui nutritionnel direct

Les systèmes d'information intégrés permettent aux services de protection sociale d'atteindre les nouveau-nés éligibles et leurs aidants immédiatement après l'enregistrement de la naissance. Par conséquent, le nombre de bénéficiaires inscrits aux transferts monétaires pour la nutrition a plus que triplé en 6 mois, passant de 23 000 à 90 000 entre mars et septembre 2020.



Photo par Miriam Schneidman



Rwanda : Convergence intersectorielle pour l'amélioration de la nutrition et du capital humain

REFLEXIONS DE L'EQUIPE NATIONALE



Réflexions | Les clés de la réussite

Quels sont les facteurs qui ont contribué à la réussite de ce projet ?

L'engagement du leadership du pays

Le leadership solide du Rwanda et son engagement envers l'objectif plus large de développement du capital humain sont considérés par les différentes parties prenantes comme des facteurs essentiels de réussite. L'engagement des hauts fonctionnaires envers la vision du pays a permis de soutenir, d'orienter et d'encourager de multiples secteurs et acteurs à collaborer aux efforts de réduction des retards de croissance.

La coordination

Divers mécanismes ont été nécessaires pour converger avec succès les secteurs, les acteurs et les interventions autour de l'enfant et de l'aidant, y compris une plateforme nationale menée par le gouvernement, un plan stratégique qui précise les objectifs et les priorités partagés, et un plan d'action annuel contenant des objectifs clairs et une stratégie concrète de suivi des résultats.

La redevabilité

La pratique traditionnelle du Rwanda consistant à fixer et à atteindre des objectifs (Imihigo) a constitué une base pour la redevabilité entre les secteurs et les agences. La redevabilité a été renforcée par l'utilisation d'outils permettant de suivre les progrès par rapport aux objectifs, de lier les dépenses aux performances, et de collecter et d'utiliser des données pour la prise de décision.

Réflexions | Les clés de la réussite

Quels conseils donneriez-vous à un pays qui envisage un projet similaire ?

Se concentrer sur les défis communs.

En vue d'obtenir l'engagement de multiples parties prenantes dont les intérêts sont divers, commencez par des objectifs plus généraux – dans ce cas, le développement du capital humain par la réduction des retards de croissance. Plutôt que de développer des programmes sectoriels individuels, travaillez en équipe pour résoudre les problèmes communs, comme par exemple le taux élevé des retards de croissance et le faible nombre de naissances certifiées.

Prendre en considération le contexte unique du pays.

L'approche du Rwanda quant à la convergence et au renforcement du CRVS ne peut pas simplement être intégrée dans un autre pays. Le Rwanda a appris et s'est inspiré d'une visite au Pérou ; il a ensuite adapté l'approche pour qu'elle puisse compléter sa structure gouvernementale décentralisée unique et sa culture de redevabilité.

Identifier un champion dans le système.

La directrice générale de l'Agence nationale d'identification du Rwanda a été une ardente défenseuse de la collaboration et de la coordination avec les services de protection sociale et de santé. Sa volonté de participer à la fois à un niveau élevé et à un niveau technique a été essentielle pour impliquer d'autres parties prenantes, afin de renforcer le CRVS.

S'appuyer sur les structures existantes.

Tirer profit des plateformes de communication existantes et des acteurs ayant un pouvoir de mobilisation pour diffuser les informations largement et efficacement. Lorsque c'est possible, concentrez-vous sur l'amélioration des processus de travail et des systèmes d'information existants plutôt que de créer quelque chose de nouveau ; cela accélérera les progrès et favorisera la durabilité.



Rwanda : Convergence intersectorielle pour l'amélioration de la nutrition et du capital humain

DISCUSSION



Questions de discussion

- Quel aspect du dossier du pays vous a paru le plus intéressant ? Pourquoi ?
- Quelles nouvelles connaissances avez-vous acquises ?
- Ce cas a-t-il élargi votre perspective sur une question ou un sujet particulier ? Lequel ?
- Parmi les défis décrits, quels sont ceux auxquels vous vous identifiez le plus ?
- Qu'est-ce qui est différent de votre propre situation ?
- Parmi les stratégies utilisées, laquelle vous a paru la plus innovante ?
- Quelles stratégies pourraient être testées dans votre pays ? Comment devraient-elles être adaptées ?
- Quelles ressources du GFF ont été utilisées par ce pays ? Parmi ces ressources, lesquelles pourraient être utiles à la situation de votre pays ?
- Avez-vous d'autres questions ?