

SOMMAIRE

Droits et Obligations des Personnes vivants avec le VIH/SIDA en République de Djibouti	P1
Présentation du Projet de Lutte contre le SIDA	P9
Décret n°2003-0049/PR/MEF/MS portant mise en place d'un Cadre Institutionnel de Lutte contre le SIDA, le Paludisme et la Tuberculose	P11
Exposé de Motif de la Loi n°174/AN/07/5 ^{ème} L	P19
Loi n°174/AN/07/5 ^{ème} L portant mesures protectrices adaptées à la situation des Personnes vivant avec le VIH/SIDA et des groupes vulnérables	P22
Note de Présentation de la Loi n°196/AN/07/5 ^{ème} L	P26
Loi n°196/AN/07/5 ^{ème} L portant création du Fonds de Solidarité en faveur des Orphelins et enfants affectés par le VIH/SIDA	P29
Note de Présentation du Décret relatif aux Statuts de Fonds de Solidarité aux Orphelins et Enfants affectés par le VIH/SIDA	P31
Décret relatif aux Statuts de Fonds de Solidarité aux Orphelins et Enfants Affectés par le VIH/SIDA	P32



République de Djibouti
Unité – Egalité - Paix

MINISTÈRE DE LA JUSTICE
CHARGE DES DROITS DE L'HOMME

Le Conseiller Technique

Réf...../07/DIR/F/MJDH

جمهورية جيبوتي
الوحدة - المساواة - السلام

وزارة العدل
المكلف بحقوق الإنسان

Date.....

DROITS ET OBLIGATIONS DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA EN REPUBLIQUE DE DJIBOUTI

Les dispositions constitutionnelles, conventionnelles, légales et réglementaires en vigueur en République de Djibouti contiennent, reconnaissent, respectent et protègent les droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Elles fixent également leurs devoirs et leurs responsabilités.

Pour coordonner l'effort des pouvoirs publics engagés dans la lutte contre la pandémie du Sida, le gouvernement djiboutien a créé un Comité Interministériel de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose par décret n°2003-0049/PR/MEF/MS du 22 mars 2003. Ce Comité dont la Présidence est assurée par le Premier Ministre, regroupe onze Ministères, des parlementaires et la Société civile notamment des ONG regroupant en son sein des personnes vivant avec le VIH/SIDA ont été chargés de mettre en œuvre diverses formes d'actions en vue d'apporter une réponse aux besoins en constante évolution des personnes infectées et affectées et d'élaborer des stratégies telles que, par exemple :

- l'organisation des débats et tenue des réunions régulières,
- l'organisation des séminaires en vue d'entreprendre de programme de sensibilisation,
- procéder à l'examen des textes existants et s'attaquer à la réforme de la législation.

Le rôle du Ministère de la Justice consistait à :

.../...

- 1) procéder à la collecte et à l'inventaire des législations en vigueur dans le pays et contenant des mesures assurant la protection et la couverture sociale des personnes atteintes des maladies contagieuses, infectieuses ou accidentelles.
- 2) Puis entreprendre l'analyse et les commentaires des textes recensés consignés dans des fascicules destinés au large public,
Le Ministre de la Justice s'est attaqué à l'élaboration des mesures législatives et réglementaires protectrices adaptées à la situation des personnes vivant avec le VIH/SIDA mais également des groupes vulnérables.

Bien que des normes nationales et internationales offrent un cadre juridique protecteur des droits de la personne, le législateur djiboutien a estimé nécessaire de tenir compte de l'existence de catégories des personnes nécessitant une intervention spécifique en leur faveur. Il s'est donc attaqué à la mise en place d'une loi anti-discriminatoire interdisant toute distinction faite sur la base de l'état de santé, d'invalidité, d'handicap ou d'appartenance à un groupe stigmatisé.

