

REPUBLIQUE DU BURUNDI



CABINETS DES MINISTRES

ORDONNANCE MINISTERIELLE CONJOINTE N° 225/540/⁹⁹⁴.....DU...../...../2026
PORTANT STRATEGIE DE CONTRACTUALISATION DES SOINS AVEC LES HOPITAUX
ET PHARMACIES DANS LE CADRE DE L'ASSISTANCE MEDICALE EN FAVEUR DES
GROUPES VULNERABLES EN APPLICATION DE L'ARTICLE 193 DE LA LOI DES
FINANCES, EXERCICE MODIFIEE 2025/2026

LE MINISTRE DU TRAVAIL, DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DE LA SECURITE SOCIALE,

LE MINISTRE DES FINANCES, DU BUDGET ET DE L'ECONOMIE NUMERIQUE,

Vu la Constitution de la République du Burundi ;

Vu la Loi organique N°1/20 du 20 Juin 2022 portant révision de la Loi N°1/35 du 4 Décembre 2008 relative aux finances publiques ;

Vu 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 /012 du 12 Mai 2020 portant code de la protection sociale au Burundi ;

Vu la Loi n°1/11 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°1/09 du 14 Mars 2022 portant modification de certaines dispositions de la Loi n°1/012 du 12 mai 2020 portant code de la protection sociale au Burundi ;

Vu la Loi n°1/03 du 08 Février 2023 portant modification de la Loi n°1/28 du 23 Août 2006 portant Statut Général des Fonctionnaires ;

Vu la Loi n°1/12 du 24 Juin 2025 portant fixation du Budget Général de la République du Burundi pour l'exercice 2025/2026 ;

Vu la loi n°1/09 du 31 Décembre 2025 portant modification de la loi N° 1/12 du 24 Juin 2025 portant fixation du Budget Général de la République du Burundi pour l'exercice 2025/2026 ;

Vu le Décret-loi n°1/16 du 17 Mai 1982 portant code de la santé publique ;

Vu le Décret n°100/002 du 05 Août 2025 portant Structure, Fonctionnement et Missions du Gouvernement de la République de Burundi ;

[Signature]

[Signature]

Vu le Décret n°100/024 du 18 Septembre 2025 portant missions, organisation et fonctionnement du Ministère des Finances, du Budget et de l'Economie Numérique ;

Vu le Décret n°100/030 du 18 Septembre 2025 portant Missions, Organisation et Fonctionnement du Ministère du Travail, de la Fonction Publique et de la Sécurité Sociale ;

Vu le Décret n°100/029 du 18 Septembre 2025 portant Missions, Organisation et Fonctionnement du Ministère de la Santé Publique ;

Vu l'Arrêté n° 01/VP2/2012 du 25 Janvier 2012 portant réorganisation du système d'assistance médicale au Burundi ;

Vu l'Ordonnance conjointe n°630/540/207 du 01 Mars 2021 portant fixation des tarifs des actes médicaux, d'hospitalisation, des examens para-cliniques et des dispositifs médicaux dans les formations sanitaires publiques et sous convention ;

Vu l'ordonnance Ministérielle n° 570/531 du 29 Octobre 2025 portant organisation, fonctionnement et missions des Directions, des Services et des Cellules de l'administration centrale du Ministère du Travail, de la Fonction Publique et de la Sécurité Sociale ;

ORDONNENT :

Chapitre 1 : De l'objet et du champ d'application

Article 1 : La présente ordonnance a pour objet la mise en application de l'article 193 de la Loi n°1/09 du 31 Décembre 2025 portant modification de la loi n°1/12 du 24 Juin 2025 portant fixation du Budget Général de la République du Burundi pour l'exercice 2025/2026, en ce qui est de la détermination de la nouvelle stratégie de contractualisation des soins avec les hôpitaux et pharmacies prestataires des services en faveur des groupes vulnérables.

