

**INSTRUCTION MINISTERIELLE N°..... DU DETERMINANT LES
CONDITIONS ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE
DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA.**

Le Secrétaire d'Etat au Ministère de la Santé, Chargé de la Lutte Contre le VIH/SIDA
et les Maladies en Rapport;

Vu la Loi n° 10/98 du 28 Octobre 1998 portant exercice de l'art de guérir ;

Vu l'arrêté présidentiel n°02/01 du 16/01/2001 portant création, organisation et
fonctionnement de la Commission Nationale de Lutte Contre le SIDA (C.N.L.S.) telle
que modifiée et complétée à ce jour;

Considérant l'urgence d'assurer l'accès des patients vivant avec le VIH/SIDA à un
traitement médical adéquat dans un esprit d'équité, de transparence et dans le
contexte des efforts que le gouvernement mène pour la réduction de la pauvreté
avec une vision de pérennité des bénéficiaires ;

ARRETE L'INSTRUCTION SUIVANTE:

I. DISPOSITIONS GENERALES

Article premier :

La présente instruction détermine les conditions et modalités de prise en charge des
patients vivant avec le VIH/SIDA dans le cadre d'un « Programme national à long
terme d'accès pour tous à la prise en charge thérapeutique des personnes vivant
avec le VIH/SIDA ».

Article 2 : Définitions

Par « **Programme national à long terme d'accès pour tous à la prise en charge
thérapeutique des personnes vivant avec le VIH/SIDA** », on entend l'ensemble
des actions subsidiées par ou via le gouvernement visant à apporter une assistance
médicale directe ou indirecte qu'elle soit curative, préventive, palliative ou
promotionnelle aux personnes vivant avec le VIH.

Par **PVVIH**, on entend les personnes vivant avec le VIH.

Par **établissement de soins de santé**, on entend les formations sanitaires (les
hôpitaux, pharmacies, laboratoires, centres de santé, maternités, etc) agréés par le
Ministère ayant la lutte contre le SIDA dans ses attributions comme bénéficiaires du
programme.

Par **comité technique de sélection des patients**, on entend, un comité ad hoc institué au sein des formations sanitaires composé comme suit :

1. Le responsable du programme dans l'Etablissement de soins désigné par le responsable de l'établissement des soins ;
2. Un représentant de l'équipe médicale qui s'occupe de traiter les PVVIH dans les différents groupes d'âges (pédiatrie, médecine interne) désigné par le responsable de l'établissement des soins ;
3. Le responsable des données biologiques au niveau des centres de traitement désigné par le responsable de l'établissement des soins ;
4. Deux représentants des associations des PVVIH situés dans le rayonnement géographique de l'Etablissement désignés par le réseau des personnes vivant avec le VIH.
5. Les responsables des équipes psychosociales par le responsable de l'établissement des soins ;
6. La Matrone du service.

Par **médicaments anti-rétroviraux du programme (ART/P)**, on entend tous les médicaments contre le virus du VIH utilisés par le programme et qui figurent sur la liste des ART éditée par le TRAC comme médicaments devant être utilisés au Rwanda aux fins de la réduction de la charge du virus HIV tel que prouvés scientifiquement en considérant aussi les autres facteurs d'accessibilité : bon rapport coût/efficacité, disponibilité.

Par **médicaments contre les maladies opportunistes du programme (MOI/P)**, on entend tous les médicaments utilisés par le programme contre les maladies opportunistes du VIH/SIDA et qui figurent sur la liste éditée par le TRAC comme médicaments devant faire partie du programme tel que prouvé scientifiquement aux fins du traitement des maladies opportunistes en considérant aussi les autres facteurs d'accessibilité : bon rapport coût/efficacité, disponibilité.

Par **médicaments contre les maladies sexuellement transmissibles (MST/P)**, on entend tous les médicaments utilisés par le programme contre les maladies sexuellement transmissibles et qui figurent sur la liste éditée par le TRAC comme médicaments devant faire partie du programme tel que prouvé scientifiquement aux fins du traitement des maladies sexuellement transmissibles en considérant aussi les autres facteurs d'accessibilité : bon rapport coût/efficacité, disponibilité.

Par **réactifs de laboratoire du programme (RL/P)**, on entend tous les réactifs de laboratoire fixés qui figurent sur la liste éditée par le TRAC comme réactifs devant faire partie du programme tels que prouvé scientifiquement aux fins des investigations para-cliniques nécessaires au diagnostic et au suivi thérapeutique des patients infectés ou affectés par le VIH., en considérant aussi les autres facteurs d'accessibilité : bon rapport coût/efficacité, disponibilité ;

Par **actions promotionnelles du programme (AP/P)**, on entend l'ensemble des actions ; nutritionnelles ou autres mises en œuvre au bénéfice des différentes thérapies appliquées dans le cadre de l'assistance aux PVVIH. Le TRAC en

collaboration avec les partenaires ad hoc ainsi que les PVVIH éditeront l'ensemble de ces actions.

Article 3 :

Cette instruction ne concerne que les établissements de soins de santé rentrant dans le cadre du programme tel que défini à l'article 2 alinéa 3.

