

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE DU RWANDA
COMMISSION NATIONALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA



POLITIQUE NATIONALE DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

Version finale

TABLE DES MATIERES

| | |
|---|----|
| ACRONYMES ET ABREVIATIONS UTILISES | 4 |
| Introduction | 5 |
| 1. Justification de la Politique nationale de lutte contre le SIDA..... | 5 |
| 2. Cadre de la Politique nationale de lutte contre le SIDA..... | 5 |
| 2.1. Vision, mission et but de la politique nationale de lutte contre le SIDA | 5 |
| Vision..... | 5 |
| Mission | 5 |
| But | 6 |
| 2.2. Principes de la Politique nationale de lutte contre le SIDA..... | 6 |
| 2.3. Objectifs de la Politique nationale de lutte contre le SIDA..... | 6 |
| 3. Bref aperçu historique de la lutte contre le SIDA..... | 6 |
| 4. Contexte de la Politique nationale de lutte contre le SIDA..... | 7 |
| 4.1. Au niveau international | 7 |
| 4.2. Au niveau régional | 7 |
| 4.3. Au niveau national | 7 |
| 5. Analyse situationnelle..... | 8 |
| 5.1. Regard sur la situation du SIDA | 8 |
| 5.2. Impacts du SIDA | 9 |
| a) Impacts sanitaires..... | 9 |
| b) Impacts socio-culturels | 9 |
| c) Impacts économiques | 9 |
| 5.3. Réponses concertées au VIH/SIDA..... | 10 |
| a) Réponse du Secteur Public | 10 |
| b) Réponse du Secteur Privé | 10 |
| c) Réponse du Secteur Communautaire | 10 |
| d) Réponses du Secteur d'Appui Financier | 10 |
| 5.4. Leçons apprises et défis majeurs..... | 11 |
| 5.5. Champs d'application | 11 |
| 6. Options politiques..... | 11 |
| 6.1. Coordination, Suivi-évaluation et gestion de la réponse nationale..... | 11 |
| 6.2. Politiques et stratégies sectorielles de lutte contre le SIDA..... | 12 |
| 6.3. Prévention des IST et du VIH/SIDA..... | 12 |
| 6.4. Traitement et soins | 13 |
| 6.5. Réduction de l'impact du VIH/SIDA | 13 |
| 6.6. Groupes à risque | 13 |
| 6.7. VIH/SIDA et Genre | 13 |
| 6.8. Recherche et usage des résultats..... | 13 |
| 7. Enoncé de la politique nationale de lutte contre le SIDA..... | 14 |
| 8. Arrangements de mise en œuvre | 16 |
| 8.1. Outils | 16 |
| 8.2. Acteurs..... | 16 |
| a) La présidence de la République..... | 16 |
| b) Les ministères | 16 |
| c) Les autorités locales | 16 |
| d) Les partenaires..... | 17 |
| 8.3. Cadre institutionnel légal | 17 |
| 8.4. Mobilisation et gestion des fonds | 17 |

| | |
|---------------------|----|
| Conclusion | 17 |
| BIBLIOGRAPHIE | 18 |

ACRONYMES ET ABREVIATIONS UTILISES

ABASIRWA : Association des Journalistes dans la lutte contre le SIDA
APELAS : Association du Privé et du Para-étatique pour la lutte contre le SIDA
ARV : Anti-Rétroviraux
CCC : Communication pour le Changement de Comportement
CDC: Center for Disease Control
CHK: Centre Hospitalier de Kigali
CNF: Conseil National des Femmes
CNJR: Conseil National de la Jeunesse du Rwanda
COMESA :Marché Commun pour l’Afrique de l’Est et Australe
CNLS : Commission Nationale de Lutte contre le SIDA
CDLS : Commission de District de Lutte contre le SIDA
CPLS : Commission Provinciale de Lutte contre le SIDA
EABC : Education, Abstinence, Fidélité et Usage de préservatifs
EDSR : Enquête Démographique et de Santé au Rwanda
EPP : Estimation and Projection Package
FAO : Organisation des Nations Unies pour l’Alimentation et l’Agriculture
GIPA : Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS
GLIA : Great Lakes Initiative on Aids
IEC: Information, Education, Communication
IO : Infections Opportunistes
IST : Infections Sexuellement Transmissibles
MCI: Management Consulting International
MDG: Millenium Development Goals
MINISANTE : Ministère de la Santé
CDMT: Cadre des Dépenses à Moyen Terme
NEPAD: Nouveau Partenariat pour le Développement de l’Afrique
ONG : Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA : Programme conjoint des Nations Unies contre le SIDA
OPDAS : Organisation des Premières Dames d’Afrique contre le SIDA
OVC: Orphelins et AutreS Enfants Vulnérables
PAYA: Panafrican Youth Against Aids
PEC: Prise en Charge
PEPFAR: Presidential Emergency Plan For Aids Relief
PMTCT: Prevention of Mother To Child Transmission
PNLS: Programme National de Lutte contre le SIDA
PNM : Plan National Multisectoriel
PRSP: Poverty Reduction Strategic Paper
PVVIH : Personnes Vivant avec le VIH/SIDA
RCLS : Réseau des Confessions Religieuses de Lutte contre le SIDA
RRP+ : Réseau des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA
SIDA : Syndrome de l’Immunodéficience Acquise
SIS : Système d’Information Sanitaire
TBC : Tuberculose
TRAC : Treatment and Research on AIDS Center
UA: Union Africaine
UNGASS : United Nations General Assembly Special Session on Aids
VCT: Voluntary Counselling and Testing
VIH : Virus d’Immunodéficience Humaine