Ce texte promulgué par le Chef de l'Etat constitue donc un cadre législatif spécifique qui offre aux personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA, aux membres de leurs familles et aux groupes vulnérables, l'égal accès :

- à l'emploi, à l'éducation, aux soins, au mariage, au voyage, à un mandat électif, au crédit bancaire, à l'assurance, à la propriété, à l'héritage, aux services sociaux et sanitaires, au soutien et traitement,
- à la prise en charge,
- au dépistage volontaire, gratuit, éclairé et anonyme,
- au respect de la vie privée et de la confidentialité.

Aussi, conscient que la Pandémie entraîne un lourd fardeau pour les familles tant par les dépenses nécessaires pour les soins des malades que la mortalité liée à cette maladie qui laisse beaucoup d'orphelins démunis ou des familles monoparentales sans ressources, le Gouvernement a mis en place un « Fonds de solidarité aux orphelins et enfants affectés par le VIH/SIDA », par la loi n°196/AN/7^{ème} L du 16 juillet 2007 et son décret d'application qui renforcent les mesures de la loi portant mesures protectrices adaptées à la situation des personnes vivant avec le VIH/SIDA et les groupes vulnérables.

Cet organisme est chargé d'épauler les efforts du Gouvernement qui avec l'appui de ses partenaires vient en aide à ces catégories de groupes particulièrement vulnérables. Il contribue à la prise en charge médicale,

psychologique, sociale et économique des orphelins et des enfants affectés par le VIH/SIDA et de prévenir la transmission du VIH.

I- Les droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des groupes vulnérables :

La protection des droits reconnus par la loi contribue à la réduction de la vulnérabilité sociale au VIH/SIDA dans les différents domaines ci-après énumérés. Elle vise en premier lieu, la prévention, la prise en charge, la réduction d'impact et d'une manière générale la lutte contre la propagation de la pandémie (Article 1^{er}).

1) Le droit à la vie suppose donc entre autre :

- le droit à l'alimentation
- le droit au logement décent,
- le droit à un environnement sain.

La Constitution de Djibouti proclame dans son article 1^{er} l'égalité de tous devant la loi sans aucune distinction et dit aussi que tout individu a droit à la vie.

L'article 8 de la loi dispose que toute personne vulnérable « a droit d'obtenir aide et assistance et de recevoir les moyens nécessaires pour mener une existence conforme à la dignité humaine ».

2) le Droit à la santé :

La loi n°48/AN/4^{ème} L portant orientation de la politique de santé du 3 juillet 1999 proclame le droit à la santé pour tous et le considère comme sa mission essentielle et met en place tous les moyens nécessaires à son accomplissement (article 2).

- le droit aux soins médicaux,
- le droit au support psychologique
- le droit au soutien et au traitement

3) Le droit à la vie privée :

- Droit humain fondamental à la dignité humaine,
- Le droit de garder confidentiel son statut de VIH,
- Le droit au dépistage avec consentement éclairé.

La loi prévoit que la personne infectée a droit au respect de sa dignité sans discrimination aucune. Elle a droit au respect de sa vie privée et au secret de informations la concernant.

Toute publication de son identité constitue une violation de la vie privée des données médicales se rapportant à son état de santé (article 9).

4) Le droit à l'information :

- chacun a droit à l'information, à la prévention du VIH, développée et diffusé efficacement,
- les conseils et les traitements,
- droit d'accès au dossier,

Le patient a le droit de choisir les personnes auxquelles les informations sur son état de santé peuvent être communiquées.

5) Le droit à l'Education

- Toute personne séropositive a droit à l'éducation,
- Les écoles ne peuvent pas refuser de les éduquer si elles sont infectées ou affectées par le VIH/SIDA,
- Interdiction d'obliger quelqu'un à passer un test de dépistage du VIH pour postuler une place dans une école ou une université ni d'être forcé à révéler la séropositivité,
- L'éducation a le droit d'instruire tous les étudiants, lycéens et élèves au sujet du VIH/SIDA, ses méthodes de transmission,
- Elle doit œuvrer à stopper la stigmatisation et à interdire la discrimination.