Article 2 : Les dispositions de la présente ordonnance s'appliquent à toute personne possédant une attestation d'indigence signée par l'Administration communale après validation du Directeur Provincial du Travail, de la Fonction Publique et de la Sécurité Sociale :

- les personnes handicapées sans assistance et sans ressources financières ;
- les personnes âgées de plus de 60 ans sans assistance familiale et sans moyens financiers de subsistance ;
- les enfants de moins de 18 ans sans assistance familiale et sans ressources financières ;
- les personnes vivant avec des maladies chroniques et sans assistance financière ;
- les veufs ou veuves chefs de ménages sans moyens financiers de subsistance ;
- les sans-abris et sans terre ;
- tout autre cas jugé plus nécessaire par la communauté.

[Signature]

[Signature]

Chapitre 2 : Les éléments constitutifs et de la structure du circuit médical

Article 3 : Les éléments constitutifs du dossier de demande de prise en charge médicale pour une personne indigente sont les suivantes :

- Une lettre de demande d'assistance médicale adressée au Ministère du Travail, de la Fonction Publique et de la Protection Sociale avec sous couvert du Directeur Provincial du Travail, de la Fonction Publique et de la Sécurité Sociale ;
- Une attestation d'indigence délivrée par l'Administrateur Communal sur avis du chef de colline ou par au moins 3 de ses conseillers avec validité d'une année au maximum ;
- Une Carte d'Assistance Médicale (CAM) ;
- Une attestation d'hospitalisation ou une ordonnance médicale délivrée par un Médecin du Gouvernement ;
- Une fiche d'identification décrivant la situation socio-économique du demandeur d'assistance médicale signé par le chef de cellule de la Protection Sociale au sein du Département Communal du Travail de la Fonction Publique et de la Sécurité Sociale ;
- Une photocopie de la Carte Nationale d'Identité.

Article 4 : Pour bénéficier des soins médicaux, le demandeur doit suivre le circuit médical suivant : le demandeur se présente successivement au centre de santé (CDS), à l'hôpital communal (1^{ère} Référence), à l'hôpital de district (2^{ème} Référence), à l'hôpital Régional et enfin à l'hôpital national.

Toutefois, toute situation d'urgence dûment attestée par le Médecin des services des urgences, peut permettre l'indigent malade détenteur de l'attestation d'indigence et de la Carte d'Assistance Médicale à bénéficier des soins sans exigences préalables de référence de la structure inférieure par la structure qui accueille le malade.

Article 5 : Toutes structures de soins de santé qui ne respectent pas le circuit tracé à l'article 4 s'exposera au non-paiement des prestations engagées. Le Ministère ayant la Protection Sociale dans ses attributions ne prend en charge que les soins médicaux d'un indigent malade, référé à l'hôpital communal, hôpital de district et hôpital de référence.

Article 6 : Le dossier au complet est déposé par le demandeur au cabinet du Ministre ayant la protection sociale dans ses attributions lorsque le bénéficiaire se trouve à Bujumbura ou à la Direction Provinciale du Travail, de la Fonction Publique et de la Sécurité Sociale lorsqu'il est à l'intérieur du pays.

Pour le premier cas, le dossier est transmis à la Direction de la Protection Sociale qui le transmet à son tour au service d'assistance médicale pour traitement.

Quant au 2^{ème} cas, il est traité directement par le Chef de service en charge de la Protection sociale.

Am

M

La Direction en charge de l'Assistance Médicale en collaboration avec les assistants sociaux des hôpitaux procèdent sans délais aux investigations complémentaires pour s'assurer de la situation socio-économique de l'intéressé.

Au niveau provincial, l'investigation est faite par le service de protection sociale en collaboration avec les assistants sociaux des hôpitaux.

Article 7 : Lorsque la situation d'indigence est confirmée, un bon de commande selon le modèle adopté est préparé et délivré à la personne indigente par l'administration centrale du ministère ayant la Protection Sociale dans ses attributions pour le 1^{er} cas et par le Directeur Provincial du Travail, de la Fonction Publique et de la Sécurité Sociale pour le second.

C'est ce dernier, qui sert de base pour la personne indigente à pouvoir bénéficier des soins et des services de santé.