Introduction

Pour le Rwanda, sortir du sous-développement équivaut à relever une multitude de défis à travers des actions réfléchies résultant de la concertation entre les intervenants dans les domaines concernés par lesdits défis. La réussite de ces actions est conditionnée par l'existence d'un cadre de référence, accepté par tous, définissant les options et les stratégies pour arriver à des fins, à des buts et à des objectifs préalablement définis. La réussite de ces actions exige le ferme engagement de tous les acteurs impliqués à œuvrer dans le strict respect de ce cadre. La pandémie du SIDA est l'un des défis les plus atroces de l'humanité. Toutes les nations se mobilisent pour lutter contre ce fléau, et chaque pays développe des voies et moyens pour prévenir, limiter ou écarter le danger d'infection au VIH, et prendre en charge les malades du SIDA, les personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA.

Plus que jamais, le Rwanda se trouve en face d'une situation qui l'oblige à Développer toutes les synergies pour faire face à la pandémie du SIDA. Le cadre de référence pour les actions à mener contre ce fléau est développé dans le présent document.

1. Justification de la Politique nationale de lutte contre le SIDA

La politique nationale de lutte contre le SIDA est un outil essentiel qui permet de donner les orientations du gouvernement en vue de lutter contre la propagation du VIH/SIDA, réduire son impact sur la communauté rwandaise et asseoir des mécanismes de coordination appropriés. La politique nationale vient répondre aux défis majeurs rencontrés lors de la mise en œuvre des programmes de lutte contre le SIDA durant les cinq dernières années. Elle s'inscrit dans une approche multisectorielle, multidisciplinaire, décentralisée et communautaire.

En effet, la politique nationale sert de plaidoyer dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA et vise essentiellement l'implication à tous les niveaux des décideurs politiques, des acteurs tant nationaux qu'internationaux ainsi que la communauté toute entière.

Elle définit les principes qui permettent de renforcer les efforts liés à la réponse nationale en matière de lutte contre le VIH/SIDA. La définition des éléments de la politique nationale de lutte contre le VIH/SIDA permet d'élaborer un cadre stratégique adapté et par conséquent un plan de mise en œuvre cohérent.

2. Cadre de la Politique nationale de lutte contre le SIDA

2.1. Vision, mission et but de la politique nationale de lutte contre le SIDA

Vision

Une population en bonne santé, vivant dans un environnement social et économique sain, exempt du VIH/SIDA.

Mission

Créer un environnement propice dans lequel la réponse nationale au VIH/SIDA est cohérente, systématique et efficace.

But

Donner des orientations politiques qui devront guider toutes les actions de lutte contre le VIH/SIDA au Rwanda en vue de réduire la transmission de l'infection et son impact sur l'individu, la famille et la communauté.

2.2. Principes de la Politique nationale de lutte contre le SIDA

Les principes-clé de la politique sont les suivants :

- a) La prise en charge du VIH/SIDA est basée sur une approche multisectorielle, multidimensionnelle, multidisciplinaire, communautaire et décentralisée. Elle s'exerce au niveau national, régional et international.
- b) Briser le silence sur le SIDA sera encouragé et poursuivi.
- c) Les PVVIH, dans leurs capacités et à tous les niveaux, seront impliquées dans tous les aspects de la politique, de la gestion et des services liés au VIH/SIDA dans le respect du principe GIPA (Plus grande implication des PVVIH).
- d) La dimension genre sera tenue en considération dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique nationale de lutte contre le SIDA.
- e) Les personnes à haut risque d'infection au VIH feront l'objet d'une attention particulière dans les programmes de prévention du VIH/SIDA.
- f) Les personnes vulnérables constituent les cibles prioritaires des programmes de prise en charge.
- g) Les PVVIH ont droit à tous les services sans aucune forme de discrimination.

2.3. Objectifs de la Politique nationale de lutte contre le SIDA

- a) Réduire la prévalence du VIH/SIDA dans l'ensemble de la population.
- b) Contrôler l'évolution et renforcer la recherche en matière de lutte contre le VIH/SIDA, les IST et la tuberculose.
- c) Assurer la prise en charge globale des personnes infectées et affectées par le VIH.
- d) Réduire l'impact du VIH/SIDA, des IST et de la tuberculose sur les individus, les familles et les communautés.
- e) Renforcer les mécanismes de coordination et le partenariat entre les acteurs dans la lutte contre le VIH/SIDA.

3. Bref aperçu historique de la lutte contre le SIDA au Rwanda

Les premiers cas de SIDA au Rwanda ont été découverts en 1983 au Centre Hospitalier de Kigali (CHK). Depuis lors, le Rwanda a manifesté sa volonté de réduire la propagation du VIH et a mis en place le Programme National de lutte contre le VIH/SIDA (PNLS).

