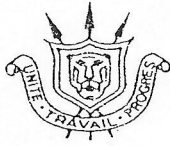


REPUBLIQUE DU BURUNDI



CABINET DU PRESIDENT

DECRET N° 100/029 DU 18 SEPTEMBRE 2025 PORTANT MISSIONS, ORGANISATION
ET FONCTIONNEMENT DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution de la République du Burundi ;

Vu la Loi Organique n°1/05 du 16 mars 2023 portant Détermination et Délimitation des Provinces, des Communes, des Zones, des Collines et/ou Quartiers de la République du Burundi ;

Vu la Loi Organique n°1/18 du 07 juin 2024 portant Réorganisation de l'Administration Communale ;

Vu la Loi n°1/013 du 30 mai 2018 portant Code d'Hygiène et Assainissement au Burundi ;

Vu la Loi n°1/07 du 12 mars 2020 portant Modification de la Loi n° 1/012 du 30 mai 2018 portant Code de l'Offre des Soins et Services de Santé au Burundi ;

Vu la Loi n°1/11 du 08 mai 2020 portant Règlementation de l'Exercice de la Pharmacie et du Médicament à usage Humain ;

Vu la Loi n°1/11 portant du 24 novembre 2020 portant Révision du Décret-loi n°1/37 du 07 juillet 1993 portant Révision du Code du Travail ;

Vu la Loi n°1/03 du 8 février 2023 portant Modification de la Loi n 1/028 du 23 août 2006 portant Statut Général des Fonctionnaires ;

Vu la Loi n°1/16 du 07 juin 2024 portant Modification du Décret-loi n°1/024 du 13 juillet 1989 portant Cadre Organique des Administrations Personnalisées de l'Etat ;

Vu la Loi n°1/17 du 07 juin 2024 portant Modification du Décret-loi n°1/023 du 26 juillet 1988 portant Cadre Organique des Etablissements Publics ;

Vu la Loi n°1/05 du 17 mars 2025 portant Modification de la Loi n°1/09 du 13 novembre 2020 portant Organisation Générale de l'Administration Publique ;

Vu le Décret n°100/126 du 23 avril 2012 portant Révision du Décret n° 100/136 du 16 mai 2011 portant Missions, Organisation et Fonctionnement d'une Coordination d'un Cabinet Ministériel ;

Vu le Décret n°100/127 du 23 avril 2012 portant Révision du Décret n°100/137 du 16 mai 2011 portant Missions, Organisation et Fonctionnement d'un Secrétariat Permanent ;

Vu le Décret n°100/060 du 24 avril 2020 portant Cadre Général du Cahier des Charges des Inspections Générales Ministérielles et Services de Contrôle Interne de l'Administration Publique Burundaise en Matière de Suivi de la Gouvernance ;

Vu le Décret n°100/070 du 27 avril 2024 portant Détermination des Rôles, Attributions et Cadre Relationnel des Acteurs dans le Cadre de la Déconcentration de l'Ordonnancement ;

Vu le Décret n°100/089 du 11 juillet 2025 portant Réorganisation de l'Administration Provinciale ;

Vu le Décret n°100/018 du 17 septembre 2025 portant Modification du Décret n° 100/002 du 05 août 2025 portant Structure, Fonctionnement et Missions du Gouvernement de la République du Burundi ;

Revu le Décret n°100/093 du 09 novembre 2020 portant Organisation et Fonctionnement du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA ;

Sur proposition du Ministre de la Santé Publique ;

Le Conseil des Ministres ayant délibéré ;

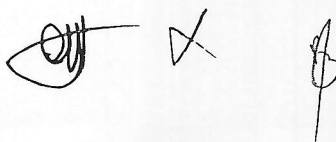
DECRETE :

CHAPITRE I : DES DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 : Le présent décret détermine les missions, l'organisation et le fonctionnement du Ministère de la Santé Publique.

Article 2 : Le Ministère de la Santé Publique a pour missions principales de :

1. coordonner les activités de ses antennes provinciales ;
2. centraliser et évaluer les rapports des antennes provinciales transmis à travers le cabinet du gouverneur de province ;
3. transférer les ressources financières et humaines selon les programmes décentralisés ;
4. exécuter la politique nationale de décentralisation ;
5. élaborer et mettre en œuvre la politique nationale en matière de santé publique ;
6. veiller à l'amélioration de la santé de la population ;
7. diffuser et vulgariser, à tous les échelons de l'administration, les textes législatifs et réglementaires régissant la décentralisation des services du Ministère ainsi que les autres outils de mise en application desdits textes ;
8. coordonner les actions de promotion de la santé, de prévention et de prise en charge médicale, psychiatrique et psychosociale ;
9. coordonner les actions des partenaires au développement du secteur de la santé ;
10. élaborer la politique de coopération en matière de santé publique entre le Burundi et les partenaires étrangers en collaboration avec le Ministère ayant la coopération au développement dans ses attributions ;