II. DES ANTI-RETROVIRAUX (ART)

Article 4 :

L'importation, le stockage et la distribution des ART sur le plan national sont assurés par la Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels au Rwanda (CAMERWA).

Article 5 :

Les établissements habilités à prescrire les ART/P disposent :

1. D'une équipe médicale agréée pour la prescription des antirétroviraux composée de :
 - a) Au moins un médecin formé en ce sens ;
 - b) Au moins une infirmière et un assistant social formé dans ce sens.
2. D'un comité de sélection des PVVIH ;
3. De l'autorisation du Ministre ayant la lutte contre le SIDA dans ses attributions.

Article 6 :

Sont habilités à prescrire les ART/P:

1. Les médecins formés à la prescription des antirétroviraux des formations sanitaires qui répondent aux critères dont question à l'article 5 ;
2. Les médecins privés formés à la prescription des antirétroviraux, sont autorisés à prescrire les reconductions des ordonnances et remplissant les conditions :
 - a) d'être formés ;
 - b) d'être prêts à remplir la fiche ad hoc du patient pour la traçabilité de l'information.

Article 7 :

Les établissements pharmaceutiques publics et privés agréés dont l'objet est la distribution des ART/P, s'engagent à ne pas percevoir de bénéfice et de recevoir préalablement l'approbation du Ministère ayant la lutte contre le SIDA dans ses attributions.

III. DES MIO/P, MST/P, RL/P

Article 8 :

L'importation, le stockage et la distribution des MOI/P, MST/P et RL/P sur le plan national sont assurés par la Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels au Rwanda (CAMERWA).

Article 9 :

Sans porter préjudice à l'article 7, la prescription est soumise aux conditions générales d'exercice public de l'art de guérir.

IV. Des AP/P

Article 10 :

Dans le cadre du « Programme national à long terme d'accès pour tous à la prise en charge thérapeutique des personnes vivant avec le VIH/SIDA », le TRAC est chargé de conduire avec les partenaires ad hoc des recherches visant à déterminer les actions promotionnelles adjuvantes (Exemple ; suppléments nutritionnels) nécessaires PVVIH a la prise en charge thérapeutique des PVVIH au Rwanda. Les résultats guideront les politiques multisectorielles ad hoc.

IV. DES CONDITIONS D'ACCES AU TRAITEMENT POUR ART/P, MOI/P, MST/P, RL/P, AP/P

Article 11:

Les personnes bénéficiaires du programme de traitement dont question à l'article 3 remplissent les conditions suivantes :

1. Etre passé par un des points d'entrée du programme suivant : VCTI, VCT, PMTCT ou sélection par les comités de sélection des patients des hôpitaux agréés à la prescription des ART/P ;
2. Avoir un domicile fixe sur le territoire rwandais (au moins six mois dans la zone de rayonnement de l'Établissement de soins) ;
3. Etre dans l'impossibilité totale ou partielle de se payer le traitement ;
4. Remplir les critères cliniques et biologiques établis par le Ministère ayant le VIH/SIDA dans ses attributions ;
5. Accepter la contribution financière selon la catégorie.
6. Accepter impérativement d'être membre d'une assurance-maladie/mutuelle pour autant qu'elle existe dans la zone de rayonnement ou qu'elle couvre la profession du requérant.
7. Accepter, pour les indigents ou les trop faibles revenus qui ne seront éventuellement pas amenés à contribuer pour les soins du programme (ART/P, MOI/P, MST/P, RL/P,AP/P) et/ou les consultations et les hospitalisations , à défaut de faire partie d'un mutuelle de faire partie au moins d'une association de

PVVIH ou de soutien des PVVIH reconnue par le Réseau National des Personnes vivant avec le VIH

8. Avoir révélé le statut sérologique à un membre de la famille ou un proche;
9. Accepter par écrit une visite régulière à domicile du personnel de soins ;
10. Accepter par écrit la médication de longue durée ;
11. Avoir une personne proche pour le suivi de l'adhérence;
12. S'engager pour les relations sexuelles protégées ;
13. Ne pas avoir les médicaments via un autre programme.

Mise en forme : Puces et numéros

Article 12 :

Sur demande adressée au Ministre ayant la Lutte Contre le VIH/SIDA dans ses attributions par le Responsable de l'Etablissement de soins, d'autres critères peuvent être ajoutés pour la sélection des patients selon le cas (cas de programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant du VIH).

V : DES MODALITES DE CONTRIBUTION

Article 13 :

La contribution financière évaluée sur revenu du ménage tel qu'indiqué sur la fiche de déclaration sur l'honneur des revenus du ménage remise au comité de sélection des patients, couvre les soins de toute la famille, c'est-à-dire le père, la mère et les enfants légitimes ou naturels, adoptés et orphelins reconnus par la loi.

Elle prend en compte les examens biologiques, et médicaments.