Après avoir constaté que le secteur de la santé ne pouvait pas mener à lui seul la lutte contre le SIDA, le Gouvernement du Rwanda a initié l'approche multisectorielle en créant la Commission Nationale de Lutte contre le SIDA (CNLS) par l'Arrêté Présidentiel N° 02/01 du 16/03/2001 et modifié par l'arrêté Présidentiel N° 02/01 du 12/07/2003.

Placée sous la tutelle politique de la Présidence de la République et sous tutelle technique du Ministère de la Santé qui a un Secrétariat d'Etat en charge du VIH et autres épidémies. Cette commission a pour mission principale d'assurer la

coordination multisectorielle de mise en œuvre de la Politique nationale de lutte contre le SIDA et du Plan stratégique national de lutte contre le SIDA.

Le rôle de la CNLS est de faire le plaidoyer pour une réponse efficace dans la lutte contre le SIDA.

Ses attributions sont les suivantes :

- a) Définir la mise en oeuvre et la coordination de la Politique Nationale de lutte contre le SIDA ;
- b) Coordonner les stratégies nationales et la planification, le suivi et évaluation des actions des institutions et organes de lutte contre le SIDA ;
- c) Sensibiliser les leaders et la population à intégrer la lutte contre le SIDA dans leurs activités quotidiennes en tenant compte des lignes directrices déterminées dans la politique nationale, le cadre stratégique et le Plan National Multisectoriel;
- d) Mobiliser les ressources pour la lutte contre le SIDA.

4. Contexte de la Politique nationale de lutte contre le SIDA

La politique Nationale de lutte contre le SIDA s'inscrit dans la ligne des options politiques et stratégiques nationales, régionales et internationales.

4.1. Au niveau international

Elle se réfère aux déclarations et résolutions des Chefs d'Etat et des Gouvernements telles que celles de l'UNGASS, aux protocoles et recommandations émanant des institutions internationales comme l'ONUSIDA et ses membres, des organisations de défense des Droits de l'Homme, des programmes de développement à l'instar du MDG, à nombreux accords tel que l'Accord de Monterey.

4.2. Au niveau régional

Elle se réfère aux déclarations de différents sommets comme celui de Dakar, d'Abuja, de Bamako et de Lusaka, et aux orientations politiques tracées par l'UA, le NEPAD, la GLIA, l'OPDAS, la COMESA, le PAYA pour ne citer que ceux-là.

4.3. Au niveau national

Elle se réfère aux lois, aux politiques et stratégies sectorielles du pays notamment la Constitution du Rwanda, la Vision 2020, la stratégie de lutte contre la pauvreté (PRSP), la politique de la santé, la politique des OVC, la Politique de décentralisation et la Politique du secteur de l'éducation. Elle tient compte également des recommandations des conférences notamment la Conférence Nationale de Mobilisation des Leaders Politiques sur le VIH/SIDA tenue à Kigali le 4 Novembre 2004, sous la présidence du Chef de l'Etat. Comme principale résolution, les leaders politico-administratifs se sont engagés à s'impliquer davantage dans la lutte contre le VIH/SIDA et d'en faire une priorité dans leurs interventions quotidiennes.

5. Analyse situationnelle

5.1. Regard sur la situation du SIDA

Le phénomène VIH/SIDA n'est pas à analyser dans un contexte exclusivement national. La convenance est de le placer dans le contexte africain et mondial. Ainsi, la présente analyse fait ressortir, non seulement l'état de la situation au travers de son caractère évolutif aux niveaux mondial, africain et national, mais aussi les actions menées pour réduire l'impact du fléau ainsi que les défis auxquels la société rwandaise a dû faire face pour l'endiguer.

Sur le plan mondial, Selon le rapport de l'année 2004 sur l'épidémie mondiale de SIDA¹, le nombre de personnes nouvellement infectées par le VIH s'évaluait à 4,8 millions en 2003. Le rapport affirme que 37,8 millions d'êtres humains vivent avec le VIH, et que le virus a tué 2,9 millions d'êtres humains en 2003 et plus de 20 millions depuis l'identification des premiers cas en 1981. Aucun pays dans le monde n'est à l'abri de l'infection. Certains pays qui ont baissé leur garde voient le nombre de nouvelles infections croître de nouveau, mentionne le rapport, et les pays industrialisés ne sont pas épargnés malgré l'accès facile aux médicaments antirétroviraux.

Au niveau africain, le rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA 2004 nous apprend que l'Afrique sub-saharienne abrite près de deux tiers du total des personnes infectées par le VIH, soit environ 25 millions de personnes. C'est énorme pour cette région habitée par 10% seulement de la population mondiale.

Pour la seule année 2003, on estime à 3 millions le nombre de nouvelles infections. Chez les jeunes de 15 à 24 ans, 6,9% de femmes et 2,1% d'hommes vivaient avec le VIH à la fin de l'année 2003. Ces chiffres on ne peut plus alarmants réveillent sans doute un sursaut de conscience de la gravité de la situation.

C'est dans ce cadre que le présent document consacre les lignes suivantes à la situation au Rwanda.

Sur le plan national, la situation s'avère révélatrice à partir du moment où les statistiques de 2004 dénombrent 12.741 cas de SIDA confirmés par le TRAC. Il suffit d'un regard rétrospectif sur les chiffres pour se rendre à l'évidence que le nombre cumulé de cas de SIDA notifié par le système d'information sanitaire national depuis 1983 jusqu'en décembre 2004 est de 57626 (TRAC ,2004).