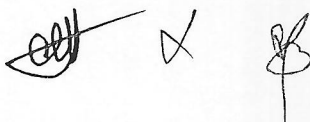
11. sensibiliser la population sur les bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles, en collaboration avec le Ministère ayant l'agriculture dans ses attributions ;
12. assurer la disponibilité des soins de santé et des médicaments nécessaires à la population ;
13. veiller au contrôle de la qualité des médicaments ;
14. élaborer et mettre en œuvre une politique nationale ayant pour objectif l'arrêt de la propagation de l'infection du VIH/SIDA et la réduction de son impact socioéconomique ;
15. renforcer les capacités nationales de prévention, de détection et de réponse contre les pandémies, les maladies et toutes les menaces de santé publique ;
16. élaborer et mettre en œuvre une politique de coopération en matière de lutte contre le VIH/SIDA entre le Burundi et les partenaires internationaux en collaboration avec le Ministère ayant la coopération au développement dans ses attributions ;
17. coordonner, en collaboration avec les ministères techniques et les services spécialisés, les actions visant l'accès universel à la prévention, à la prise en charge et au soutien des personnes vivant avec le VIH/SIDA, des orphelins et des autres groupes vulnérables suite aux effets du VIH/SIDA ;
18. élaborer et mettre en œuvre des stratégies innovantes en matière de lutte contre les pandémies ;
19. mettre en œuvre les recommandations et les décisions arrêtées en Conseil des ministres ;
20. promouvoir des systèmes d'assurance maladie ou de mutualités santé universelle pour la population ;
21. organiser l'assurance maladie de base dans le processus de mise en œuvre de la Couverture Sanitaire Universelle.

CHAPITRE II : DE L'ORGANISATION ET DES ATTRIBUTIONS

Section 1 : De l'organisation

Article 3 : Pour réaliser ses missions, l'Administration Centrale du Ministère de la Santé comprend les structures suivantes :

- 1° le Cabinet du Ministre ;
- 2° le Secrétariat Permanent ;
- 3° l'Inspection Générale du Ministère ;
- 4° les Directions Générales chargées des Programmes ;
- 5° les Actions ;
- 6° les Directions ;
- 7° les Services ;
- 8° les Cellules.



Article 4 : La coordination du Cabinet du Ministre comprend :

- 1° un Assistant du Ministre ;
- 2° des Conseillers Techniques organisés en cellules ;
- 3° un Secrétariat.

Article 5 : Le Secrétariat Permanent comprend :

- 1° un Secrétaire Permanent ;
- 2° des Conseillers Techniques organisés en cellules ;
- 3° un Secrétariat.

Article 6 : Sont nommés par décret :

- 1° l'Assistant du Ministre ;
- 2° le Secrétaire Permanent ;
- 3° l'Inspecteur Général du Ministère ;
- 4° les Directeurs Généraux Responsables de Programmes (DGRP) ;
- 5° les Responsables d'Actions (RA) ;
- 6° les Directeurs ;
- 7° les Médecins Directeurs Provinciaux de Santé (MDPS).

Sans porter préjudice au décret portant déconcentration de l'ordonnancement, l'article 29 dudit décret est modifié comme suit « les Directeurs Généraux Responsables des programmes et les responsables d'actions » sont nommés par décret.

Article 7 : Sont nommés par ordonnance :

- 1° les Conseillers au Cabinet ;
- 2° les Conseillers du Secrétariat Permanent ;
- 3° les Inspecteurs Techniques ;
- 4° les Directeurs/Coordonnateurs des Programmes Spécifiques de Santé ;
- 5° les Coordonnateurs des Projets de Santé/Unités de Gestion ;
- 6° les Chefs de Services ;
- 7° les Contrôleurs de gestion ;
- 8° les Auditeurs internes ;
- 9° les Chefs de Cellules de Gestion des Marchés Publiques ;
- 10° les Chefs de Cellules Spécialisées ;
- 11° les Chefs de Services Provinciaux.

Article 8 : Les directions sont subdivisées en autant de services que de besoin. Une ordonnance du Ministre détermine l'organisation et le fonctionnement des directions, des services et des cellules qui se rapportent à chaque programme budgétaire.

Article 9 : Dans les Provinces, le Ministère de la Santé Publique est organisé en Directions Provinciales de Santé qui constituent le niveau déconcentré du Système de Santé.

La Direction Provinciale de la Santé est coordonnée par un Médecin Directeur Provincial de la Santé (MDPS). Son Aire de Responsabilité (AR) correspond à la circonscription de la Province Administrative.

Les Directions Provinciales de la Santé sont sous tutelle administrative du Gouverneur de Province. Le Ministre ayant la Santé Publique dans ses attributions garde la tutelle technique.

Article 10 : La Direction Provinciale de la Santé comprend les services suivants :

1. le service de l'information sanitaire, de l'informatique sanitaire et surveillance des maladies ;
2. le service de la sécurité sanitaire, santé communautaire et environnementale ;
3. le service de la santé de la mère et de l'enfant, de la lutte contre les maladies et de l'amélioration de la qualité des soins ;
4. le service de la gestion de la chaîne d'approvisionnement des intrants de santé ;
5. le centre provincial de transfusion sanguine.

La création, les missions, l'organisation et le fonctionnement des directions provinciales sont déterminés par un texte spécifique.

Article 11 : Au niveau communal, le Système de Santé est organisé en Départements Communaux de Santé qui comprennent :

1. l'Inspection Communale de la Santé ;
2. les Districts Sanitaires ;
3. les Services techniques zonaux de santé.

Article 12 : L'Inspection Communale de la Santé est composée des Inspections Techniques communales.