6) Le droit au Travail

- toute personne a droit au travail, au libre choix de son travail,
- interdiction de toute distinction, exclusion ou discrimination,
- droit à des conditions de travail conforme à la convention relative à l'interdiction de mauvaise condition de travail,
- droit d'accès à l'assurance sociale qui inclut l'assurance vie et l'assurance médicale,
- droit d'accès à la thérapie et à l'information concernant le VIH/SIDA,
- droit à la compensation si vous avez été infecté par le VIH au travail,

- droit à un salaire juste et équitable. La loi assure l'égalité de rémunération : travail égal, salaire égal conformément à la convention sur l'égalité de rémunération,
- interdiction du dépistage obligatoire du VIH aux fins d'embauche, recrutement, formation ou promotion, mais un employeur peut uniquement demander si les candidats à un emploi sont en mesure d'assurer les fonctions prévues par le poste.

7) Le droit à la non discrimination :

La loi protège les personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA, les groupes vulnérables, les personnes souffrant d'un handicap contre toute discrimination dans le secteur public et dans le secteur privé.

- droit à la dignité,
- le respect de la vie privée et la confidentialité,
- droit de ne pas être discriminé du fait de sa séropositivité ou du statut d'un membre de la famille.

L'article 6 de la loi prohibe strictement toutes formes de discrimination et de stigmatisation.

8) Les droits civils et politiques

L'article 5 de la Constitution proclame que tous les nationaux djiboutiens majeurs de deux sexes, jouissent de leurs droits civiques et politiques. Ils sont électeurs et ont droit d'être élus.

La loi reconnaît :

- le droit de se marier et de fonder une famille et d'avoir des enfants
- droit d'accès, dans des conditions générales d'égalité, aux fonctions publiques de son pays.

9) Droits des étrangers et des migrants :

- droits de recevoir pour les migrants tous les soins médicaux nécessaires sur la base d'égalité de traitement avec les ressortissants de l'Etat d'accueil,
- droits des réfugiés résidant régulièrement dans le pays de bénéficier de même traitement en matière d'assistance et secours publics que celui accordé aux ressortissants du pays d'accueil.

Il est donc vital que leurs droits soient reconnus quels que soit le lieu de résidence et leur nationalité.

D'ailleurs l'article 18 de la Constitution proclame que « tout étranger qui se trouve régulièrement sur le territoire national jouit pour sa personne et pour ses biens de la protection de la loi. L'article 19 poursuit : « l'Etat protège à l'étranger les droits et les intérêts légitimes des citoyens djiboutiens ».

10) Les droits des groupes vulnérables :

Les droits des groupes vulnérables incluent :

- les utilisateurs de drogues,
- les hommes ayant des relations sexuelles entre eux,
- les marginaux dont les comportements sont criminalisés donc qui ont de ce fait moins d'accès à l'information et aux services de santé,
- droits universels à leur reconnaître et à les respecter de manière à ce que ces personnes puissent se protéger, protéger leur famille et de leur permettre de vivre la meilleure vie possible
- en somme, les droits pour cette catégorie des personnes à bénéficier aux mêmes droits humains universels que les autres personnes : droit au travail, à l'information, à l'éducation, à la consultation confidentielle, à la protection, à la vie privée, aux soins, aux traitements et aux services sociaux.

11) Le droit au mariage :

Les personnes vivant avec le VIH/SIDA devraient informer leurs partenaires de leur séropositivité.

Dans le cas où une personne vivant avec le VIH/SIDA souhaite épouser une personne qui y consent en connaissance de cause, on ne doit pas les empêcher car :

- Le droit de se marier est un droit fondamental protégé par la Constitution et le fait d'empêcher le droit de mariage des personnes vivant avec le VIH/SIDA est de nature discriminatoire.
- Le droit de se marier et de fonder une famille est un droit humain fondamental en vertu de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme et du Pacte International relatif aux droits civils et politiques que notre pays a ratifiés.