Par ailleurs, les statistiques les plus récentes feraient tressaillir plus d'un analyste de la situation. En effet, les données du TRAC en 2005 situent le nombre de nouveaux cas entre 18 390 et 22 324 (Estimation selon Spectrum).

Entre 200 725 et 243 308 personnes vivent avec le VIH en 2005 (estimation de EPP)

La situation se présente comme suit pour le VCT, le PMTCT et la PEC :

- a) Pour le VCT, les 130 sites de dépistage dont disposait le Rwanda en 2004 ont pu tester 176.751 personnes, dont 98 883 femmes et 77 868 hommes. Le taux de prévalence selon le scénario élevé des estimations EPP pour l'année 2005,

¹ ONUSIDA, *Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA 2004*, 4ème rapport mondial, Genève, juillet 2004, p 23.

s'évalue à 4% dans le milieu rural et à 10% dans le milieu urbain.
Avec fin septembre 2005, les sites VCT s'élevaient à 217.

- b) Dans 120 formations sanitaires, 119.869 femmes bénéficient des services PMTCT et 80% parmi elles ont été testées ; le taux de prévalence s'évalue à 7% ; quant au nombre de femmes ayant reçu la Nivérapine, il est de 4.141. A la fin de septembre 2005, les chiffres de TRAC indiquaient 199 sites PMTCT.
- c) Pour la prise en charge médicale, les chiffres de fin août 2005 indiquent 13.881 adultes et 1.054 enfants sous ARV dans 67 sites.

5.2. Impacts du SIDA

Depuis plus d'une décennie et demie de lutte contre le VIH/SIDA au Rwanda, les efforts consentis ne sont pas encore parvenus à limiter de manière significative les conséquences de l'infection sur l'individu, la famille et les communautés. En effet, on peut observer que l'épidémie du VIH progresse dans l'ensemble du pays avec des implications néfastes sur le plan sanitaire, social et économique.

a) Impacts sanitaires

Selon l'étude "The impact of HIV/AIDS on Rwanda's Health Sector", on estime à 1% la perte annuelle de la force active du secteur de la santé.

Par ailleurs, selon l'évaluation de l'impact du SIDA sur le secteur de l'éducation, 2500 enseignants mourront au cours de la décennie suite au SIDA. La même étude révèle que les décès dus au SIDA chez les enseignants passeront de plus de 100 en 2002 à 250 par an d'ici 2015.

b) Impacts socio-culturels

D'après les projections de l'étude d'Evaluation de l'Impact du SIDA sur le Secteur de l'éducation au Rwanda, le nombre d'orphelins de mère âgés de 0-16 ans dont les mamans sont mortes de SIDA, passera de 64.000 en 2003 à 208.000 en 2015.

La même source indique que presque 10% des enfants se trouvant dans le deuxième cycle de l'école primaire et le premier cycle de l'école secondaire sont des orphelins du SIDA endéans les 10 ans à venir (2003-2013).

c) Impacts économiques

L'impact économique du VIH a des implications économiques sur les individus, les familles, les communautés et la nation toute entière. Sur le plan familial, l'épuisement du capital matériel des familles, l'augmentation du nombre de dépendants pour les survivants, la diminution ou la perte de la main d'oeuvre, la déscolarisation des enfants ou l'abandon scolaire, la diminution du temps de travail etc.,

Par exemple, Selon le rapport de l'ONUSIDA sur l'épidémie mondiale du SIDA 2004, en l'an 2020 ; la majorité des pays d'Afrique australe auront perdu 1/5 au moins de leurs travailleurs agricoles (Villareal, 2003, FAO).

5.3. Réponses concertées au VIH/SIDA

La réponse au VIH/SIDA au Rwanda est caractérisée par l'ouverture, le dialogue, l'engagement des leaders politiques, religieux, culturels, communautaires à tous les niveaux de la société civile ; la participation communautaire et l'appui en ressources humaines, matérielles et financières de la part du Gouvernement et des partenaires au développement.

a) Réponse du Secteur Public

Au Rwanda, les plus hautes instances du pays ont manifesté une grande volonté politique en s'impliquant dans la recherche de réponses appropriées tant au niveau national que dans le partenariat international contre le VIH/SIDA. Il y a lieu de noter ici la création de la Commission Nationale de lutte contre le SIDA (CNLS) et ses structures décentralisées, de ses comités et la mise en place d'un umbrella des points focaux issus des départements ministériels.

b) Réponse du Secteur Privé

L'implication du Secteur Privé dans la lutte contre le VIH/SIDA s'est sensiblement accrue. Certaines entreprises ont développé des actions de prévention et de prise en charge médicale de leur personnel.