Article 14 :

La contribution financière des patients selon les catégories socio-économiques se fait de la manière suivante :

CATEGORIE	REVENU NET / MENAGE / PAR MOIS	PAQUET DE SOINS OFFERTS	CONTRIBUTION/ MENAGE
*INDIGENTS	-	CONSULTATIONS, HOSPITALIZATIONS, ART/P, MOI/P, MST/P, RL/P, AP/P	NULLE
I	INFERIEUR A 50.000 FRWS	ART/P, MOI/P, MST/P, RL/P, AP/P	NULLE
II	50.000 - 100.000 FRWS	ART/P, MOI/P, MST/P, RL/P, AP/P	5.000 FRWS
III	100.000 - 200.000 FRWS	ART/P, MOI/P, MST/P, RL/P, AP/P	10.000 FRWS
IV	200.000 - 300.000 FRWS	ART/P, MOI/P, MST/P, RL/P, AP/P	15.000 FRWS
V	300.000 - 600.000 FRWS	ART/P, MOI/P, MST/P, RL/P, AP/P	30.000 FRWS
VI	600.000 - > 600.000 FRWS	ART/P, MOI/P, MST/P, RL/P, AP/P	50.000 FRWS

*Les indigents seront identifiés par la communauté avec la facilitation des autorités locales qui délivrent le certificat d'indigence.

Mise en forme : Puces et numéros

Article 15 :

Le recouvrement sera effectué par les Etablissements de soins de santé, et un compte bancaire spécial sera ouvert à cet effet au niveau local. Au niveau national, un compte bancaire spécial sera ouvert par la C.N.L.S.

VI. DE LA GESTION DES RECETTES

Article 16 :

La répartition et l'utilisation des fonds se feront de la manière suivante :

1. 25% des recettes vont rester à l'Etablissement de soins pour les services non couverts par le programme ;
2. 75% vont aller au niveau national, dont 2/3 serviront à acheter les médicaments et les réactifs de laboratoire et 1/3 serviront à aider les Etablissements de soins en difficulté.

Article 17 :

Un Fonds National de prise en charge des PVVIH sera créé par une loi.

VII. DU COMITE TECHNIQUE DE SELECTION

Article 18 :

Le comité technique tel que défini à l'article 2 a pour tâches de:

1. Sélectionner les patients à mettre dans le programme ;
2. Agréer la catégorie sociale sur base des recommandations des autorités locales et des services sociaux ;
3. Agréer le membre de la famille ou le proche dont il est fait mention à l'article 11.10;
4. S'assurer que le patient ait eu des informations sur son traitement ;
5. S'assurer que le membre de la famille ou le proche dont il est fait mention à l'article 11.10 ait eu une connaissance de base sur le counseling et des informations complètes sur ses nouvelles responsabilités ;
6. S'assurer que des patients ne soient pas exclus à cause de leur statut socio-économique;
7. Faire une évaluation du suivi médical et psychosocial des patients du programme afin de s'assurer de :
 - a) La régularité de la prise du traitement ;
 - b) L'adéquation du traitement avec le protocole national ;
 - c) Du maintien de l'équilibre psychologique du patient et de sa famille ;
 - d) L'implication régulière du parrain du patient ;
 - e) L'adhésion du patient à une association de PVVIH proche de son domicile.

Article 19 :

Son fonctionnement est déterminé par un règlement d'ordre intérieur qui sera établi par lui.

Article 20 :

Ce comité se réunit au moins une fois les 2 semaines.

Article 21 :

Un rapport trimestriel est envoyé au TRAC avec CPI au MOS et au Président de la CNLS. Le canevas du rapport est déterminé par le TRAC.

Article 22 :

La priorité pour la sélection des malades se fera de manière suivante:

1. Etre agent officiel de l'établissement de soins et satisfaire aux critères médicaux et socio-économiques déterminés par le programme ou être en nécessité prouvée médicalement par un médecin formé à la prescription des ART/P d'une prophylaxie suite à une exposition accidentelle professionnelle à une éventuelle contamination par le VIH ou toute autre affection en rapport.
2. Par ordre d'arrivée.

VIII. DES DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 23:

Suivi et évaluation des comités de sélection : Le centre de traitement et de recherche sur le VIH/SIDA (TRAC) est chargé du suivi et de l'évaluation des aspects médicaux, et la CNLS est chargée des aspects socio-économiques.

La CNLS traite également en appel tous les litiges ou plaintes relatifs à la sélection des malades effectuée par les comités de sélection. La procédure d'appel sera écrite et publiée par le CNLS.

Article 24 :

Les malades en déplacement de manière temporaire (entre une semaine et six mois) peuvent continuer leur traitement auprès des établissements de soins du programme proche du lieu du déplacement.

Article 25 :

Le Ministre ayant la Lutte Contre le VIH/SIDA dans ses attributions se réserve le droit d'apporter tout autre changement à cette instruction chaque fois qu'il s'avère nécessaire.

Article 26 :

Le texte original est en Français.

Article 27 :

La présente instruction entre en vigueur le jour de sa signature.

Fait à Kigali, le

Le Secrétaire d'Etat Chargé de la Lutte Contre le VIH/SIDA
et les Maladies en Rapport

Dr Innocent NYARUHIRIRA