12) le Droit à la confidentialité :

- Le médecin doit informer le patient de sa séropositivité et doit le conseiller d'informer son conjoint. Il ne doit révéler l'information à une tierce personne que dans des cas exceptionnels où celle-ci se trouve dans une situation de danger imminent.

13) Le droit au voyage et à l'immigration :

L'OMS et la Commission des Droits de l'Homme des Nations Unies condamnent fermement les politiques d'impositions du test du VIH et les restrictions au droit de séjour. La séropositivité réelle ou supposée n'est pas un motif fondé de santé publique pour justifier les restrictions à la liberté de mouvement ou au choix de résidence. Les restrictions au voyage et à l'immigration du fait de la séropositivité réelle ou supposée est une mesure discriminatoire.

14) Droits aux conseils :

- Instaurer un service d'aide juridique gratuit spécialisé dans le domaine du VIH/SIDA pour sensibiliser les gens sur leurs droits notamment dans les domaines comme la discrimination et les handicaps, l'accès aux services de santé, le respect de la vie privée et la confidentialité, le droit à la propriété et le droit du travail. Faciliter l'accès des citoyens à ce système.

II- Devoirs et responsabilités des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA et les groupes vulnérables :

La loi protège les droits des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA mais il est évident que la loi exige de ces personnes un grand sens de responsabilité.

Tout comportement répréhensible, toute inconscience ou négligence de leur part entraînent pour leurs auteurs des sanctions et prévoient la réparation des préjudices causés à autrui.

Les sanctions prévues par le droit pénal aux délits de transmission ou d'exposition au risque de transmission doivent être réservées aux comportements les plus criminels qui découlent de l'instigations de celui qui le commet, la connaissance qu'à l'accusé du fait que son acte constituait une infraction dont il comprend la portée. Il y a insouciance lorsque l'accusé pouvait prévoir les conséquences de son acte, mais quand même a couru le risque de l'entreprendre.

Même dans le cas de comportement illégal, le suspect doit bénéficier de toutes les garanties telles que la présomption d'innocences, du droit à la défense, du droit à la double juridiction.

Au préalable, il faut rechercher :

- Que le mis en cause a reçu tous les conseils nécessaires
- Que les Conseils n'ont pas incité l'intéressé à changer son comportement,
- Qu'il refuse d'informer ses partenaires de sa séropositivité,
- Qu'il expose son partenaire au risque de transmission du VIH.

La privation de liberté ne doit pas être synonyme de privation des droits de la personne, notamment du droit à la santé. L'administration pénitentiaire doit protéger la santé des détenus malades.

Le dépistage obligatoire contrevient à leurs droits et aux devoirs de confidentialité, crée une stigmatisation.

Ils doivent bénéficier de l'information, éducation, dépistage et conseils volontaires, du traitement, des soins et soutien équivalent à ceux fournis à la population en général.

ALI MOHAMED AFKADA

PLS/JSUTICE

PROJET DE LUTTE INTERSECTORIELLE **CONTRE LE SIDA, LE PALUDISME** **ET LA TUBERCULOSE**

PROCESSUS DE L'ELABORATION

- De mars à septembre 2002, il a été conduit une analyse spécifique de la situation et de la réponse nationale en matière du VIH/SIDA/IST, ainsi que l'élaboration d'un cadre stratégique intersectoriel de lutte 2003-2007 et d'un plan d'action opérationnel 2003-2005.
- En septembre 2002, le document de « Plan Intersectoriel 2003-2007 » a été examiné par le Conseil des ministres.
- En décembre 2002, l'ensemble des documents finaux issus d'un processus participatif a été validé par un atelier national de consensus.
- En sa séance du mardi 11 mars 2003, le Conseil des ministres a adopté un projet de décret (N°2003-0049/PR%EF/MS) portant mise en place d'un cadre institutionnel de lutte contre le sida, le paludisme et la tuberculose.
- En mai 2003, un accord de don à hauteur de 12 M\$ a été scellé avec la Banque Mondiale, sur la base d'un programme quinquennal.

