

LOI N° 2011- 002 AUTORISANT LA RATIFICATION DE LA CONVENTION DE DAKAR REVISEE, RELATIVE A L'AGENCE POUR LA SECURITE DE LA NAVIGATION AERIENNE EN AFRIQUE ET A MADAGASCAR (ASECNA), ADOPTÉE A OUAGADOUGOU, AU BURKINA FASO ET SIGNÉE A LIBREVILLE EN REPUBLIQUE GABONAISE LE 28 AVRIL 2010

L'Assemblée nationale a délibéré et adopté ;

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Article premier : Est autorisée la ratification de la Convention de Dakar révisée, relative à l'Agence pour la Sécurité de la Navigation Aérienne en Afrique et à Madagascar (ASECNA), adoptée à Ouagadougou, au Burkina Faso et signée à Libreville en République gabonaise le 28 avril 2010.

Art. 2 : La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Lomé, le 17 février 2011

Le Président de la République

Faure Essozimna GNASSINGBE

Le Premier ministre

Gilbert Fossoun HOUNGBO

'LOI N° 2011- 003 INSTITUANT UN REGIME OBLIGATOIRE D'ASSURANCE MALADIE DES AGENTS PUBLICS ET ASSIMILES

L'Assemblée nationale a délibéré et adopté ;

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

CHAPITRE PREMIER - CHAMP D'APPLICATION

Article premier : La présente loi institue un régime obligatoire d'assurance maladie en République togolaise au profit des agents publics et assimilés.

Art. 2 : Le régime obligatoire d'assurance maladie couvre les risques liés à la maladie, aux accidents non professionnels et à la maternité.

Art. 3 : Sont assujettis au régime obligatoire d'assurance maladie institué par la présente loi les agents des administrations publiques et établissements publics à caractère administratif, notamment :

- les fonctionnaires en général ;
- les magistrats ;
- les militaires de carrière ;
- les paramilitaires notamment le personnel des corps de la police nationale, des douanes, des sapeurs-pompiers, des surveillants de prison et des agents des eaux et forêts ;
- les gardiens de préfecture ;
- les agents des collectivités territoriales ;
- les agents publics à la retraite des catégories définies dans le présent article et titulaires d'une pension ou d'une rente quel que soit leur régime d'affiliation ;
- les agents contractuels.

Sans préjudice des dispositions du statut général de la fonction publique, les agents permanents et les décisionnaires sont assujettis au régime d'assurance maladie institué par la présente loi.

Sont assimilés aux personnes assujetties et pour la durée de leurs mandats, les membres des institutions de la République.

Art. 4 : Sont obligatoirement affiliés au régime d'assurance maladie, l'Etat et ses membres employant des agents visés à l'article 3 ci-dessus et exerçant sur le territoire togolais.

Art. 5 : Les bénéficiaires couverts par le régime obligatoire d'assurance maladie sont les agents publics et assimilés en activité et à la retraite ainsi que leurs ayants droit.

Au sens de la présente loi, ont la qualité d'ayant droit :

- le conjoint ou la conjointe ;
- les enfants nés dans ou hors mariage et légalement reconnus ou adoptés, âgés de 21 ans au plus.

Le nombre maximum de personnes couvertes par ménage est fixé par le décret portant statuts de l'organisme de gestion de l'assurance maladie.

Art. 6 : Le champ d'application du régime obligatoire d'assurance maladie peut être étendu par voie législative à des personnes ou à des prestations non expressément prévues par la présente loi.

CHAPITRE II - PRINCIPES

Art. 7 : L'Etat veille :

- à la participation solidaire de chaque agent public, tel que défini à l'article 3 de la présente loi ;
- au financement de l'assurance maladie de manière

equitable et adaptee a son traitement ou salaire ou a sa pension de retraite ;

- au respect de sa **propre** obligation de participation au financement de l'assurance **maladie** en sa qualite d'employeur des agents publics en activites ;

- à l'acces **effectif** et egal de chaque beneficiaire du regime obligatoire d'assurance **maladie** aux **soins** de sante de **qualité** ;

- a une bonne articulation entre l'organisme de gestion de l'assurance **maladie** et **les** autres institutions œuvrant dans **le même** domaine ou dans un domaine connexe.

Art. 8. Les assujettis au **présent régime** d'assurance **maladie** obligatoire sont libres de souscrire a des couvertures complementaires aupres des compagnies privees d'assurance, de mutuelles ou de toutes autres institutions de prevoyance sociale legalement reconnues.