Article 13 : Le District Sanitaire constitue le niveau opérationnel du système de santé.

Il comprend :

1. le bureau de District Sanitaire ;
2. les formations sanitaires.

Le District Sanitaire est dirigé par un Médecin Chef de District (MCD). Son Aire de Responsabilité (AR) est définie par les normes sanitaires.

Une commune comprend un ou plusieurs Districts Sanitaires en fonction de sa population et de l'accessibilité géographique.

Article 14 : Le Bureau du District Sanitaire est constitué par une Equipe de Cadres du District et comprend les services ci-après :

- 1° le service de la promotion de la santé ;

- 2° le service de la santé de la mère et de l'enfant, de la lutte contre les maladies et de l'amélioration de la qualité des soins ;
- 3° le service de la pharmacie, des laboratoires et de la maintenance des équipements sanitaires ;
- 4° le service du système de l'information sanitaire et surveillance des maladies ;
- 5° le service de gestion des ressources.

Article 15 : Les formations sanitaires comprennent :

- 1° Hôpital de district (HD) ;
- 2° Hôpitaux communautaires (HC) ;
- 3° Centres de santé (CDS) ;
- 4° Postes de soins collinaires.

Article 16 : Le District Sanitaire est dirigé par un Médecin Chef de District Sanitaire (MCD) nommé par l'Administrateur Communal après approbation du Conseil communal. La nomination du Médecin Chef de District Sanitaire se réfère aux normes sanitaires en vigueur.

Article 17 : L'encadrement des structures sanitaires privées, confessionnelles et associatives est du ressort du Bureau du District Sanitaire (BDS). Leur accréditation est du ressort du niveau central du Ministère ayant la santé publique dans ses attributions et elle est définie dans les normes sanitaires.

Article 18 : Les Districts Sanitaires contribuent à l'atteinte des objectifs du Ministère de la Santé Publique en rapport avec les programmes auxquels ils sont rattachés.
La Direction provinciale de la Santé centralise et évaluent les rapports transmis par le Département Communal de Santé.

Article 19 : Les Administrations Personnalisées de l'Etat (APE) et les Etablissements Publics sont des opérateurs de programmes budgétaires auxquels ils sont rattachés.

Article 20 : les Administrations Personnalisées de l'Etat (APE) sous tutelle du Ministère de la Santé Publique sont :

1. Le Secrétariat Exécutif Permanent du Conseil National d'Elimination du Paludisme, de la Tuberculose/Lèpre et du VIH Sida (SEP/CNEPTLS) ;
2. L'Institut National de Santé Publique (INSP) ;
3. Le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS) ;
4. L'Autorité Burundaise de Régulation des Médicaments à usage humain et des Aliments (ABREMA) ;
5. Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR).

La création, les missions, l'organisation et le fonctionnement des Administrations Personnalisées de l'Etat (APE) sont déterminés par un texte spécifique.

Article 21 : Les Etablissements Publics à caractère Administratif (EPA) sous tutelle du Ministère sont :

1. La Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels du Burundi (CAMEBU) ;
2. Hôpitaux de Référence Nationale ;
3. Le Centre National de Référence en Kinésithérapie et Réadaptation médicale (CNRKR) ;
4. Centre National d'Appareillage orthopédique et de Réadaptation (CNAR)
5. Centre Neuropsychiatrique de Kamenge (CNPK) ;
6. Centre National de Référence en Cancérologie.

La création, les missions, l'organisation et le fonctionnement des Etablissements Publics à caractère Administratif (EPA) sont déterminés par un texte spécifique.

Article 22 : Le Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique « COUSP » en sigle est un service placé sous la tutelle directe du Ministre ayant la santé publique dans ses attributions.

Article 23 : L'Inspection Générale de la Santé Publique est organisée conformément aux dispositions du décret régissant le cadre général du cahier des charges des inspections générales ministérielles et services de contrôle interne de l'administration publique burundaise en matière de suivi de la gouvernance.

L'Inspection Générale de la Santé Publique comprend :

- 1° un Inspecteur Général ;
- 2° des Inspecteurs Techniques.

Section 2 : Des attributions

Article 24 : Pour accomplir ses missions, le Ministère de la Santé Publique, dispose des programmes suivants :

- 1° le Programme Administration Générale ;
- 2° le Programme Offre et accès aux services et soins de santé ;
- 3° le Programme Prévention et Sécurité Sanitaire.

Chaque programme est décliné en actions et chaque action en activités.

