

E. ORGANISATION ADMINISTRATIVE

Avant de parler de l'organisation administrative proprement dite, il est pour indispensable de faire deux recommandations susceptibles de favoriser un bon début de P.F. :

- il est avantageux pour le pays d'avoir un programme national unique en matière de P.F.
- ce programme serait exécuté et supervisé par une Institution publique unique. Le fait d'avoir un programme national unique supervisé par une organisation publique unique présente plusieurs facilités dont notamment :
 - Il exclue d'autres petits programmes qui favoriseraient (s'ils existaient) l'anarchie, la contradiction, la déperdition des énergies et les luttes d'influences.
 - Il assure une meilleure coordination et une meilleure évaluation des activités.
 - Il permet de superviser le personnel avec plus d'efficacité.
 - Il rend (l'acheminement) plus sûre l'application des décisions.

L'organisation administrative dans le Programme national de P.F. devrait comprendre deux niveaux : Le niveau central et le niveau régional.

E.1. ORGANIGRAMME

L'organe central de P.F. devrait être "un établissement public jouissant d'une autonomie financière et administrative.

Cet établissement porterait la dénomination de "Office Rwandais de Planification Familiale".

E.1.1. Administration centrale

Au point de vue Organigramme, l'organe central comprend Quatre échelons :

Echelon 1 : Le Conseil Scientifique Consultatif

Echelon 2 : Conseil d'administration

Echelon 3 : La Direction où nous avons

- le directeur
- le directeur-adjoint

Echelon 4 : nous avons 4 divisions:

- a) la division Information, Formation et Education
- b) la division médicale
- c) la division financière et administrative
- d) la division étude, recherche et évaluation.

E.1.1.1. ATTRIBUTIONS

E.1.1.1.1. Conseil Scientifique Consultatif

Outre ses fonctions habituelles définies par l'Arrêté présidentiel, N°.....

Le Conseil Scientifique Consultatif définirait dans le cadre de la politique du Gouvernement les orientations générales de l'activité de l'Office National de Planning Familial et lui arrêterait les grandes lignes de ses programmes et plans d'action.

- En plus de ses deux sessions ordinaires, le C.S.C. devrait se réunir également en une 3e session ordinaire, à la fin de chaque année, pour définir, dans le cadre de la politique démographique du gouvernement, ces orientations générales de l'activité de l'Office National de Planification familiale et de la population et pour lui arrêter les grandes lignes de ses programmes et plans d'action au titre de l'année à venir.

Au cours de la session, il examine le rapport annuel d'activité de l'Office qui lui est présenté par le Directeur de celui-ci.

Le Conseil Scientifique Consultatif pourrait à la demande de son Président, et sur proposition du Directeur de l'Office, se réunir en session extraordinaire.

E.1.1.1.2. Le Conseil d'Administration

L'Office national de P.F. serait administré par un Conseil d'administration présidé par le Directeur de l'Office et comprenant en outre des membres nommés par décret sur proposition du Directeur de l'Office.

Le Conseil d'administration de l'Office serait chargé sous le contrôle direct du Conseil Scientifique Consultatif :

- d'établir l'organisation générale ainsi que le règlement intérieur de l'Office
- de fixer le statut, les effectifs et le régime de rémunération du personnel;
- d'approuver le programme de travail et les plans d'action relevant de l'objet de l'Office;
- d'arrêter avant la fin de chaque année les prévisions de recettes et de dépenses de l'Office, au titre du Budget de fonctionnement de l'exercice suivant;
- d'autoriser au cours de l'exercice tous les rectificatifs du budget de fonctionnement;
- contracter tous les emprunts dans le cadre de l'objet de l'Office
- d'autoriser toutes acquisitions, aliénation ou échanges de biens ou droits immobiliers .

Le Conseil d'administration délègue au Directeur du projet tous les pouvoirs nécessaires pour lui permettre d'assurer la direction de l'Office.

N.B.: Il serait souhaitable que le Conseil d'Administration soit composé au moins de six membres (en plus du directeur) dont

- un sociologue
- un démographe
- un juriste
- un économiste
- un médecin
- et un professeur

E.1.1.1.3. Directeur du projet

L'Office serait dirigé par un directeur nommé par décret sur proposition du Conseil Scientifique Consultatif.