CHAPITRE III - ORGANISME DE GESTION DE L'ASSURANCE MALADIE

Section 1^{re} : Creation-mission et organisation

Art. 9 : Il est cree, au **titre** de la gestion du regime obligatoire d'assurance **maladie** instituee par la presente loi, un etablissement public **dénommé** Institut National d'Assurance **Maladie**, ci-apres **désigné** INAM.

L'INAM jouit de la personnalite juridique et de l'autonomie de gestion administrative et financiere. L'INAM se definit **comme** un organisme de securite sociale gerant la branche **maladie**. Il est un organisme a but non lucratif.

A : L'INAM a pour mission d'assurer la **couverture** des risques lies a la **maladie**, aux accidents non professionnels et a la maternite des personnes assujetties et de leurs ayants droit.

A ce **titre**, l' **INAM** :

- assure la **gestion** du fonds d'assurance **maladie** des agents **publics** et de leurs **ayants** droit tels que definis aux articles 3 et 5 de la **présente** loi ;

- tient a **jour** **les** registres d'immatriculation des employeurs et des **assurés** ;

- **recouvre** et **enregistre** les **cotisations** de l'assurance **maladie** ;

- **veille** au respect de l'**obligation** de cotisation ;

- signe **les** conventions de prestations de **soins** de sante en faveur de ses **assurés** ;

- effectue, apres verification de la validite des factures et des droits aux prestations, **les** paiements aux prestataires de **soins** **conventionnés**, d'actes medicaux et de services de **soins** fournis en faveur de ses **bénéficiaires** ;

- assure l'organisation et la coordination, notamment la **collecte**, la verification et la **sécurité** des informations **relatives** aux **bénéficiaires** et aux **prestations** qui **leurs** sont servies ;

- organise et dirige **le contrôle** medical en **matière** de **soins** et d'application de la tarification des actes tels que definis dans **les** conventions avec **les** prestataires des **soins** de sante **agréés** aupres de lui ;

- met en oeuvre, en appui au **ministère** en charge de la **santé**, **les** actions de prevention, d'education et d'information de nature a ameliorer l'**état** de sante des beneficiaires ;

- passe, **s'il** y a lieu, avec tout organisme de protection sociale, des conventions aux fins de participer a des programmes d'action sanitaire et sociale ;

- cree, **le cas** echeant, des services d'interbt commun, des antennes regionales et prefectorales.

Les missions **ci-dessus** eumerées peuvent **être** completees **et/ou** precisees par **les** statuts de l'INAM.

Art. 11 : L'INAM comprend **les** organes suivants :

- **le conseil** de surveillance ;

- **le commissariat** aux comptes ;

- **le conseil** d'administration ;

- la direction generale.

Art. 12 : Le conseil de surveillance est l'organe de **veille** en **matière** de gestion de la politique d'assurance **maladie** des agents publics et assimiles. Il indique par ses deliberations, **les** grandes orientations gouvernementales dans **le** domaine de l'assurance **maladie** obligatoire.

Aceteffetil:

- nomme **les membres** du **conseil** d'administration ;

- nomme **le** commissaire aux comptes charge de **contrôler** **les** comptes de l'INAM ;

- approuve **les** comptes d'exercice de l'INAM soumis a lui par **le** conseil d'administration.

Le conseil de surveillance est compose de :

- **le ministre** charge de la **Sécurité** sociale, president ;

- **le ministre** charge des Finances, vice-president ;

- **le ministre** charge de la Sante, membre ;

- **le ministre** charge de la Fonction publique, membre ;

- **le ministre** charge de l'**Action** sociale, membre.

Art. 43 : Nommé par **le conseil** de surveillance conforméent aux **dispositions** **légalés** en vigueur, **le commissaire** aux comptes est charge de **contrôler** **les** comptes de l'INAM.

Art. 14 : Le conseil d'administration **veille** a la bonne execution des missions assignees a l'INAM. **A cet effet, il :**

- approuve **le** budget de l'INAM soumis a lui par **le** directeur general ;
- examine **l'évolution** des activites de l'INAM ;
- **arrête** les comptes de l'exercice qui seront soumis au conseil de surveillance ;
- elabore les rapports d'activites qu'il **soumet** a l'approbation du conseil de surveillance ;
- nomme **le** directeur general de l'INAM et met fin a ses fonctions apres avis du conseil de surveillance.