BUT DU PROJET

Le projet intersectoriel a pour but en 2007 :

- De prévenir la croissance de l'épidémie du VIH/SIDA/SIT et de cantonner la prévalence VIH chez les adultes âgés de 15 à 49 ans au dessous de 4%.
- De minimiser son impact sur l'individu, la famille et la communauté notamment par la prise en charge thérapeutique sous Anti-Rétro Viraux (ARV).

OBJECTIFS

- Renforcer la coordination nationale de lutte contre le sida, le paludisme et la tuberculose et la tuberculose de tous les acteurs impliqués pour une réponse élargie nationale, sous régionale et internationale à l'épidémie à VIH/SIDA.
- Renforcer les systèmes permettant le suivi et l'évaluation de l'épidémie et des interventions.
- Renforcer les mesures de prévention de la transmission du VIH et des IST.
- Améliorer la qualité de la prise en charge globale des personnes infectées par le VIH/SIDA.
- Réduire l'impact socio-économique du VIH/SIDA sur les individus, les familles et les communautés.

ORGANES

Selon une approche multisectorielle, le projet s'appuie sur un cadre institutionnel à quatre niveaux :

- Un comité interministériel de lutte contre le SIDA, le paludisme et la Tuberculose présidée par le Premier Ministre chargé de la coordination gouvernementale, secondé par le Secrétaire Général du Ministère de la Santé.
- Un Comité technique intersectoriel de lutte contre le sida, la tuberculose et la paludisme (CTI-LSPT) présidé par le Secrétaire Général du Ministère de la Santé.
- Un secrétariat exécutif, chargé de la Coordination des interventions multisectorielles et communautaires.
- Un comité régional de santé par district, placé sous la présidence du président du Conseil régional.

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE DE DJIBOUTI
JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE DE DJIBOUTI

Décret n°2003-0049/PR/MEF/MS portant mise en place d'un cadre institutionnel de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE, CHEF DU GOUVERNEMENT

VU La Constitution du 15 Septembre 1992 ;

VU Le Décret N°2001 – 0137/PRE du 04 juillet 2001 portant nomination des membres du Gouvernement ;

VU La Loi n° 48/AN/99/4ème L portant orientation de la politique de santé du 03 juillet 1999;

VU La Loi n° 118/AN/01/4ème L relative aux attributions et à l'organisation du ministère de la santé du 21 janvier 2001;

VU Le Document de " Plan Intersectoriel de Lutte contre le Sida 2003-2007 ", examiné par le Conseil des Ministres en sa séance du 24 septembre 2002 ;

Le Conseil des Ministres entendu en sa séance du mardi 11 mars 2003

DECRETE

Article 1 : Afin de mettre en place un cadre institutionnel intersectoriel de lutte contre le Sida, le Paludisme, et la Tuberculose il est créé les structures suivantes :

- **Un Comité Interministériel de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.**
- **Un Comité Technique Intersectoriel de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.**
- **Un Secrétariat Exécutif, chargé de la lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.**

- Les Programmes Verticaux nationaux de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.

TITRE I

Le Comité Interministérielle de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.

Article 2 : Le Comité Interministériel de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose présidé par le Premier Ministre chargé de la Coordination de l'Action Gouvernementale est composé des membres suivants :

- Ministre de la Santé ;	Vice-Président
- Ministre de l'Economie, des Finances et de la Planification ;	membre
- Ministre de la Jeunesse, des Sports, du Loisir, et du Tourisme ;	membre
- Ministre Délégué chargé de la Coopération Internationale,	membre
- Ministre de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur,	membre
- Ministre délégué de la Promotion de la Femme, des Affaires Sociales et du Bien-être Familial,	membre
- Ministre de la Défense,	membre
- Ministre de l'Emploi et de la Solidarité Nationale,	membre
- Ministre de la Communication, des Télécommunication et de la Culture,	membre
- Ministre de la Justice, des Affaires Pénitentiaires et Musulmanes,	membre
- Ministre délégué des Biens Wakfs et des Affaires Musulmanes,	membre
- Ministre de l'Intérieur et de la Décentralisation,	membre
- Ministre de l'Equipement et des Transports,	membre

Le vice-président assurera le secrétariat du Comité Interministériel de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.