Le Directeur est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir au nom de l'Office, accomplir ou autoriser tous les actes ou opérations relatives à son objet, sous réserve des approbations prévu par la loi, et notamment :

- il étudie et propose toutes questions aux délibérations du Conseil d'administration et met en application les décisions de celui-ci;
 - il assure la direction administrative financière et technique de l'Office;
 - dans le cadre des règlements généraux, il a autorité sur les agents administratifs et techniques qu'il recrute, affecte, administre ou licencie.
 - il représente l'Office auprès des tiers et dans tous les actes civils administratifs et judiciaires
 - il procède à la gestion des recettes et de dépenses
 - il exerce les attributions qui lui sont déléguées spécialement par le Conseil d'administration.
 - Le Directeur peut déléguer une partie de ses pouvoirs, sous réserves de l'approbation du Conseil d'administration.
 - Le directeur de l'Office devrait être membre du Conseil Scientifique Consultatif et serait habilité à siéger en compagnie de son secrétaire qui jouerait le rôle de rapporteur de l'Office.
- En cas d'absence, il serait remplacé par un autre membre de l'Office.

E.1.1.1.4. Directeur-adjoint

Le Directeur-adjoint serait nommé par décret présidentiel sur proposition du Ministère de Tutelle. Il aurait deux missions essentielles :

- Promouvoir la coopération bilatérale et multilatérale entre l'Office et les Organismes du pays étrangers connus pour l'intérêt qu'ils attachent à la planification familiale.

Le directeur-adjoint devrait préparer et défendre les projets d'aide bilatérale (financière, matérielle ou en personnel).

Il pourrait demander des bourses d'études et de stages pour les nationaux.

Il organiserait les stages et les visites pour les étrangers et les nationaux s'intéressant spécifiquement au Programme national de P.F. Il devrait entretenir une correspondance permanente avec les Organismes étrangers susceptibles de financer le programme de P.F.

Il devrait recueillir les réactions internationales vis-à-vis du Programme national de P.F.

- Promouvoir les services de protocole de l'Office.

Le Directeur s'occuperait de l'accueil et du séjour de n'importe quelle personne étrangère à l'Office dont la visite serait liée au Programme national de P.F.

- . Il devra informer et collaborer étroitement avec les divisions de l'Office
- . Il devra remplir toutes les fonctions qu'il demandera à ses supérieurs
- . Il remplacera le directeur en cas d'absence.

E.1.1.1.5. Division Education et Information

Cette division est chargée de l'élaboration des programmes; d'information, d'éducation et de formation et comportent :

- a) une action d'information qui aura pour but de diffuser à travers tout le pays et dans tous les milieux des informations sur la signification de la planification familiale, sa finalité, ses intérêts et les moyens de l'adopter.

Par toutes sortes de documents allant de la simple affiche aux publications les plus élaborées, des données variées seront diffusées à travers tout le pays. Des bulletins mensuels d'information, de périodiques des publications de l'Office, des notes de lectures et des études seront publiées par les services d'information de l'office.

Des dépliants, des affiches et des calendriers seront mis au point pour attirer l'attention du public sur les problèmes de la famille, de sa santé, de son développement, son bonheur.

Des articles, des études, des interviews des responsables du P.F. seront publiés dans les journaux.

Les émissions hebdomadaires sur le P.F. et les questions de population seront diffusées sur les ondes de la radio nationale.

Etant donné que les tabous et les préjugés ont toujours entouré de leur carcan tout ce qui touche la procréation, il faudra au départ lutter contre ces préjugés en faisant appel à la raison à la conscience en détruisant certaines valeurs familiales encore existantes dans les mentalités mais qui n'ont plus de fondement (c.à.d. qui ne se justifient plus à l'heure actuelle) pour toucher la responsabilité familiale.

Pour mener à bien cette éducation il faudra :

1° qu'une éducation soit aussi menée au niveau régional:

des techniciens, des éducateurs spécialisés seront délégués dans toutes (milieux) les préfectures.

2° qu'une éducation soit menée dans les milieux scolaires:

Il faudra dispenser aux jeunes dans les écoles secondaires et supérieures (et même à l'Université Nationale du Rwanda) des données intégrées dans les différentes disciplines enseignées et ayant trait au problème démographique dans le monde et au Rwanda. Il faudra appeler leur attention sur son importance et sa gravité de façon à les amener à adopter un comportement responsable vis-à-vis de leur famille et au sein de la communauté.