La cartographie des programmes budgétaires selon les directions et services ainsi que les opérateurs participant à la mise en œuvre de la politique ministérielle est la suivante :

Programmes	N°	Actions	Structures responsables- Niveau central	Opérateurs de programmes	Structures responsables - Niveau Déconcentré	Structures responsables - Niveau Décentralisé
Administration Générale	1	Pilotage et coordination des interventions du Ministère	Cabinet du Ministre		Directions Provinciales de Santé	Département communale de la Santé
			Secrétariat Permanent			
			Inspection Générale			
	2	Planification, programmation et suivi-évaluation	Direction de la Planification, du Suivi-Evaluation des Politiques de Santé (DPSE)		Directions Provinciales de Santé	Département communale de la Santé
	3	Ressources humaines, matérielles et financières	Direction des Ressources Humaines (DRH)		Directions Provinciales de Santé	Département communale de la Santé
			Direction du Budget et des Approvisionnements (DBA)			
			Direction des Infrastructures Sanitaires et des Équipements (DISE)			
	4	Communication, information et archives	Cabinet du Ministre		Directions Provinciales de Santé	
			Direction du Système National d'Information Sanitaire (DSNIS)			
			Direction de Gestion de l'Informatique Sanitaire (DGISA)			
			Direction des Ressources Humaines (DRH)		Directions Provinciales de Santé	
	5	Etudes et recherches en santé	Direction du Système National d'Information Sanitaire (DSNIS)	INSP, COUSP		
	6	Assurance Santé Universelle	Direction du Système National d'Information Sanitaire (DSNIS)	Programme d'Assurance Santé Universelle (PASU)	Directions Provinciales de Santé	
			Direction de Gestion de l'Informatique Sanitaire (DGISA)			
	1	Infrastructures sanitaires et équipements	Direction des Infrastructures Sanitaires et des Équipements (DISE)			

Programmes	N°	Actions	Structures responsables- Niveau central	Opérateurs de programmes	Structures responsables - Niveau Déconcentré	Structures responsables - Niveau Décentralisé
Offre et Accès aux Services et aux Soins de Santé	2	Intrants et produits de santé	Direction de Gestion des Approvisionnements des Intrants de Santé (DGCAI)	CAMEBU, PNMTNC, PNLMCNT, PEV, PNSR, PRONANU T, CNTS, PNLP, PNLT, PNLS		Districts Sanitaires ; Hôpitaux
	3	Accessibilité aux services de santé	Direction des Accréditations et du Management de la Qualité de Soins (DAMS)	PNMTNC, PNLMCNT, PEV, PNSR, PRONANU T, CNTS, PNLP, PNLT, PNLS	Directions Provinciales de Santé	Districts Sanitaires ; Hôpitaux, Centres de Santé, Postes de Soins
	4	Assurance qualité des produits de santé	Direction des Laboratoires de Biologie et Imagerie Médicales (DLBIM)	ABREMA, CAMEBU	Directions Provinciales de Santé	
Prévention et sécurité sanitaire	1	Promotion nutritionnelle	Direction de la Promotion de la Santé (DPS)	PRONANU T		
	2	Santé communautaire et environnementale	Direction de la Promotion de la Santé (DPS)	COUSP, INSP		
			Direction des Laboratoires de Biologie et Imagerie Médicales (DLBIM)			
	3	Prévention et contrôle des maladies	Direction de la Promotion de la Santé (DPS)	INSP, COUSP, PNMTNC, PNLMCNT, PEV, PNSR, PRONANU T, PNLP, PNLT, PNLS	Directions Provinciales de Santé	Districts Sanitaires ; Hôpitaux, Centres de Santé, Postes de Soins
			Direction des Laboratoires de Biologie et Imagerie Médicales (DLBIM)			
	4	Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescents (SRMNIA)	Direction de la Promotion de la Santé (DPS)			

Article 25 : Sous l'autorité du Ministre, le Responsable du Programme assure le pilotage et la gestion du programme dont il a la charge.

Article 26 : Au niveau central, la fonction de Directeur Général est remplacée par celle de Directeur Général Responsable de Programme dans les limites du nombre de programmes que le ministère dispose.

Chaque programme est piloté par un Responsable de Programme qui est le supérieur hiérarchique des Responsables d'Actions et des directeurs placés sous le programme dont il coordonne.

Article 27 : Le Responsable du programme dispose d'un Secrétariat et d'une Unité d'Appui au Programme (UAP) composé entre autres :

- 1° d'un contrôleur de gestion chargé de suivi de l'atteinte des résultats et de contrôle de la performance du programme ;
- 2° d'un contrôleur financier ;
- 3° d'un chargé de passation des marchés.

Les missions et les postes de cette unité d'appui sont déterminés par Ordonnance du Ministre en charge des Finances.

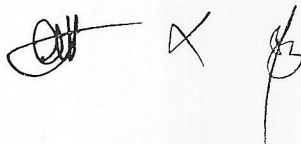
Article 28 : Le Responsable d'action assure le pilotage des activités des directions et des services chargés d'exécuter les activités que compose l'action. Un Responsable d'action peut être confié à plus d'une action.

Article 29 : Les programmes budgétaires sont pilotés et gérés par les acteurs de la chaîne managériale qui sont :

- 1° le Ministre ;
- 2° le Secrétaire Permanent ;
- 3° les Directeurs Généraux Responsables de Programmes (DGRP) ;
- 4° les Responsables d'Actions (RA).

Les rôles et les attributions de ces acteurs sont déterminés par les dispositions pertinentes du Décret portant détermination des rôles, attributions et cadre relationnel des acteurs dans le cadre de la déconcentration de l'Ordonnancement.

Article 30 : Le Ministre, en sa qualité d'ordonnateur principal des crédits des programmes, des budgets annexes et des budgets d'affectation spéciale de son département ministériel, a une responsabilité en matière de pilotage des programmes.



Article 31 : Le Secrétaire Permanent est le coordonnateur des programmes. Les rôles et les attributions du coordonnateur des programmes sont déterminés par le décret relatif à la déconcentration de l'ordonnancement.