Une structure de coordination des activités de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur privé et para-étatique, "l'APELAS" a été créée et renforcée par la CNLS.

c) Réponse du Secteur Communautaire

En vue d'impliquer la communauté dans la lutte, la CNLS a créé et renforcé trois «Umbrellas», à savoir:

- a) Le Réseau des Confessions Religieuses impliquées dans la Lutte contre le SIDA (RCLS)
- b) L'Association des Journalistes dans la Lutte contre le SIDA (ABASIRWA)
- c) Le Réseau Rwandais des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA (RRP+)

Par ailleurs, dans le but de renforcer la coordination multisectorielle, la CNLS a renforcé trois autres umbrellas, à savoir :

- a) Le Conseil National des Femmes (CNF)
- b) Le Conseil National de la Jeunesse du Rwanda (CNJR)
- c) Le Forum des ONG sur le VIH/SIDA au Rwanda

d) Réponses du Secteur d'Appui Financier

Ce secteur est représenté par les coopérations bilatérales et multilatérales qui participent à la coordination, au suivi et évaluation notamment dans le Cluster des bailleurs de fonds pour le VIH/SIDA et dans le Groupe Thématique des Nations Unies pour le VIH/SIDA.

5.4. Leçons apprises et défis majeurs

Lors de l'évaluation à mi-parcours du Cadre stratégique national et du PNM 2002-2006, une série de leçons apprises a été identifiée et ces leçons méritent d'être considérées dans les programmes futurs de lutte contre le SIDA, notamment :

- a) L'implication des autorités politico-administratives est un facteur important de réussite.
- b) Le partenariat rapproché des ressources augmente la réussite de la synergie : les différents intervenants ont rapproché leurs efforts. Il y a eu implication de tout un chacun.
- c) La prise en charge des personnes vivant avec le VIH contribue à réduire considérablement l'impact du SIDA.
- d) Les confessions religieuses sont très influentes parmi les communautés et leurs opinions sont observées avec plus de soins.
- e) Le programme d'éducation aux valeurs d'abstinence et encouragement du dépistage du VIH avant le mariage en vue de prévention de l'introduction du VIH dans la famille a été fort apprécié par les bénéficiaires et tous les niveaux s'impliquent avec enthousiasme à la mise en œuvre.

Au cours de la mise en exécution du PNM 2002-2006, la CNLS a eu à faire face à pas mal de défis dont les principaux sont les suivants :

- a) Le manque de concordance des messages sur les moyens de prévention du VIH, surtout autour de l'usage du préservatif.
- b) Le manque d'échange d'information a entraîné parfois des duplications et des chevauchements dans les interventions sur le terrain.
- c) Une grande disproportion entre les besoins et les ressources disponibles pour la prise en charge globale des PVVIH et des OVC.
- d) Une faible intégration de la lutte contre le SIDA dans la vie quotidienne de la population.

5.5. Champs d'application

Cette politique constitue l'outil de référence pour le gouvernement, la société civile, le secteur privé et les agences de développement impliquées dans la lutte contre le VIH/SIDA. Cette politique constitue également la source d'inspiration pour la mise en œuvre du Plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA et des stratégies sectorielles. Ainsi, les organisations ayant le volet VIH/SIDA dans leurs programmes devront définir leurs plans d'action en se référant à la politique nationale.

6. Options politiques

6.1. Coordination, Suivi-évaluation et gestion de la réponse nationale

D'énormes efforts ont été fournis et continuent d'être déployés par la CNLS pour améliorer la coordination, l'orientation et le suivi-évaluation de l'ensemble des activités entreprises dans le cadre d'améliorer la réponse nationale. D'importants instruments ont été élaborés et continueront à être élaborés pour une coordination efficiente des actions à mener dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA.

6.2. Politiques et stratégies sectorielles de lutte contre le SIDA

Les réponses au fléau du VIH/SIDA sont le fruit des interventions de plusieurs secteurs agissant en synergie. Sans être exhaustif, ci-après sont des politiques et stratégies ayant intégré la lutte contre le SIDA :

- La Politique nationale de la santé,
- La Politique nationale de la nutrition,
- La politique nationale de la lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation en vue,
- La politique nationale de la lutte contre le SIDA en milieu professionnel en cours de finalisation,
- La politique nationale de soins et traitement,
- La politique nationale sur les orphelins et autres enfants vulnérables,
- La politique nationale de dépistage du VIH,
- Le plan national de prévention,
- Le cadre stratégique national du Centre de Traitement et de Recherche sur le VIH/SIDA (TRAC),
- La stratégie nationale de communication pour le changement du comportement (CCC),
- Le cadre stratégique sur la lutte contre la discrimination et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH.

Par ailleurs, le processus de décentralisation amorcé au Rwanda offre plus d'opportunités d'implication communautaire dans tous les aspects du développement national. La politique nationale de décentralisation est à percevoir comme un facteur capital de la réussite de tous les programmes de développement que le Rwanda s'est assignés.

Le gouvernement du Rwanda, à son plus haut niveau s'est engagé à la réponse nationale au VIH/SIDA par l'appui à la mise en œuvre du Plan stratégique national de lutte contre le SIDA s'articulant sur cinq axes stratégiques à savoir :

- Renforcer les mesures de prévention de la transmission du VIH/SIDA,
- Assurer une réponse adaptée à l'évolution de l'épidémie par la surveillance et la recherche,
- Améliorer la prise en charge pour les personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA,
- Réduire l'impact socio-économique du VIH/SIDA,
- Coordonner la réponse multisectorielle pour un meilleur coût-efficacité.