Sa composition obeit a la regle de la representation paritaire entre les representants de **l'Etat** et de ses demembrements et ceux des agents publics et assimiles.

Le conseil d'administration est compose de douze (12) membres nommes par **le** conseil de surveillance s w proposition des structures ou organisations dont ils relevent.

Sont **membres** avec voix deliberative :

- un (1) **représentant du** ministere charge de la **sécurité sociale** ;
- un (1) representant du ministere des finances ;
- un (1) representant du ministere de la sante ;
- un (1) representant du ministere de la fonction publique ;
- un (1) representant des ministeres en charge des forces de securite et de defense ;
- un (1) representant **du** ministere charge des **collectivités** territoriales ;
- Six (6) representants du groupe des assures dont :
 - Quatre (4) **représentants** des **syndicats** les plus representatifs des agents publics et assimiles en activite dont un relevant des collectivites territoriales et un des etablissements publics administratifs ;
 - un (1) representant des militaires de **carrière** ;
 - un (1) representant des **associations** des agents publics retraites.

Art. 15 : La direction **générale** assure la direction technique, administrative et financiere de l'INAM. **Elle** represente l'INAM dans **tous** les actes de la vie civile.

Art. 16 : Les delegations regionales et prefectorales sont les **relais de l'INAM** au niveau des regions et prefectures.

Art. 17 : L'INAM est soumis au **contrôle** des **inspecteurs** charges du **contrôle du** regime d'assurance **maladie** ainsi qu'aux autres **contrôles** de l'Etat conformement a la legislation en vigueur.

Art. 18 : Les modalites particulieres d'organisation et de fonctionnement de l'INAM sont definies dans les statuts de l'INAM adoptes par decret en conseil des ministres.

Section 2 : Ressources

Art. 19 : Les ressources de l'organisme de gestion se composent :

- des cotisations obligatoires de l'Etat employeur ;
- des cotisations obligatoires des collectivites territoriales ;
- des cotisations obligatoires des etablissements publics a caractere administratif ;
- des cotisations obligatoires des agents publics en activite ;
- **des** cotisations obligatoires des agents publics et assimiles à la retraite ;
- des subventions de l'Etat ;
- des dons et legs ;
- des **revenus** des placements ;
- des majorations et des **intérêts** moratoires pour retard dans le verserment des cotisations ;
- de toutes autres **recettes générées par les** activites **propres** de l'organisme.

Art. 20 : La cotisation obligatoire à **l'assurance maladie** est deductible au **même titre** que l'**impôt** sur le revenu **des** personnes physiques.

Art. 21 : Les **prestations** de **maladie** et de maternite, **ainsi** que les frais de gestion de l'organisme, sont **financés** par les ressources enumerees a l'article 19.

Art. 22 : Le taux des cotisations ainsi que la quote-part a la charge respective de **l'Etat employeur** et ses **démembrements** **et** de l'agent public et assimiles sont fixes par decret.

La **quote-part** de l'Etat employeur et ses **démembrements** ne peut, en aucun cas, Qtre **inférieur** a 50 % du total de la cotisation obligatoire.

Art. 23 : La contribution des **assujettis** est **précomptée** d'office sur la rémunération ou la pension **lors** de chaque **paie**. Les **personnes assujetties** et l'**Etat** employeur et ses demembrements ne peuvent s'**opposer** au **prélèvement** de cette contribution.

Le paiement de la **rémunération** effectuée **après** la retenue de la **contribution** de l'agent public et assimilés vaut acquit de cette contribution à l'**égard** de l'assujettie de la part de l'employeur.

La **contribution** de l'employeur reste **exclusivement** à sa charge, **toute convention ou décision** contraire **étant nulle** de plein droit.

En cas de pluralité d'employeurs, chacun d'eux est responsable du versement de la part de cotisation calculée proportionnellement à la rémunération qu'il paie à l'**intéressé**.

Art. 24 : L'Etat employeur **et** ses demembrements sont **debités vis-à-vis** de l'organisme de gestion de l'ensemble des cotisations dues. Ils sont responsables de leur **versement**, y compris la part mise à la charge de l'agent **assujetti**, aux dates et **selon les** modalités **fixées** par décret.

Lorsque l'Etat employeur et ses demembrements **n'ont pas versé** les cotisations dues dans **les** délais **requis**, il leur est appliquée une majoration de deux pour cent par mois et fraction de mois de retard. Cette majoration est payable en **même** temps que les cotisations. Le recours introduit devant les juridictions compétentes **n'interrompt pas le cours** de ces majorations.