3° qu'une éducation soit menée dans les milieux organisés

Le premier rôle des éducateurs sera celui de sensibiliser d'abord les directeurs des projets agricoles, les directeurs des usines et des coopératives et les chefs des cellules sur l'opportunité du P.F.

Une fois ceux-ci sensibilisés, ils informeront à leur tour leurs subalternes de l'existence des services du P.F. Le terrain ainsi préparé, l'éducation sera donnée avec facilité et aura plus d'efficacité.

4° une action de formation qui vise à former et recycler le personnel médical, paramédical et socio-éducatif chargé de veiller sur l'action et les services de P.F. au Rwanda.

En effet, l'action du P.F. ne peut réussir et évoluer que s'elle est menée et suivie par du personnel compétent, spécialisé et lui même motivé.

E.1.1.1.6. La Division médicale

Cette division aurait pour missions principales de :

1. promouvoir la qualité des services de P.F. dans les centres médico-sanitaires P.M.I/P.F. et dans tous les autres services de P.F.
2. Coordonner les activités des médecins régionaux et des infirmières de supervision.

3. promouvoir la contraception en effectuant des recherches scientifiques sur les méthodes contraceptives utilisées;
-en s'informant constamment sur les progrès réalisés à travers le monde en matière de contraception.
4. assurer le processus d'intégration des services de P.F. dans les services de santé de base.

E.1.1.1.7. Division des finances

La division des finances sous la supervision du Directeur de l'Office est chargée:

- d'étudier et proposer au conseil d'administration les prévisions annuelles de recettes et de dépenses se rattachant à la mission de l'Office.
- Le budget après sa rectification par le Conseil d'administration est approuvé par le Ministère de Tutelle.
- de collectionner tous les biens financiers et matériels de l'Office de planification familiale
 - de tenir à jour la comptabilité du budget de fonctionnement et du matériel de l'Office
 - de relever mensuellement les recettes et les dépenses effectuées soit pour le fonctionnement des services de l'Office soit dans le cadre de la mission dévolue à l'Office.
 - de dresser à la fin de chaque année un bilan final couvrant les dépenses et les recettes de l'année écoulée.
 - de proposer sur accord du Ministère de tutelle au Conseil d'administration de contracter des emprunts et ce au profit de l'Office.

E.1.1.1.8. Division recherche et évaluation

Cette division sera chargée :

- d'évaluer et d'analyser, régulièrement les activités éducatives menées par l'Office en vue d'une meilleure programmation
- d'étudier la situation démographique du pays
- d'évaluer l'impact des centres de P.F. compte tenu des objectifs de l'Office
- d'évaluer le degré d'acceptabilité et l'impact des méthodes utilisées dans chaque région
- d'évaluer l'impact du programme de P.F. sur la santé de la mère et de l'enfant
- de collecter les données (par différentes méthodes de recherche) les analyser et publier les résultats
- de mettre au point les fiches qui doivent être utilisées dans les centres ensuite analysées par division recherche et évaluation
- constituer une banque de données au fichier en matière d'actes médicaux de P.F. (Méthodes) de médicaments, d'éducation et de personnel. Ce fichier permettra l'analyse mécanographique des données ainsi rassemblées.

E.1.1.1.9. La Bibliothèque

Le personnel de la Bibliothèque doit être également motivé pour le planning familial et être capable :

- de rassembler les livres nouvellement apparus dans le domaine de P.F. et de la population notamment la médecine, la gynéco-obstétrique, pédiatrie, économie, sociologie, la démographie, la philosophie, les techniques de planning familial etc....

- tous les documents et livres doivent être classés par catégories et numérotés suivant le système de fichier
- de dépouiller des livres et documents afin de livrer toutes les informations au personnel de l'Office et aux personnes extérieures intéressées par le programme de planning familial
- d'effectuer les abonnements à différentes revues et journaux aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur du pays.
- de proposer à la gestion des finances les commandes des livres et documents intéressant les services de l'Office
- la Bibliothèque doit servir enfin de compte d'outil de travail pour le personnel de l'Office en fournissant une documentation suffisante, riche et moderne.