6.3. Prévention des IST et du VIH/SIDA

Pour stabiliser, voire même réduire le taux de prévalence du VIH, des mesures de prévention de la transmission de l'épidémie ont été renforcées. Ceci se fait notamment à travers le contrôle des IST, la sécurité transfusionnelle et la couverture adéquate en VCT et PMTCT.

6.4. Traitement et soins

L'amélioration de la qualité de la prise en charge globale des personnes infectées et/ou affectées par le VIH/SIDA se fait à travers l'accès à tous les médicaments vitaux pour la prophylaxie, le traitement des infections opportunistes, la tuberculose, l'accès aux anti-rétroviraux (ARV), l'accès au suivi médical du personnel exposé au risque de contamination accidentelle, la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

6.5. Réduction de l'impact du VIH/SIDA

Il y a une interaction entre le SIDA et la pauvreté. Les interventions à mener doivent rompre le cercle vicieux de l'impact du VIH/SIDA et de la pauvreté sur l'individu, la famille et la communauté. Des activités génératrices de revenus et des programmes de sécurité alimentaires incluant l'augmentation de la production agro-pastorale, l'organisation des marchés et l'appui nutritionnel aux personnes vulnérables constitue une des priorités de cette politique. C'est le développement de ces activités génératrices de revenus qui pourra permettre la durabilité du système de prise en charge global.

6.6. Groupes à risque

Les groupes –cible à haut risque d'infection au VIH sont les professionnels du sexe, les camionneurs, les réfugiés, les travailleurs migrants, les travailleurs des bars, les travailleurs des plantations de thé et de café, les personnes en uniforme, les étudiants et les femmes seules.

6.7. VIH/SIDA et Genre

La vulnérabilité biologique couplée avec le statut de la femme dans la société rwandaise s'associent aux pratiques culturelles liées à la tradition rwandaise et expose plus la femme que l'homme au VIH/SIDA. Ceci pousse les décideurs à réduire la féminisation du concept « genre » et à renforcer la dimension genre dans la lutte contre le VIH/SIDA à travers la promotion de la lutte contre les mauvaises pratiques poussant les femmes à la prostitution, la sensibilisation accrue sur la législation en vigueur interdisant la polygamie et d'autres pratiques culturelles susceptibles de faciliter la contamination du VIH/SIDA, le renforcement de l'éducation et du pouvoir économique de la femme, ainsi que son implication et son intégration dans la prise des décisions en matière de sexualité et de planning familial. L'approche familiale à travers l'implication des hommes dans la lutte contre le VIH/SIDA a un impact certain sur la réduction de l'incidence du VIH/SIDA.

6.8. Recherche et usage des résultats

Le gouvernement du Rwanda a mis sur pied le Centre pour le Traitement et la Recherche en matière de VIH/SIDA (TRAC). La mission de TRAC est d'exécuter la surveillance nationale du VIH/SIDA et de fournir une assistance technique aux secteurs publics et privés dans la prévention par le biais du VCT, du PMTCT et du traitement clinique du VIH/SIDA au Rwanda.

7. Enoncé de la politique nationale de lutte contre le SIDA

La lutte contre le VIH/SIDA est une priorité nationale et s'exerce au niveau central, provincial et local. Le gouvernement du Rwanda a, à son plus haut niveau, démontré à quel point il s'est engagé à combattre le SIDA à travers les actions concrètes ci-après :

- La création au sein du Ministère de la Santé du Secrétariat d'Etat chargé de la lutte contre le SIDA et d'autres Epidémies au sein du MINISANTE,
- La création de la CNLS par l'Arrêté du Président de la République N° 02/01 du 16/03/2001 tel que modifié par l'Arrêté Présidentiel N°02/01 du 12/07/2003 ;
- Le soutien à l'initiative des Premières Dames d'Afrique dans la lutte contre le SIDA (OPDAS), à la GLIA et au PAYA.

Pour ce faire, le Gouvernement du Rwanda s'engage à mettre en œuvre le Plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA.

La mise en œuvre de la politique nationale de lutte contre le SIDA devra s'articuler sur cinq axes définis dans le cadre stratégique.

En matière de prévention:

Le gouvernement du Rwanda s'engage à :

- Appuyer la mise sur pied de programmes de prévention adaptés aux réalités des groupes les plus vulnérables par la promotion de l'approche EABC (Education, Abstinence, Being faithful, Condom use);
- Promouvoir l'accès à divers moyens et méthodes de prévention (VCT et PMTCT);
- Soutenir la mise en oeuvre des précautions universelles partout où les soins de santé sont donnés;
- Garantir la sécurité de la transfusion sanguine;
- Répandre l'éducation des jeunes sur la santé de la reproduction
- Intensifier le dialogue entre les parents et les enfants autour de la sexualité en tenant compte des spécificités de la culture rwandaise ;
- Encourager la population à briser le silence autour du VIH par la mobilisation des leaders politiques, religieux et communautaires ;
- Garantir la disponibilité, l'accessibilité et l'utilisation correcte du condom,
- Renforcer la prévention et la prise en charge des IST;
- Combattre les pratiques culturelles favorables à l'augmentation de la propagation du VIH/SIDA.