Art. 25 : L'Etat employeur et ses demembrements peuvent, en cas de **force majeure** ou sur justificatifs, formuler auprès du conseil d'administration de l'organisme de gestion des **requêtes** en réduction des majorations de retard encourues en application de l'article 24 ci-dessus.

Ces **requêtes** ne sont **recevables qu'après règlement** du principal.

Art. 26 : L'Etat employeur et ses demembrements sont **tenus** de fournir à l'organisme, dans un délai de soixante (60) jours **les** renseignements relatifs à l'identification et à la situation des agents assujettis, notamment en cas de **décès** ou de cessation des relations de travail avec **les** intéressés.

Art. 27 : L'Etat employeur et ses **démembrements** ont l'obligation de déclarer à l'organisme **les salaires**, **les** traitements et **les** pensions des personnes assujetties à l'assurance **maladie** obligatoire.

Art. 28 : Si un employeur ne s'exécute pas dans **les** délais conformément aux dispositions de l'article 26 ci-dessus, toute action en **poursuite** effectuée **contre lui** est obligatoirement précédée de l'envoi d'un avis l'invitant à régulariser sa situation **sous quinze** jours.

Passe ce **déla**i, une mise en demeure avec accusé de

réception lui est adressée l'**invitant** à s'exécuter dans un **déla**i de trente (30) jours.

La **mise en demeure** doit se faire par lettre recommandée ou lettre contrasignée.

Art. 79 : En matière de recouvrement des cotisations sociales, l'organisme de gestion jouit, dans **tous les** cas, des privilèges du trésor public.

A cet effet, **les** titres de créances **émis** par le directeur général de l'organisme sont assimilés aux titres de créances de l'**Etat**.

Art. 30 : Les deniers de l'organisme de gestion sont insaisissables. Aucune opposition ne peut être pratiquée sur **les** sommes qui lui sont dues.

Art. 31 : L'organisme de gestion de l'assurance **maladie** jouit, pour toutes ses activités sociales, d'un **régime fiscal** défini ainsi qu'il suit :

- exonération de **tous les impôts** et taxes, notamment l'**impôt** sur **les sociétés**, la taxe sur le chiffre d'affaires intérieures, **les patentes** et **les impôts fonciers**, la taxe sur la valeur ajoutée ;
- exonération des droits et taxes de douane à l'importation pour **tous les** matériels et produits liés à ses activités sociales ;
- exonération de **tous impôts** et taxes sur les produits financiers issus des placements des réserves.

Art. 32 : Si **les** ressources du régime de l'assurance **maladie** excèdent **les** charges correspondantes, **les excédents** constatés à l'issue de chaque exercice sont affectés à un fonds de réserve.

Si **les** ressources ne permettent pas d'assurer la couverture des charges correspondantes, l'**équilibre** financier **doit** être maintenu ou rétabli par un prélèvement sur **les** fonds de réserve **ou**, à défaut, **soit** par une modification de l'**étendue** et du montant des prestations, **soit** par une augmentation des cotisations, **soit** par une combinaison de ces deux mesures, dans des conditions et limites fixées par décret, sur proposition du **ministre** de tutelle après avis du conseil d'administration.

Art. 33 : L'Etat intervient en dernier ressort par une **dotat**ion spéciale si **les** mécanismes de rétablissement de l'**équilibre** financier **prévus** à l'article 32 ci-dessus se révèlent insuffisants.

CHAPITRE IV - PRESTATIONS

Section 1^{re} : Droit aux prestations

Art. 34 : Tout assuré a droit aux prestations. Ce droit s'acquiert par l'affiliation obligatoire des bénéficiaires au régime institué par la présente loi.

L'accès aux prestations est cependant subordonné à la présentation de la carte d'immatriculation délivrée par l'organisme de gestion ou de tout autre document prescrit par ce dernier.

Art. 35 : Le défaut de versement des cotisations suspend le bénéficiaire des prestations à l'expiration d'un délai fixe par **arrêté du ministre** de tutelle.

Art. 36 : Tout assuré qui change de position statutaire est tenu d'en informer l'organisme de gestion sans **délai**.

Art. 37 : Cassure victime d'un accident du travail ou d'une **maladie** professionnelle, tout en **bénéficiant** des dispositions de la législation sur les risques professionnels, conserve, pour toute **maladie** qui n'a pas de lien avec l'exercice de sa profession, le droit aux prestations au **titre** du régime obligatoire d'assurance **maladie**.