En cas de besoin, le Comité Interministériel peut faire appel aux autres membres du gouvernement et à des experts, référents techniques.

Article 3 : Le Comité Interministériel a pour rôle :

- De faire le choix des grandes orientations en matière de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose ;
- De donner l'impulsion et l'organisation d'un cadre de concertation et de dialogue pour faire aboutir les mesures stratégiques transversales dans le cadre de la lutte contre ces maladies transmissibles ;
- D'amender, valider et/ou de réorienter sur la base du rapport annuel soumis par le Comité National Intersectoriel les Plans Nationaux Intersectoriels de Lutte contre ces maladies ;
- D'assurer le plaidoyer auprès des partenaires nationaux et internationaux pour la mobilisation des ressources et le soutien en faveur de la lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose

Article 4 : Le Comité Interministériel se réunit au moins une fois par an à l'initiative de son Président.

TITRE II

Le Comité Technique Intersectoriel de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.

Article 5 : Le Comité Technique Intersectoriel de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose est présidé par le Secrétaire Général du Ministère de la Santé. Ce Comité constitue le niveau technique de coordination nationale intersectorielle de la lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.

Article 6 : Le Comité Technique Intersectoriel est composé des membres suivants qui sont les point-focaux de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose dans leurs Ministères ou institutions respectifs :

- **Le secrétaire général du Ministère de la Santé Président**
- **Un représentant désigné par le Premier Ministre Vice-Président**
- **Un représentant désigné par le Ministre de l'Économie, des Finances et de la Planification ;**

- **Un représentant désigné par le Ministre de la Jeunesse, des Sports, du Loisir, et du Tourisme ;**
- **Un représentant désigné par le Ministre de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Supérieur ;**
- **Un représentant désigné par le Ministre délégué à la Promotion de la Femme, des Affaires Sociales et du Bien-être Familial ;**
- **Un représentant désigné par le Ministre de la Défense ;**
- **Un représentant désigné par le Ministre de l'Emploi et de la Solidarité Nationale;**
- **Un représentant désigné par le Ministre de la Communication, des Télécommunications et de la Culture ;**
- **Un représentant désigné par le Ministre de la Justice, des Affaires Pénitentiaires et Musulmanes ;**
- **Un représentant désigné par le Ministre délégué des Biens Wakfs et des Affaires Religieuses ;**
- **Un représentant désigné par le Ministre de l'Intérieur et de la Décentralisation ;**
- **Un représentant désigné par le Ministre de l'Équipement et des Transports ;**
- **Un représentant désigné par le Président de l'Assemblée Nationale ;**
- **Le Secrétaire Exécutif de la lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose ;**
- **Le Directeur de la Prévention et d'Hygiène Publique ;**
- **Le Coordonnateur du Programme Vertical national de lutte contre les IST/SIDA;**
- **Le Coordonnateur du Programme Vertical national de lutte contre la Tuberculose ;**
- **Le Coordonnateur du Programme Vertical national de lutte contre le Paludisme;**
- **Un représentant de l'UNFD;**
- **Un représentant de la Chambre de Commerce (secteur privé)**
- **Deux représentants de la Société civile.**

En cas de besoin, le Comité Technique Intersectoriel peut faire appel à des experts et à des référents techniques ainsi qu'aux représentants des partenaires au développement engagés dans la lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.

Article 7 : Le Comité Technique Intersectoriel se réunit au moins une fois par trimestre, sur convocation de son président et a pour rôle de :

- Valider ou amender sur la base des rapports techniques et financiers présentés par le Secrétariat Exécutif les stratégies sectorielles des départements ministériels engagés dans la lutte contre ces maladies transmissibles ;
- Veiller à l'application des décisions du Comité Interministériel
- Coordonner les actions de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose au niveau national ;
- Être un lieu de rencontres et de discussions des différents responsables points focaux ministériels impliqués dans la lutte contre ces maladies transmissibles.