Par ailleurs, La surveillance de l'épidémie et la recherche devront être renforcées. Pour cela, le gouvernement du Rwanda s'engage à :

- Renforcer la surveillance des IST et du VIH,
- Mener des études épidémiologiques, comportementales et d'études sectorielles d'impacts socio-économiques du VIH/SIDA;
- Renforcer les mécanismes de dissémination de l'information et des résultats de recherches sur les IST, le VIH/SIDA et la TBC.
- Diffuser et utiliser les données.

En matière de prise en charge:

Le Gouvernement du Rwanda a milité pour une plus grande disponibilité des Anti-rétroviraux et à bas prix. Afin d'éviter des ruptures de stock des Anti-rétroviraux, il a mis en place un système de procurement efficace, durable et s'engage à :

- Renforcer l'accès aux ARV, à la prophylaxie et au traitement des IO en particulier la TBC;
- Intégrer la prise en charge de toutes les IO dans le paquet des mutuelles de santé;
- Renforcer la prise en charge et soins à domicile (Home Base Care);
- Mettre en place des programmes durables de prise en charge nutritionnelle pour les personnes infectées et affectées à travers des projets générateurs de revenus;
- Encourager la prise en charge psycho-sociale et spirituelle des personnes infectées et affectées;
- Elaborer un paquet minimum de prise en charge globale des OVC;
- Garantir la pérennité des services de soins et traitement aux PVVIH;
- Respecter les protocoles de prise en charge en matière de VIH/SIDA.

Le gouvernement du Rwanda a également mis un accent particulier sur la réduction de l'impact socio-économique du VIH/SIDA sur les personnes infectées et affectées et s'engage à :

- Améliorer les conditions économiques des personnes infectées et affectées avec un accent particulier sur les OVC;
- Lutter contre la discrimination et la stigmatisation;
- Créer un environnement juridique favorable à la réduction de l'impact socio-économique du VIH/SIDA;
- Donner la priorité aux jeunes filles et femmes dans les programmes de réduction de la pauvreté,
- Encourager l'approche parentale et familiale à travers l'implication des hommes dans la lutte contre le VIH/SIDA;

Pour continuer à mieux mener la lutte et canaliser tous les efforts des partenaires, la coordination multisectorielle sera renforcée. A ce titre, Le gouvernement du Rwanda s'engage à :

- Faire le plaidoyer pour le partenariat régional et international pour la lutte contre le VIH/SIDA;
- Impliquer davantage les pouvoirs publics et la société civile dans la lutte contre le VIH/SIDA;
- Renforcer la coopération régionale et internationale pour les recherches relatives au VIH/SIDA;
- Renforcer la coordination multisectorielle dans la planification, la mise en œuvres et le suivi du Plan stratégique national de lutte contre le SIDA;
- Renforcer la décentralisation effective des interventions ;
- Accroître le budget de l'Etat alloué à la lutte contre le SIDA;
- Garantir la transparence dans la gestion des fonds collectés en faveur de la lutte contre le SIDA;

- Renforcer les ressources humaines et les capacités institutionnelles nécessaires pour combattre l'épidémie ;
- Intégrer les stratégies de lutte contre le SIDA dans les plans nationaux de développement;
- Garantir la mise en œuvre du Plan Stratégique national de lutte contre le SIDA ;
- Garantir la mise en œuvre du plan national de suivi-évaluation,
- Renforcer le suivi et l'évaluation des programmes.

8. Arrangements de mise en œuvre

8.1. Outils

La mise en œuvre de la politique nationale exigera :

- un Plan stratégique définissant les axes stratégiques et les objectifs,
- un plan national multisectoriel, outil d'opérationnalisation du cadre stratégique et
- un plan national de suivi-évaluation pour s'assurer de la réalisation des programmes de lutte contre le VIH/SIDA.

8.2. Acteurs

a) La présidence de la République

La Commission Nationale de Lutte contre le SIDA (CNLS) a été mise en place par la présidence de la République conformément aux clauses de l'arrêté présidentiel N° 02/01 du 16/3/2001 portant création, organisation et fonctionnement de ladite commission, tel que modifié par l'Arrêté Présidentiel N° 02/01 du 12/07/2003, spécialement en ses articles 4, 5, 6, 9 et 13.

b) Les ministères

Un Secrétariat d'Etat chargé de la lutte contre le VIH/SIDA et les autres pandémies a été mis en place au sein du MINISANTE en décembre 2002. Le mandat du Secrétariat d'Etat est de développer une réponse globale sur le VIH/SIDA incluant un programme national pour le traitement et la prise en charge. D'autres ministères sont impliqués dans la lutte contre le SIDA en fonction de leur mandat politique.

c) Les autorités locales

La politique nationale de décentralisation constitue l'ossature de la coordination du programme national de lutte contre le VIH/SIDA car elle interpelle les acteurs, non seulement au niveau central, mais aussi et surtout au niveau décentralisé à s'occuper d'une manière plus efficace du problème lié au VIH/SIDA à partir de la base. La décentralisation va garantir la gestion de la lutte contre le VIH/SIDA au niveau des districts ; ceux-ci étant des structures administratives plus proches de la population.

d) Les partenaires

Les partenaires de la CNLS dans la lutte contre le VIH/SIDA sont les umbrellas, les organisations gouvernementales et non gouvernementales ainsi que les institutions de la coopération bilatérale et multilatérale.