Art. 38 : Dans le cadre de l'exercice de ses missions, l'organisme de gestion signe des conventions avec les prestataires de **soins** et de services de santé. Les règles régissant ces conventions sont fixées par décret en conseil des ministres sur rapport conjoint du **ministre** de tutelle et du **ministre** en charge de la santé.

Au sens de la présente loi, on entend par prestataire de **soins** et de **services** de santé : les établissements de santé, les pharmacies, les laboratoires, les professionnels indépendants, les groupements de professionnels ou toutes autres formations ou structures se livrant à la fourniture des prestations de **soins** de santé, agréés par le **ministre** en charge de la santé.

Art. 39 : La liste révisable des prestataires de **soins** conventionnés comporte uniquement les professionnels du secteur public et du secteur privé agréés par le **ministre** en charge de la santé.

Art. 40 : Les prestataires de **soins** conventionnés sont tenus, dans **tous** leurs actes et prescriptions, d'observer, dans le cadre de la législation et de la réglementation en vigueur, la plus stricte **économie** compatible avec la qualité, la sécurité et l'efficacité des **soins**.

Section 2 : Prestations offertes

Art. 41 : Les prestations offertes au **titre** du régime obligatoire d'assurance **maladie** couvrent :

- les frais de consultation, d'hospitalisation, de produits pharmaceutiques, des actes médicaux et paramédicaux ;
- les frais des **examens** de laboratoire et de radiologie ;
- les frais de vaccins obligatoires et des **appareillages** ;
- les frais de transport de **malades** d'une formation sanitaire à une autre ;

- les frais de prestations de **soins liés à l'état** de grossesse et à l'accouchement.

Art. 42 : La liste des prestations **garanties** et le niveau de prise en charge sont fixés par **arrêté** conjoint du **ministre** de tutelle et du **ministre** chargé de la santé, sur proposition du conseil d'administration.

Cette liste, qui est **révisée** périodiquement, doit, préalablement, avoir **été** portée à la connaissance du conseil des ministres.

Art. 43 : Les actes médicaux **couverts** par l'assurance **maladie** obligatoire et leurs valeurs font l'objet d'une nomenclature **mise à** la disposition de **tous les** prestataires.

Les produits pharmaceutiques pris en charge font l'**objet** d'une liste mise à la disposition de **tous les** prestataires.

La prise en charge des montures et verres **médicaux** se fera sur la base d'un **forfait annuel** par ménage.

La prise en charge de **certaines** actes est soumise à un accord préalable du conseil médical de l'organisme de gestion.

La prise en charge des affections de longue durée et des prestations liées à ces affections est **soumise** à un accord préalable du conseil médical de l'organisme.

Art. 44 : Les prestations suivantes ne sont pas couvertes par l'**organisme** :

- les dépenses de santé dans les structures sanitaires non conventionnées par l'organisme ;

- Les **soins** à l'**étranger**, sauf **dispositions** contraires fixées par décret en conseil des ministres ;

- la chirurgie esthétique, la désintoxication **liée** à l'**alcool** ou la drogue, la tentative de suicide, les **soins de confort**, les produits pharmaceutiques de **confort** ;

- Les pathologies prises en charge directement par des programmes nationaux **telles** que la tuberculose, le **VIH/SIDA** à l'exception des prestations non couvertes par lesdits programmes.

Art. 45 : Les prestations offertes par l'assurance **maladie** sont payées par l'organisme selon le principe du tiers **payant** dans les conditions **fixées par arrêté** du **ministre de tutelle**. Les assurés participent à la prise en charge financière des prestations selon le principe du ticket modérateur.

CHAPITRE V - CONTENTIEUX ET DISPOSITIONS PÉNALES

Art. 46 : À l'**exclusion** des contestations d'ordre médical, à l'exception des affaires **pénales** et des litiges qui relèvent par leur nature d'un autre contentieux, les différends auxquels donne lieu l'application de la présente loi sont portés devant

le tribunal du travail.

Tout **recours** juridictionnel est précédé d'un recours gracieux dont les modalités sont définies par arrêté du ministre de tutelle.