E.1.2. Administration régionale

L'Administration régionale comporterait deux structures importantes :

- 1- Trois centres pilotes (au nombre de 3)
- 2- Neuf succursales (ou centres ruraux) -(3 pour chaque centre pilote).

E.1.2.1. Centres Pilotes

La délégation des pouvoirs du niveau central au niveau régional s'avère nécessaire afin de permettre une meilleure collaboration entre le sommet et la base de la pyramide administrative. Aussi, nous aurons dans les trois centres pilotes un personne délégué de l'office investis de tous les pouvoirs.

E.1.2.2. Les succursales ou centres ruraux

L'action des trois centres pilotes ne doit pas se contonner dans les villes. Elle est plutôt sensée rayonner vers les régions de plus en plus éloignées du centre de façon qu'on ait fini de sensibiliser les trois préfectures respectives au terme de la période expérimentale.

Pour que cette action progressive de sensibilisation soit menée à bien, une nouvelle décentralisation à partir des centres pilotes, par la création des succursales (ou centres ruraux) est indispensable.

Pendant la période expérimentale de deux ans, chacun des trois centres pilotes devra parvenir à créer une succursale tous les 5 mois environ de façon qu'après cette période d'essai chaque centre pilote soit représenté par trois centres ruraux sur toute l'étendue de la préfecture.

En dehors de tous les avantages administratifs déjà cités; la création des succursales présente bien des facilités à la population.

En effet, si le programme d'Information et d'éducation parvenait à avoir son impact sur la population dans les premières heures, il est prévisible que les centres pilotes seront fréquentés par les femmes habitant en ville et à proximité, et même par celles provenant des communes les plus éloignées du centre préfectoral.

Pour l'intérêt que la P.F. accorde à ses acceptatrices, les succursales seraient conçues pour 2 raisons essentielles :

- 1- encourager les clientes provenant de très loin et leur assurer la continuité des méthodes qu'elles auront choisies
- 2- stimuler la motivation naissante des autres femmes habitant aussi les communes éloignées du centre, désireuses d'essayer l'une ou l'autre méthode mais se trouvant dans l'impossibilité de fréquenter le centre pilote.

N.B.: Pour mieux lancer le Programme de P.F. les 3 premiers centres devront être mis en marche simultanément dès le début, une évaluation comparative des premiers résultats en vue de réajuster et de réadapter au fur et à mesure chaque méthode de contraception et de travail aux différentes mentalités.

E.1.2.3. Le Personnel régional et ses attributions.

Le personnel régional comme l'indique l'organigramme comprend :

- Le directeur régional représentant le directeur de l'Office
- Quatre coordinateurs régionaux qui représentent dans leurs fonctions les quatre divisions de l'Office. Il s'agit
- du coordinateur médical
- du coordinateur en matière d'information, de formation et d'éducation
- du coordinateur des finances
- et du coordinateur des recherches et évaluation.

Chaque coordinateur a sous ses ordres un certain nombre de fonctionnaires subalternes selon les besoins de son département.

ORGANIGRAMME DE L'OFFICE RWANDAIS
POUR LA PLANIFICATION FAMILIALE

ADMINISTRATION CENTRALE

PRESIDENCE
CONSEILLER O.R.P.F.

Conseil Scientifique Consultatif (C.S.C.)