Article 32 : Le programme Administration Générale comprend entre autres postes, le poste de responsable de la fonction financière qui peut être un Directeur ou un chef de département dont ses missions sont déterminées dans le décret portant la déconcentration de l'ordonnancement.

Article 33 : Chaque action du programme est pilotée par un responsable d'action.

Le Responsable d'action assure le pilotage des services chargés d'exécuter les activités qui le composent conformément au décret relatif à la détermination des rôles, attributions et cadre relationnel des acteurs dans le cadre de la déconcentration de l'ordonnancement.

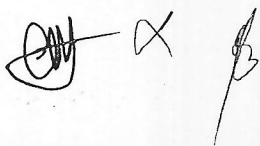
Article 34 : Au niveau central, les missions des directions, des services et des cellules qui contribuent à la mise en œuvre des programmes sont déterminées par ordonnance ministérielle.

Article 35 : Les directeurs de l'administration centrale rapportent directement aux responsables d'actions pour lesquelles ils contribuent dans la mise en œuvre de leurs activités.

Article 36 : Le Programme d'Administration Générale a pour objectif stratégique d'assurer la gouvernance de la politique publique ministérielle. Il comprend les actions suivantes :

1. Pilotage et coordination des interventions du Ministère dont l'objectif opérationnel est d'améliorer la gouvernance du ministère. Elle a pour missions :
 - 1° coordonner le Cabinet du Ministre ;
 - 2° assurer le rôle du Secrétariat Permanent du Ministère ;
 - 3° assurer l'inspection générale du Ministère.
2. Planification, Programmation et suivi-évaluation dont l'objectif opérationnel est de maîtriser la trajectoire de la politique publique ministérielle. Elle a pour missions de :
 - 1° coordonner l'élaboration, le suivi et l'évaluation du cycle de planification du ministère dont la planification opérationnelle annuelle ;
 - 2° garantir les méthodologies de planification du ministère (normative, stratégique, opérationnelle à court, moyen et long terme) et appuyer l'ensemble des services du ministère et les Directions Provinciales de Santé dans leur application et suivi ;
 - 3° proposer les stratégies les plus appropriées dans l'allocation des fonds disponibles afin de promouvoir un système équitable de soins pour toute la population en planifiant une répartition équitable des ressources humaines, financières et matérielles du ministère ;
 - 4° assurer le suivi des financements du secteur de la santé ;

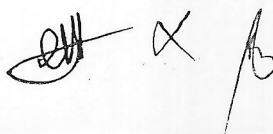
- 4° renforcer les capacités des professionnels de la santé à travers l'organisation de la formation initiale, le perfectionnement en cours d'emploi et la spécialisation en santé publique ;
 - 5° promouvoir et réaliser des recherches appliquées en santé publique ;
 - 6° réaliser des analyses de biologie médicale, de contrôle de qualité des médicaments, de l'eau, des aliments et de l'environnement ;
 - 7° assurer l'encadrement technique des laboratoires de biologie et imagerie médicale ;
 - 8° promouvoir la recherche en médecine traditionnelle dans l'objectif de mettre en place une pharmacopée traditionnelle ;
 - 9° fournir une expertise et un appui technique aux autorités sanitaires pour l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de santé publique ;
 - 10° contribuer à la préparation et à la réponse aux urgences de santé publique, notamment les épidémies et les catastrophes ;
 - 11° publier les résultats des recherches scientifiques en santé pour promouvoir une meilleure compréhension des enjeux de santé publique parmi les décideurs et le grand public.
6. Assurance Santé Universelle dont l'objectif opérationnel est de mettre en place, réformer et rendre opérationnels un régime d'assurance maladie de base obligatoire pour les soins de santé primaires ainsi que des régimes complémentaires, couvrant les travailleurs publics, privés et la population générale (y compris le secteur informel). Elle a pour missions de :
- 1° promouvoir des systèmes d'assurance maladies ou de mutualités santé universelle pour les travailleurs publics et privés ainsi que pour la population ;
 - 2° coordonner la mise en œuvre de l'assurance maladie de base dans le processus de la couverture sanitaire universelle ;
 - 3° établir un cadre légal et réglementaire pour la mise en œuvre d'un mécanisme obligatoire d'assurance maladie de base et pour l'extension progressive vers la CSU, incluant la création d'une caisse unique de financement de la santé ;
 - 4° développer et assurer le suivi-évaluation des activités de mise en œuvre du Financement Basé sur la Performance couplé à la gratuité des soins aux femmes enceintes et qui accouchent, aux enfants de moins de cinq ans et aux autres groupes cibles tels que les retraités de l'Etat, le personnel de santé, les malades chroniques et les autres subventions à tous les niveaux ;
 - 5° réformer la Carte d'Assistance Médicale en une Assurance Santé ;
 - 6° coordonner le processus d'évaluation des performances des prestations du Niveau Central, des Directions Provinciales de Santé (DPS) et des Districts Sanitaires (DS) ;
 - 7° assurer la vérification, la validation et le paiement des prestations qualitatives et quantitatives.

Handwritten signature and initials in black ink, located at the bottom center of the page.