Art. 47 : Nonobstant les dispositions du code penal et sans prejudice de l'application des sanctions disciplinaires :

- quiconque, a quelque titre que ce soit, se rend coupable de fraude ou de fausse declaration ou, par tout moyen, obtient, tente d'obtenir, pour lui-même ou pour un tiers, le paiement des prestations qui ne sont pas dues, est passible d'une amende de cinq cent mille (500 000) a deux millions cinq cent mille (2 500 000) francs et d'un emprisonnement d'un (1) mois a un (1) an ou de l'une de ces deux peines seulement ;

- quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses declarations pour reduire ou tenter de reduire les remunerations sur lesquelles sont assises les cotisations sociales en vue de minorer les cotisations a payer, est passible d'une amende d'un million (1000 000) a deux millions cinq cent mille (2 500 000) francs et d'un emprisonnement d'un (1) mois a un (1) an ou de l'une de ces deux (2) peines seulement sans prejudice des peines resultant de l'application d'autres lois ;

- les tiers qui tenteraient, par des manoeuvres frauduleuses, de beneficier indûment des prestations sont passibles d'une amende d'un million (1 000 000) a cinq millions (5 000 000) francs et d'un emprisonnement d'un (1) mois a un (1) an ou de l'une de ces deux (2) peines seulement sans prejudice des peines resultant de l'application d'autres lois..

Le maximum des deux (2) peines sera toujours applique au delinquant en cas de recidive.

Cauteur est, en outre, tenu de rembourser a l'organisme les sommes indûment payees par ce dernier. Il en est de même pour les manquants relatifs aux cotisations mineures.

Art. 48 : Caction publique resultant d'une infraction aux dispositions sanctionnees par l'article 47 ci-dessus est prescrite après cinq (05) ans a compter de l'expiration du delai de quinze (15) jours qui suit la mise en demeure aux fins de regularisation de la situation par l'auteur de l'infraction.

L'action civile en recouvrement des cotisations ou des majorations de retard dues, intentée independamment ou après extinction de l'action publique, se prescrit par trente (30) ans.

CHAPITRE VI : DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

Art. 49 : L'instauration d'un regime obligatoire d'assurance maladie emporte de plein droit l'abrogation de toutes autres dispositions de prise en charge des soins de sante des agents publics et de leurs personnes a charge telles que definies par la présente loi.

Art. 50 : Le gouvernement peut, dans le cadre du suivi de l'exécution de la politique de protection sociale et de la

politique d'assurance maladie, créer des commissions techniques dont les attributions, l'organisation et le fonctionnement sont fixes par voie reglementaire.

Art. 51 : Les frais de premier equipement qui comprennent les depenses nécessaires a l'installation, au demarrage et au fonctionnement de l'organisme durant le premier exercice comptable sont couverts par une avance sur catisation de l'Etat.

Art. 52 : Des textes reglementaires determinent, en tant que de besoin, les modalites d'application de la presente loi.

Art. 53 : La presente loi abroge toutes les dispositions anterieures contraires.

Art. 54 : La presente loi sera executee comme loi de l'Etat.

Fait a Lome, le 18 fevrier 2011

Le President de la Republique

Faure Essozimna GNASSINGBE

Le Premier ministre

Gilbert Fossoun HOUNGBO

LOI N° 2011 - 004 PORTANT MISE EN PLACE DU PROGRAMME D'APPUI A L'INSERTION ET AU DEVELOPPEMENT DE L'EMBAUCHE (AIDE)

L'Assemblée nationale a délibéré et adopte ;

Le President de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Article premier : Le Programme d'Appui a l'Insertion et au Developpement de l'Embauche (AIDE) vise a faciliter, par derogation aux dispositions du code du travail, la pre insertion et l'insertion des jeunes femmes et des jeunes gens dans les entreprises privees et parapubliques. Il est destine aux jeunes primo demandeurs d'emplois dans la tranche d'âge comprise entre dix-huit (18) et quarante (40) ans.

Art. 2 : Le programme AIDE est subdivise en deux phases, dont une phase pilote qui va durer trois (3) ans allant de 2011 a 2013, et une seconde phase dite phase opérationnelle dont la durée sera déterminée après evaluation de la premiere par le comité tripartite prevu a l'article 7 de la presente loi.

Art. 3 : Le candidat retenu sur le programme AIDE signe un contrat de stage d'une duree de six (6) mois renouvelable une seule fois. Il jouit d'une couverture sociale au titre des risques professionnels à la charge de l'employeur.

Art. 4 : La remuneration des stagiaires places par le programme AIDE est une indemnité mensuelle de stage fixee par décret en conseil des ministres.