Conseil d'administration de l'Office Rwandais pour la planification familiale

DIRECTEUR DU PROJET

DIRECTEUR-ADJOINT

Division
Information
Formation
Education

Division
Médicale

Division
des
Finances

Division
Etude
Recherche
Evaluation

Bureau
Information

Bureau
Formation

Bureau
Éducation

Bureau
Supervision
du personnel

Bureau
politique
médicale

Bureau
Comptabilité

Bureau
Gestion

Bureau
contrôle

Bureau
Démographie

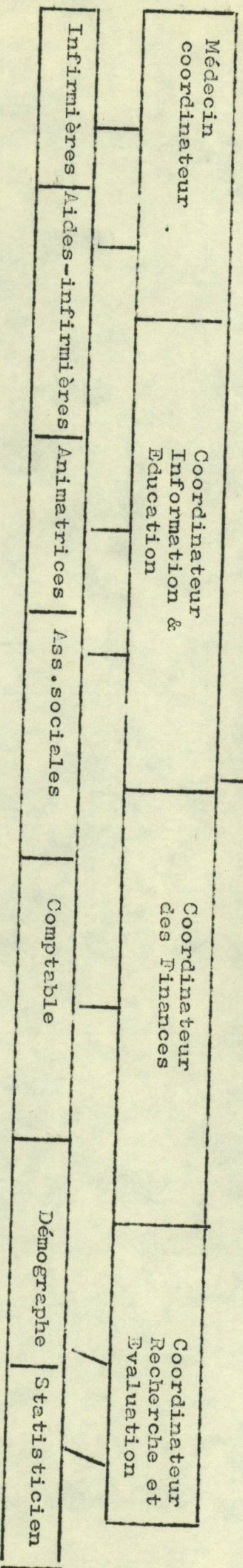
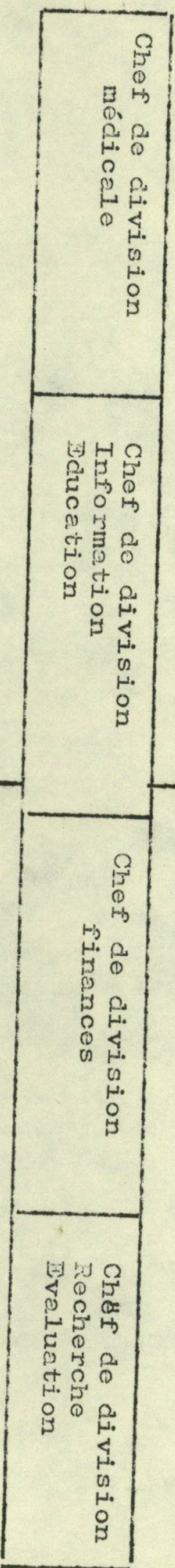
Bureau
Statistique

ORGANIGRAMME
ADMINISTRATION REGIONALE

OFFICE RWANDAIS POUR LA PLANIFICATION FAMILIALE (O.R.P.F.)

DIRECTEUR DE L'O.R.P.F.

DIRECTEUR - ADJOINT



F. CONDITIONS DE RECRUTEMENT DU PERSONNEL DE L'OFFICE

Pour motiver les autres, il faut qu'on soit motivé soi-même.

1^o Le facteur numero un de recrutement sera la Motivation du candidat. En outre cette motivation, le recrutement exigera d'autres conditions à savoir:

2^o L'âge

Pour les chefs de service

Au moment du recrutement, le candidat devra être âgé de 25 ans au minimum et de 45 ans au maximum.

Pour le personnel subalterne

Le candidat devra être âgé au moins de 21 ans au moment du recrutement et de 40 ans au plus. En outre, il devra être marié et de préférence avoir des enfants.

3^o Les qualités humaines

Le dévouement, la sociabilité, la facilité de communication et d'entrer en contact avec autrui, une conduite irréprochable et la bonne intégration dans son milieu social seront les qualités de base que devront avoir n'importe quel candidat voulant oeuvrer au sein des services du Planning familial.

4^o Les qualifications scientifiques et techniques

Une des conditions sine quanon pour la réussite du programme de Planning familial est la compétence du personnel. Toute personne voulant prester ses services au sein de l'office, à n'importe quel échelon de l'organigramme, devra être reconnue pour ses qualités scientifiques et techniques correspondant au travail qu'elle voudra effectuer.

Modalités de sélection

Après le recrutement du personnel préalablement motivé une formation en matière de P.F. lui sera livré pendant x jours. Après cette formation, les personnes qui sentiront qu'elles ne sont plus intéressées aux activités du Planning familial pourront se retirer.

Le démarrage sur le terrain se fera avec ce personnel nouvellement formé et seront supervisés régulièrement par leurs supérieurs. C'est au cours de ces supervisions que les sélections continueront à se faire.

G. PREVISION DU PERSONNEL MEDICAL, PARAMEDICAL ET
SOCIO-EDUCATIF A FORMER POUR LE LANCEMENT DU
PROGRAMME DE PLANNING FAMILIAL

I^o ADMINISTRATION CENTRALE

I Directeur du projet
I Directeur adjoint
I Secrétaire de la direction

I Responsable de la Division médicale plus deux adjoints dont
I Responsable de la Recherche médicale
I Responsable de la Supervision du personnel et de la politique
médicale.