- 5° veiller à l'élaboration et à l'application des politiques et méthodologies des études et de la recherche ;
- 6° promouvoir la collaboration avec des équipes de chercheurs ;
- 7° identifier et tenir à jour les besoins des études et de la recherche au sein du ministère ;
- 8° assurer le suivi-évaluation des interventions de santé.

3. Ressources Humaines, Matérielles et Financières dont l'objectif opérationnel de cette action est de garantir, d'accroître l'efficacité et la performance du personnel. Elle a pour missions :

- 1° formuler les orientations et les plans d'actions du ministère en rapport avec la gestion des ressources humaines (Plan d'investissements des ressources Humaines) ;
- 2° identifier les besoins en personnel en collaboration avec les différentes unités techniques du ministère y compris celles des directions des provinces sanitaires (plan de dotation) ;
- 3° veiller à l'établissement et au respect des quotas, à l'intégration et à la répartition équitable du personnel ;
- 4° suivre les mouvements de recrutement, de la constitution du dossier du personnel à l'établissement de la commission d'affectation ;
- 5° tenir à jour un fichier des ressources humaines en santé ;
- 6° identifier les besoins en perfectionnement et en formation en cours d'emploi pour toutes les catégories des ressources humaines du ministère ;
- 7° participer en étroite collaboration avec les services techniques du ministère ayant l'Enseignement dans ses attributions dans l'accréditation des écoles/des instituts supérieurs d'enseignement médical et paramédical ;
- 8° coordonner les activités d'internship pour les lauréats des écoles médicales et paramédicales ;
- 9° veiller à l'encadrement de la mise en œuvre et du suivi de la mémoire institutionnelle ;
- 10° coordonner et superviser la gestion et l'administration de la direction du budget et approvisionnement ;
- 11° élaborer et mettre en œuvre des normes et procédures afin d'optimiser la gestion du budget ;
- 12° assurer la gestion du stock du ministère et en assurer l'inventaire périodique ;
- 13° coordonner la préparation du budget annuel et s'assurer de son exécution conformément aux besoins des services utilisateurs et aux disponibilités budgétaires ;
- 14° engager le budget conformément aux procédures en la matière ;
- 15° coordonner le contrôle de la répartition des crédits, la réglementation et la conformité des engagements et la disponibilité des crédits eu égard aux engagements et aux demandes de paiement ;



16° approvisionner toutes les unités du niveau central en fournitures, produits et consommables en fonction des besoins exprimés et du budget qui leur a été alloué.

4. Communication, Information et Archives dont l'objectif opérationnel est d'améliorer la gestion et l'accessibilité de l'information tant au niveau interne qu'externe. Elle a pour missions de :

- 1° développer et gérer le système d'information sanitaire ;
- 2° veiller à l'utilisation efficiente du logiciel de gestion et de traitement des données du système d'information sanitaire ;
- 3° animer et développer un centre de documentation au sein du ministère ;
- 4° compiler, traiter et analyser toutes les informations sanitaires, managériales et de gestion en provenance des bureaux des provinces sanitaires ;
- 5° collecter les données sur la morbi-mortalité des maladies à déclaration hebdomadaire et celles sous surveillance mensuelle ;
- 6° assurer la rétroaction de l'information par la diffusion de bulletins statistiques et épidémiologiques périodiques ;
- 7° établir et assurer une mise à jour régulière d'une banque de données statistiques épidémiologiques et tenir à jour la carte sanitaire ;
- 8° élaborer une politique de surveillance épidémiologique et les méthodologies y afférentes ;
- 9° élaborer la politique, les normes et procédures méthodologiques relatives à la gestion des données de surveillance épidémiologique ;
- 10° normaliser le déploiement des nouvelles technologies de l'information et de la communication au sein du ministère ;
- 11° coordonner le processus d'informatisation sanitaire au sein du ministère en vue d'une rationalisation des investissements des nouvelles technologies de l'information et de la communication ;
- 12° encadrer le personnel aux nouvelles technologies de l'information et de la communication y compris une offre de perspectives professionnelles plus attractives au rang desquelles des formations ;
- 13° élaborer les outils harmonisés de collectes de données ;
- 14° appuyer les structures déconcentrées et décentralisées dans la collecte et l'analyse des données.

5. Etude et recherche en santé dont l'objectif opérationnel est d'améliorer les recherches et les innovations en santé. Elle a pour missions de :

- 1° veiller à l'élaboration et à l'application des politiques et méthodologies des études et de la recherche ;
- 2° promouvoir la collaboration avec des équipes de chercheurs ;
- 3° identifier et tenir à jour les besoins des études et de la recherche au sein du ministère ;

Handwritten signature and initials at the bottom of the page.