Article 8 : La collaboration liant toute structure de soins de santé ou pharmacie avec le Ministère du Travail, de la Fonction Publique et de la Sécurité Sociale est sanctionnée par une convention de partenariat signée par les Ministres ayant respectivement la Protection Sociale, la Santé Publique et les Finances dans leurs attributions.

Article 9 : Le processus de partenariat est déclenché par manifestation d'intérêt de l'hôpital ou pharmacie adressé au Ministre ayant la protection sociale dans ses attributions avec copie pour information aux Ministres ayant la santé publique et les finances dans leurs attributions.

Article 10 : Les ordonnances médicales devront être délivrées par les médecins exerçant dans des hôpitaux publics ou privés partenaires reconnus par le Ministère de la Santé Publique.

Article 11 : En général, la personne indigente bénéficie des soins et services de santé dans une structure sanitaire publique. Dans le cas contraire celle-ci présente une ordonnance médicale de transfert de l'hôpital de 3^{ème} référence au Ministère en charge de la Protection Sociale pour bénéficier un autre bon de commande la référant dans une structure sanitaire privée partenaire ayant les compétences et la spécialisation requises.

Article 12 : Pour les médicaments non disponibles au niveau des structures de soins publics, des pharmacies sont désignés à l'issu d'un appel d'offre par consultation restreinte pour assurer leur fourniture sur présentation du bon de commande accompagné de l'ordonnance médicale délivrée par un médecin de la 3^{ème} référence en annexe et ceci dans le respect de l'article 17 de le présente ordonnance.

Chapitre 3 : De la facturation, de la validation et du paiement des factures des soins

Article 13 : Pour le remboursement des factures émises par la structure ayant soignée l'indigent, le principe de solidarité prévu le manuel des procédures de la mise en œuvre de la carte d'assistance médicale rénovée au Burundi, doit être respecté.





Article 14 : La facturation tient compte des indicateurs par niveau de soins : CDS, hôpital communal (première référence), hôpital de district (deuxième référence), hôpital régional (troisième référence), hôpital national (quatrième référence).

Article 15 : Tenant compte du principe actuel d'engagement budgétaire par plafonnement trimestriel, la facturation par toute structure de soins partenaire est également trimestrielle. Celle-ci doit tenir compte de la réglementation en vigueur et comporte toutes les indications relatives aux protocoles médicaux de chaque bénéficiaire ainsi que le bon de commande et la fiche de référence, le cas échéant.

Article 16 : La vérification et la validation des prestations réalisées par les structures de soins et pharmacies sont du ressort du Ministère ayant la protection sociale dans ses attributions.

Article 17 : Les factures dûment validées par le Ministre ayant la Protection Sociale dans ses attributions sont transmises au Ministère des Finances, du Budget et de l'Economie Numérique pour paiement.

Article 18 : Des audits techniques et financiers de la mise en application de la présente ordonnance sont organisés autant de fois que de besoin dans les structures de soins de santé et pharmacies.

Chapitre 4 : Des dispositions finales et transitoires

Article 19 : Toutes dispositions antérieures contraires à la présente ordonnance sont abrogées.

Article 20 : Le Ministre du Travail, de la Fonction Publique et de la Sécurité Sociale est chargé de la mise en application de la présente ordonnance qui entre en vigueur le jour de sa signature.

Fait à Bujumbura, le ⁰²...../...../2026

**LE MINISTRE DU TRAVAIL, DE LA FONCTION
PUBLIQUE ET DE LA SECURITE SOCIALE**



REPUBLIC OF BURUNDI
Cabinet du Ministre
Ministère du Travail, de la Fonction
Publique et de la Sécurité Sociale

Gabriel NIZIGAMA
Lieutenant Général de Police

**LE MINISTRE DES FINANCES, DU
BUDGET ET DE L'ECONOMIE NUMERIQUE**



REPUBLIC OF BURUNDI
CABINET DU MINISTRE
Ministère des Finances,
Budget et de l'Economie Numérique

Dr Alain NDIKUMANA