I Responsable de la division finance
I Comptable
I Contrôleur
I Précepteur
I Gestionnaire
I Responsable de la Division EVALUATION + Recherche et Population
plus deux adjoints dont:
I Démographe - EVALUATION
I Statisticien - Recherche sur la population

I Responsable du secrétariat de l'office
4 Secrétaires dactylo
2 Archivistes

I Responsable de la Bibliothèque + 3 adjoints dont
I Responsable pour dépouiller les périodiques et les journaux
I Responsable pour dépouiller les livres
I Responsable de la classification de tous les documents

I Responsable de la Division EDUCATION + INFOR plus deux
adjoints dont :
I Responsable de l'Information
I Responsable de l'Education
I Responsable de la Formation

Total général au niveau central : 25 personnes

2° TROIS CENTRES URBAINS

- 3 Médecins coordinateurs
- 9 Infirmières superviseuses
- 3 Secrétaires médicaux
- 9 Assistants sociaux : 3 pédiatrie
: 3 P.F.
: 3 obstétrique
- 9 Animatrices
- 3 Aides soignantes
- 3 EDUCATEURS Régionaux
- 39 personnes

3° Neuf succursales

- 9 infirmiers ou Assistants Médicaux
- 9 Aides soignantes
- 9 Assistants sociaux
- 18 Animatrices
- 45 personnes .

Total général = 25 + 39 + 45 = 109 personnes

Les 109 personnes, loin d'être l'idéal du personnel qui devra faire fonctionner le programme de Planning familial dans les centres précités, ne représentent que le minimum indispensable pour le démarrage du projet.

I. CONCLUSION

Après avoir formulé certaines propositions d'ordre administratif, qu'il nous soit permis de formuler en guise de conclusion de notre rapport, les avantages de la Planification dans notre pays, lesquels seront suivi par des Recommandations pour un bon début d'un programme de Planification familiale.

I.1.- Avantage de la Planification familiale au Rwanda

I.1.1. Conséquences néfastes liées aux grossesses nombreuses trop rapprochées.-

La planification familiale a une importance capitale pour la santé de la famille.

Elle est avantageuse par ce que c'est un moyen très efficace pour la protection de la santé de la mère, de l'enfant mais aussi du père.

Avant d'en venir aux avantages de la P.F., voyons très brièvement les conséquences néfastes liées aux grossesses nombreuses et rapprochées :

- Sur l'état de santé de la mère
- Sur l'état de santé de l'enfant
- Sur l'état de santé du père

I.1.1.1. Sur l'état de santé de la mère

1. Après plusieurs travaux effectués par les spécialistes en gynéco-obstétrique, il a été prouvé que le taux de mortalité maternelle augmente rapidement avec l'âge de la femme et la courte durée d'intervalles entre les naissances; ainsi les femmes qui conçoivent entre 35 et 45 ans courent un risque grave soit pendant la grossesse soit au cours de l'accouchement que les femmes plus jeunes de 20 à 30 ans.

2. D'autres expériences ont démontré que les femmes qui ont des grossesses nombreuses et trop rapprochées sont prédisposées soit à des complications obstétricales graves, soit à d'autres maladies telles que le diabète, le cancer du col utérus, les hypertensions, les malnutritions, etc...

3. En plus, les spécialistes affirment que les grossesses répétées et rapprochées ainsi que les lactations continuelles épuisent les ressources physiques de la femme; ...

.../...
.../...

d'où celle-ci est sujette à un vieillissement précoce et sa résistance contre d'autres infections est diminuée.

I.1.1.2. Sur l'état de santé de l'enfant

La taille de la famille a une grande influence sur la vie et la santé des enfants.

1. Dans les familles nombreuses, le risque de morbidité et de mortalité infantile est très important. Les enfants issus de ces familles sont souvent atteints de maladies infectieuses et de maladies dites de carence (kwashiorkor, marasme, avitaminose, manque de sels minéraux etc...).