Article 37 : Le Programme Offre et accès aux services et soins de santé a pour objectif stratégique de garantir l'offre et l'accès aux services et aux soins de santé de qualité

Il comprend les actions suivantes :

1. Infrastructures sanitaires et équipements dont l'objectif opérationnel est de rendre disponibles les infrastructures et équipements répondant aux normes sanitaires. Elle a pour missions de :
 - 1° coordonner et superviser l'ensemble du management et de l'administration de la direction des infrastructures sanitaires et équipements ;
 - 2° élaborer et diffuser les plans-types des établissements sanitaires ;
 - 3° assurer la gestion des immeubles, des équipements et du matériel technique et non technique ;
 - 4° coordonner les travaux d'expertise et les travaux en régie à la demande du ministère ou de ses partenaires ;
 - 5° assurer le suivi de la mise en œuvre du plan de couverture en infrastructures et équipements ;
 - 6° tenir à jour la liste des équipements biomédicaux de différentes infrastructures sanitaires.
2. Intrants et produits de santé dont l'objectif opérationnel est d'améliorer la disponibilité et l'accessibilité des produits de santé de qualité. Elle a pour missions de :
 - 1° centraliser les besoins nationaux en intrants de santé (médicaments, équipements, consommables) à court, moyen et long terme ;
 - 2° assurer la coordination des achats et des approvisionnements des produits de santé ;
 - 3° encadrer les structures décentralisées dans la mise en application des normes et protocoles de réception, stockage et distribution des produits de santé ;
 - 4° fournir un appui technique à la formation du personnel en charge de la gestion des intrants de santé dans les structures de santé pour assurer une gestion efficace et pérenne ;
 - 5° coordonner le processus d'actualisation de la liste des médicaments essentiels ;
 - 6° mettre en place des mécanismes d'approvisionnement rapide en cas de crises sanitaires ou de situations d'urgence.
3. Accessibilité aux services de santé dont l'objectif opérationnel est d'améliorer l'accès aux services de santé de qualité. Elle a pour missions de :
 - 1° assurer la disponibilité des soins de santé et médicaments nécessaires à la population ;
 - 2° veiller à la disponibilité et à la continuité des services de santé à tous les niveaux du système de santé, en garantissant une couverture complète pour la population ;
 - 3° assurer l'accréditation des établissements sanitaires ;
 - 4° définir les paquets et les niveaux de soins des structures sanitaires à tous les niveaux ;

- 5° coordonner les activités de management de la qualité des soins dans les établissements sanitaires ;
 - 6° développer et coordonner le système de management de la qualité des laboratoires de biologie médicale, la biosécurité, la biosûreté et d'imagerie médicale ;
 - 7° assurer la coordination de la lutte contre les résistances aux antimicrobiens et surveillance biologique des maladies.
4. Assurance-qualité de produits de santé dont l'objectif opérationnel est de garantir la qualité des produits de santé. Elle a pour missions de :
- 1° réglementer toutes les activités relatives à la qualité et l'innocuité des produits de santé tel que les aliments à visé thérapeutique, les médicaments à usage humain, les cosmétiques et diététiques contenant un principe actif, les médicaments à base de plantes, les médicaments traditionnels et les dispositifs médicaux ;
 - 2° réglementer la fabrication, l'importation et l'exportation, l'étiquetage, l'emballage, l'identification, le stockage, la vente, la distribution et la promotion exercée sur les aliments à visé thérapeutique les médicaments à usage humain, les cosmétiques et diététiques contenant un principe actif, les médicaments à base de plantes, les médicaments traditionnels et les dispositifs médicaux et des matériaux ou substances utilisés dans la fabrication des produits de santé ;
 - 3° réaliser le contrôle de qualité des produits de santé importés et /ou fabriqués au Burundi selon les normes prescrites ;
 - 4° s'assurer que les effets indésirables, les interactions et les informations sur la pharmacovigilance des produits surveillés à l'échelle mondiale sont détectés, analysés et exploités ;
 - 5° s'assurer que les activités de Surveillance Post Marketing sur les aliments à visé thérapeutique, les médicaments à usage humain, les cosmétiques et diététiques contenant un principe actif, les médicaments à base de plantes, les médicaments traditionnels et les dispositifs médicaux sont conduites conformément aux normes prescrites ;
 - 6° s'assurer que les essais cliniques sur les médicaments à usage humain, les matériels médicaux, les médicaments à base de plantes et des médicaments traditionnels sont conduits conformément aux normes prescrites ;
 - 7° promouvoir la coopération entre l'Autorité Burundaise de Régulation des Médicaments à usage humain et des Aliments et les autres institutions ou organismes et autres partenaires impliquées dans la réglementation de ces produits ;
 - 8° conduire le processus d'enregistrement et d'homologation des produits santé ;
 - 9° examiner, octroyer, délivrer, suspendre, annuler et retirer les certificats, les licences d'exploitation et les autorisations d'ouverture des établissements de fabrication et de mise sur le marché des produits de santé ;

- 10° effectuer les inspections des locaux, des infrastructures dans lesquelles sont fabriqués, analysés, stockés, ces produits de santé ainsi que les équipements utilisés et prendre des mesures appropriées en cas de non-respect des normes ;
- 11° promouvoir l'usage rationnel des médicaments à usage humain, de médicaments à base des plantes, des médicaments traditionnels et des cosmétiques et diététiques contenant un principe actif ainsi que les équipements et matériels médicaux ;
- 12° établir et maintenir le Formulaire Thérapeutique National et la Pharmacopée Nationale ;
- 13° fournir au public des informations sur les médicaments et autres produits de santé ;
- 14° élaborer des normes de qualité en ce qui concerne les produits fabriqués, destinés à être fabriqués ou importés vers le Burundi ou exportés à partir du Burundi en collaboration avec les autres services étatiques concernés ;
- 15° collaborer avec la justice pour prendre des mesures juridiques sur les plaintes formulées par les consommateurs contre les fabricants, les donateurs, les distributeurs ou les dispensateurs des produits réglementés.