8.3. Cadre institutionnel légal

A la lumière des contenus du présent document, la CNLS constitue le cadre institutionnel légal pour la définition des options-clé de la politique nationale de lutte contre le SIDA.

8.4. Mobilisation et gestion des fonds

La Mobilisation des fonds est une étape importante du processus global de la mise en œuvre des programmes de lutte contre le SIDA. Elle implique les fonds propres alloués par le gouvernement et ceux provenant des bailleurs.

Ainsi, le Gouvernement du Rwanda garantit la mise en place des mécanismes de gestion saine et transparente de ces fonds.

Conclusion

L'impact du VIH/SIDA dans tous les secteurs de la vie nationale aura suffi pour justifier la nécessité d'une vision partagée, d'une coordination, d'un suivi-évaluation efficaces de toutes les actions menées en guise de riposte à ce fléau du siècle. Le regard sur la situation dans le monde, en Afrique et au Rwanda aura conduit à la définition d'une vision, d'un but, des objectifs et du champ d'application d'un cadre de politique approprié pour le Rwanda. Le document de Politique Nationale de Lutte contre le SIDA est l'aboutissement d'une démarche menée avec rigueur et de façon minutieuse. Il constitue le cadre de référence de toutes les politiques sectorielles refermant le volet VIH/SIDA. A cette fin, il revêt un caractère multisectoriel et vise l'implication à tous les niveaux des décideurs politiques, des acteurs tant nationaux qu'internationaux.

La Politique Nationale de Lutte contre le SIDA constitue l'expression de l'engagement du Gouvernement du Rwanda à travers les stratégies de réduction des risques, de l'impact et de la vulnérabilité.

Cette expression d'engagement est une preuve de la détermination du Gouvernement à préserver la population rwandaise, les étrangers résidant et les hôtes du Rwanda des affres de ce fléau. Ceci passe absolument par la mise en œuvre de la Politique Nationale et du Plan stratégique national de Lutte contre le SIDA, et le Gouvernement s'y engage fermement.

BIBLIOGRAPHIE

1. Commission Nationale de Lutte contre le SIDA, **Cadre stratégique national de lutte contre le SIDA 2002-2006**, Mai 2002
2. Commission Nationale de Lutte contre le SIDA, **Mid-term review of MNP 2002-2006**, Février 2005
3. CNLS, **Raporo y’Inama y’Igihugu yo Gukangurira Abayobozi Kurwanya SIDA**, Ugushyingo 2004.
4. CNLS, **Plan National de Prévention**, Juillet 2005
5. Dr Anthony Kinghorn et al, **Evaluation de l’Impact du SIDA sur le Secteur de l’Education au Rwanda**, Avril 2003.
6. Food and Nutrition Technical Assistance, **HIV/AIDS: a guide for nutritional care and support**, 2004
7. HCDH et ONUSIDA, **le VIH/SIDA et les droits de l’homme, directives internationales**, Genève, Juillet 2002.
8. Ministère des Finances et de la Planification Economique, **Indicateurs de développement du Rwanda 2003**, 2003
9. Ministère des Finances et de la Planification Economique, **Vision 2020** (draft 4), Novembre 2002
10. Ministère des Finances et de la Planification Economique, **National Poverty Reduction Program, Poverty Reduction Strategic Paper**, June 2002
11. Ministère de la Santé, **Plan stratégique de nutrition**, juillet 2005
12. Ministère de la Santé, **Analyse de la situation nutritionnelle : base de la politique nationale de nutrition au Rwanda**, Février 2005
13. Ministère de la Santé, **Politique nationale de nutrition**, 2005
14. Ministère de la Santé, **Politique du secteur de santé**, Février 2005
15. Ministère de la Santé, **Instruction ministérielle déterminant les conditions et modalités de prise en charge thérapeutique des personnes vivant avec le VIH/SIDA**, 2005
16. Ministère de la Santé, **Rapport annuel 2004**, Septembre 2005
17. Ministère de la Santé, **Plan stratégique du secteur de la santé 2005-2009**, 2005
18. ONUSIDA, **Cadre stratégique mondial sur le VIH/SIDA**, juin 2001
19. ONUSIDA, **Rapport sur l’épidémie mondiale de SIDA 2004 : 4^{ème} rapport mondial**, Juillet 2004
20. Réseau des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA, **Rapport sur les réunions formatives pour les orientations de l’appui nutritionnel**, Juillet 2005
21. Ricardo Bitran et al, **The Impact of HIV/AIDS on Rwanda’s**

- Health Sector**, January 2003
22. TRAC, VIH/SIDA au Rwanda, **Bulletin Epidémiologique**,
Octobre 2005
23. TRAC, **TRAC Five-Year Strategic Plan (2004-2009)**, Juin 2005
24. Uganda AIDS Commission, **Uganda National Aids Policy**,
November 2004
25. UNAIDS, **Summary of the Declaration of Commitment on
HIV/AIDS, United Nations General Assembly Special Session
on HIV/AIDS 25-27 June 2001**, New York, June 2002
26. William J. Clinton Foundation, **HIV/AIDS, treatment and care
plan 2003-2007**, Juin 2003