2. Dans les familles nombreuses où le besoin économique ne pose pas de problème, l'enfant peut éprouver d'autres besoins. En effet, l'enfant n'a pas seulement besoin de bien manger et de bien dormir, il a aussi besoin d'une attention particulière, d'une affection et d'une tendresse continues de la part de ses parents. Or dans plusieurs familles, les parents n'ont pas assez de temps pour s'occuper de chaque enfant en particulier. On constate par exemple dans le milieu urbain et rural, que dans des familles nombreuses où les enfants sont encore en bas âge, les pères ont tendance à passer les soirées à l'extérieur et rentrent tard à la maison et ce pour éviter le bruit et toutes sortes de désordre causés par les enfants. Dans ces cas, les mamans sont abandonnées à elles seules, elles travaillent au dessus de leur force pour remplir leur rôle de mère, de ménagère et d'épouse. A près un certain temps, elles s'épuisent et leur santé faiblit davantage; et toutes ces repercussions retombent sur les enfants et toute la famille.

I.1.1.3. Sur l'état de santé du père

Il va sans dire que le fardeau d'une famille nombreuse qui pèse sur l'état de santé de la mère et de l'enfant n'épargne pas le père.

En effet, ayant à sa charge un grand nombre d'enfants, le père d'une famille nombreuse doit se dépenser durement et faire beaucoup des sacrifices.

Pour cette raisons, les médecins affirment que les pères d'une famille nombreuse sont plus exposés aux hypertensions et aux ulcères gastriques.

.../...

En tenant compte des conditions dans lesquelles vivent ces pères, certains employeurs constatent de plus en plus que leur rendement au service en est affecté.

Le conseil scientifique consultatif pour les problèmes socio-démographiques s'est longuement penché sur le problème de la surpopulation et ses conséquences néfastes sur la société. Il a constaté qu'en plus de la raréfaction des terres, du déséquilibre entre l'accroissement démographique et le produit national brut (P.N.B.), l'explosion démographique était à l'origine de certains effets néfastes liés aux grossesses nombreuses et trop rapprochées. Aussi à-t-il proposé au Gouvernement d'adopter la politique de planification familiale intégrée dans les centres de protection maternelle et infantile (P.M.I.).

En effet, l'un des objectifs principaux de la planification familiale (P.F.) au Rwanda est l'espacement des naissances et de ce fait l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant.

Grâce aux services de la planification familiale, on pourra lutter plus efficacement contre certaines maladies infectieuses, les maladies de carence alimentaire et affective, la mortalité maternelle et infantile etc...

Enfin, les avantages de la P.F. s'avèrent nombreux pour notre pays et exigent une étude plus approfondie et plus fouillée; néanmoins, nous allons expliciter quelques uns pour le lecteur.

I.1.2.1. Avantages de la planification familiale

Les avantages de la P.F. peuvent être classés en 2 groupes.

A. Les avantages sanitaires à court terme

B. Les avantages socio-économiques à moyen et à long terme

I.1.2.1.1. Les Avantages sanitaires à court terme

La planification familiale permettra aux couples qui le veulent :

- de décider de la taille de leur famille;
- d'avoir des enfants à l'âge auquel la grossesse comporte le moins de risque pour la mère et la meilleure chance d'aboutissement;
- de choisir la durée des intervalles entre les naissances

.../...

- 95 -

de façon à améliorer l'état de santé de la mère, de l'enfant et de toute la famille;

- la planification familiale a aussi pour but de permettre aux couples involontairement stériles d'avoir les enfants qu'ils désirent dans le contexte social et de santé souhaitée.

- La planification familiale contribuera au dépistage de certaines maladies héréditaires et vénériennes.

En ce qui concerne les maladies héréditaires (hémophilie p.c.), les services de P.F. expliqueront aux couples qui en sont victimes, les dangers qu'ils courent en optant pour une famille nombreuse. Pour les maladies vénériennes, les services de P.F. après avoir expliqué les dangers que comportent ces maladies, conseilleront aux couples malades de se faire traiter en même temps et les orienteront vers les services compétents.

I.1.2.2. Avantages socio-économiques à moyen et à long terme

1° L'équilibre entre l'accroissement démographique et l'accroissement économique permettra l'auto-suffisance alimentaire et de ce fait :

- une meilleure alimentation pour tous les membres de la famille;
- une stabilité du prix des marchandises sur le marché;
- une amélioration de l'état de santé en général;
- un accroissement du revenu familial en particulier et l'accroissement du revenu national;
- une participation plus active de chaque rwandais au développement et à la construction de la nation;
- un équilibre budgétaire et une épargne grâce auxquels les familles pourront satisfaire les autres besoins (frais de scolarisation, logement, soins médicaux, habillement).