Article 38 : Le Programme de la Prévention et de la Sécurité Sanitaire a pour objectif stratégique d'assurer la prévention et la sécurité sanitaire. Il comprend les actions suivantes :

1. Promotion nutritionnelle dont l'objectif opérationnel de cette action est de réduire la malnutrition sous toutes ses formes. Elle a pour missions de :
 - 1° promouvoir les bonnes pratiques nutritionnelles ;
 - 2° coordonner les activités de supplémentation et de prise en charge de la malnutrition sous toutes ses formes ;
 - 3° sensibiliser, en collaboration avec le ministère ayant l'agriculture dans ses attributions, la population en matière de promotion des bonnes pratiques alimentaires ;
 - 4° coordonner les interventions multisectorielles pour renforcer la sécurité alimentaire et améliorer l'état nutritionnel de la population ;
 - 5° coordonner la mise en œuvre des stratégies de santé et nutrition en milieu scolaire.
2. Santé communautaire et environnementale dont l'objectif opérationnel est de prévenir les maladies liées à l'hygiène précaire et renforcer les soins de santé primaire. Elle a pour missions de :
 - 1° coordonner l'élaboration et la production d'un programme et des modules/supports/outils de renforcement des capacités des niveaux déconcentrés et décentralisés en matière de santé communautaire ;
 - 2° harmoniser, en collaboration avec les autres partenaires, les modules de formation des agents de santé communautaire ;

- 3° faire respecter les normes d'hygiène et d'assainissement de base et de la santé environnementale en référence des documents stratégiques ;
 - 4° mener une évaluation de base de la qualité des services d'hygiène et assainissement à tous les niveaux ;
 - 5° élaborer, actualiser et diffuser les normes à respecter dans tous les aspects de l'hygiène et de l'assainissement de base et de la médecine traditionnelle ;
 - 6° élaborer un plan de renforcement des capacités humaines matérielles et logistiques en matière d'hygiène et d'assainissement ;
 - 7° déterminer les normes de qualités de l'eau et des boissons en étroite collaboration avec les services techniques du ministère en charge de l'eau ;
 - 8° participer dans la gestion des eaux usées comprenant les eaux de ruissellement, les eaux ménagères, les eaux vannes, les eaux usées industrielles et des excréta dans les zones rurales et les petites communautés ;
 - 9° participer dans la gestion des déchets solides dans les villes et les campagnes ;
 - 10° participer dans la lutte contre les arthropodes, les rongeurs, les mollusques et autres vecteurs de maladies ;
 - 11° élaborer des stratégies et des plans de destruction des produits périmés et non conformes à tous les niveaux ;
 - 12° élaborer des directives et en assurer le suivi pour le contrôle de l'hygiène de l'habitat, le contrôle de la salubrité des écoles et autres institutions publiques, des camps et des stations estivales, des piscines, plages et lieux de distractions et de leur environnement immédiat ;
 - 13° donner des directives et orientations aux services de coordination provinciale de promotion de la santé, hygiène et assainissement de base pour la lutte contre la pollution de l'air due aux émanations de fumée, aux poussières et aux gaz, et contre les odeurs.
3. Prévention et contrôle des maladies dont l'objectif opérationnel de cette action de lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles. Elle a pour missions de :
- 1° définir et assurer le suivi de la mise en œuvre des stratégies de prévention des maladies transmissibles et/ou évitables par vaccination ;
 - 2° définir et assurer le suivi de la mise en œuvre des stratégies de prévention et de contrôle des maladies non transmissibles et des Maladies tropicales négligées.
4. Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescents (SRMNIA) dont l'objectif opérationnel de cette action est d'améliorer la santé de la reproduction, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents. Elle a pour missions de :
- 1° assurer la disponibilité, la qualité et l'accessibilité des services de santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents ;
 - 2° promouvoir la planification familiale et l'éducation complète à la santé sexuelle et reproductive

Article 39 : Les Directions Provinciales de Santé rapportent mensuellement directement aux Gouverneurs de Provinces. Elles transmettent également un rapport trimestriel au Ministre de la Santé Publique avec sous-couvert des Gouverneurs de Province.

Toutefois, les Directions Provinciales de Santé peuvent donner des rapports circonstanciels au Ministre de la Santé Publique chaque fois que de besoin avec sous-couvert du Gouverneur.

Article 40: Les Districts Sanitaires et l'Inspection sanitaire communale rapportent directement au Chef de Département Santé de la Commune.

CHAPITRE IV : DES DISPOSITIONS FINALES

Article 41 : Toutes les dispositions antérieures contraires au présent décret sont abrogées.

Article 42 : Le Ministre de la Santé Publique est chargé de l'exécution du présent décret.

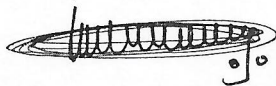
Article 43: Le présent décret entre en vigueur le jour de sa signature.

Fait à Gitega, le 18 septembre 2025

Evariste NDAYISHIMIYE.-

PAR LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

LE PREMIER MINISTRE,



Nestor NTAHONTUYE.

LE MINISTRE DE LA
SANTÉ PUBLIQUE,



Dr. Lydwine BARADAHANA.