2° Un accroissement démographique en harmonie avec l'accroissement économique permettra à l'Etat de garantir l'emploi, la scolarisation, la distribution des soins médicaux et les moyens de transport à tous les Rwandais.

I. 2. RECOMMANDATIONS

Le contact avec les Programmes Tunisiens, Mauriciens et Kenya en matière de P.F. nous a fourni des éléments de base grâce auxquels il nous serait permis de formuler certaines

.../...

recommandations pour un bon début de planification familiale dans notre pays :

I.2.1 MOTIVATION DES MASSES EN MATIERE DE P.F.

- La motivation des masses populaires doit être la base même d'une bonne action de planification familiale.

Elle constitue la principale voie du succès:

- la sensibilisation de la masse doit être menées par des "Educateur" eux-mêmes motivés au préalable.

- Ces éducateur doivent en outre remplir les conditions suivantes :

- a) Etre de nationalité rwandais
- b) Avoir l'âge minimum de 21 ans
- c) Savoir lire et écrire au moins
- d) Pas de distinction de sexe ou de religion

I.2.2. Politique de planification familiale :
politique nationale.

- La planification familiale étant incluse dans la politique démographique du II^{ème} Plan Quinquénal ne peut pas être un problème d'un individu d'un bureau ou d'un ministre. Seulement elle doit être plutôt une préoccupation nationale à laquelle personne ne peut se soustraire.

Ainsi cette politique nationale devra faire en sorte que toute personne soit informée sur toutes les méthodes contraceptives afin qu'elle puisse choisir librement la méthode qui lui convienne.

I.3.3. Règlementation des services de la Planification Familiale.

- a) Les services de P.F. doivent être gratuits
- b) Ils sont dispersés dans les Centres médico-sanitaires
- c) Tous les services de Planification familiale doivent être sous le contrôle de l'office rwandais de la Planification familiale (importation, distribution, fixation du prix du matériel de contraceptive) de la prescription médicale est obligatoire pour toute demande de matériel de Planification familiale dans toutes les pharmacies.

I.2.4. Motivation des dirigeants

La motivations de dirigeants en matière de planification familiale est souhaitable.

- Les membres du Gouvernement, les membres de l'Eglise, les chefs des entreprises, et les chefs de cellules doivent être les mieux informés pour mieux éduquer la population.

I.2.5. AFFILIATION de l'Office Rwandais aux autres organismes

L'Office Rwandais pour la planification familiale doit s'affilier à d'autres organismes internationaux et nationaux intéressés aux problèmes démographiques.

I.2.6. Subsides du Gouvernement

Le Gouvernement rwandais doit donner des subsides à l'Office Rwandais pour la planification familiale.

Comme il nous faut d'abord compter sur nos propres forces, il est normal qu'un programme national soit financièrement soutenu par le Gouvernement.

I.2.7. Intégration du Programme de Planning Familial dans les autres services :

Le programme de la Planification familiale doit s'intégrer :

- dans le développement national
- dans les centres de protection maternelle et infantile
- dans les centres nutritionnels
- dans l'éducation sanitaire
- dans les milieux scolaires et milieux organisés tels que : les usines, les coopératives, les cellules

I.2.8. EDUCATION et INFORMATION, accessibles à tous les Rwandais

L'éducation et l'information doivent être accessibles à toutes les couches de la population.

Les moyens à utiliser seraient par exemple :

- la radio
- la presse (journeaux, revues..., discussions de groupe)
- les réunions de population, séminaires.
- les affiches, films, diapositifs etc...

I.2.9. Information à la Population sur toutes ces méthodes

La population doit être informée en long et en large sur toutes les méthodes d'espacement des naissances

.../...

existantes pour lui permettre un choix plus objectif, plus large et correspondant à ses aspirations.

Comme nous l'avons souligné dans la description des méthodes, aucune d'elles ne peut convenir à tous ces types de femmes d'une façon définitive; d'où l'importance de leur donner toutes les possibilités de choix dans le cas où elles désirent changer des méthodes pour des raisons médicales ou psychologiques.