Article 8 : Des représentants de chaque Ministère participant au Comité Technique.

Dans chaque Ministère participant au programme intersectoriel de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose, la coordination des activités est assurée par un responsable nommé à cet effet ou point focal qui a pour rôle de :

- Assurer les relations avec le Secrétariat Exécutif pour le suivi et l'avancement des activités du programme sectoriel de son Ministère ;
- Participer aux réunions annuelles de réorientation stratégique nationale intersectorielle organisées par le Comité Technique Intersectoriel ;
- Produire mensuellement des rapports techniques et financiers de l'avancement des activités mis en œuvre par son Ministère dans le cadre de la stratégie de lutte.

Article 9 : Des Comités régionaux de santé.

Les Comités régionaux de santé sous la tutelle technique du Comité Technique Intersectoriel et avec son appui, sont des organes de planification, de coordination, de suivi et d'évaluation des activités de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose au niveau des districts du pays.

Ils constituent aussi le relais déconcentré de transmission de l'information entre le Secrétariat Exécutif et les acteurs intervenant au niveau régional dans le cadre de la lutte contre ces maladies transmissibles et se composent comme suit dans chaque District.

Président : Le Président du Conseil Régional ;

Vice Président : Le Médecin-chef du District Sanitaire ;

Membres :

Un représentant du Conseil Régional ;

Un représentant de la notabilité locale ;

Un représentant des ONG ;

Une représentante de l'UNFD ;

Un représentant du Ministère de l'Education Nationale.

TITRE III

Le Secrétariat Exécutif de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.

Article 10 : Le Secrétariat Exécutif; structure permanente assurant au quotidien la planification, coordination, suivi et évaluation technique et financière du plan national intersectoriel, constitue le bras technique du Comité Technique Intersectoriel dont il assure le secrétariat.

Article 11 : le Secrétariat Exécutif est chargé dans le cadre de l'exécution du Plan National Stratégique Intersectoriel de :

- Coordonner les activités des différents plans sectoriels de lutte ;
- Suivre et évaluer les interventions réalisées dans le cadre des Plans Intersectoriels de Lutte ;
- Suivre et gérer les projets financés par les partenaires au développement intervenant dans le cadre de la Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose ;
- Assurer le secrétariat du Comité Technique Intersectoriel ;
- Assurer un appui technique aux partenaires de la société civile dont les ONG, dans la mise en œuvre des interventions communautaires dans le cadre du plan intersectoriel de lutte ;
- Participer à la conception de projets d'études ou de recherches sectorielles dans des domaines pertinents de la lutte et la tenue des consultations thématiques ;
- Suivre et évaluer les Interventions Communautaires et les actions de mobilisation et de marketing social ;
- Transmettre les rapports trimestriels faisant le point sur l'état d'avancement de la mise en œuvre du Plan Intersectoriel de Lutte au Comité Technique Intersectoriel.

Article 12 : Le Secrétariat Exécutif sous l'autorité du vice-président du Comité Interministériel est dirigé par un Secrétaire Exécutif et comprend les unités suivantes:

- Unité chargée de l'administration et de la gestion ;

- Unité chargée de la planification, du suivi et de l'évaluation du Plan National Intersectoriel ;
- Unité chargée de la coordination des interventions communautaires.

Article 13 : Le Secrétaire Exécutif a pour rôle de :

- Superviser et évaluer le personnel, gérer le support logistique et le matériel mis à sa disposition ;
- Assurer le suivi de l'exécution des tâches des responsables des unités du Secrétariat Exécutif;
- Appuyer dans leurs tâches les responsables des Comités régionaux de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose ;
- Convoquer les réunions du Secrétariat Exécutif et viser les comptes-rendus de ces réunions ;
- Rendre compte du déroulement des plans nationaux intersectoriels auprès du vice-président du Comité Interministériel et du président du Comité Technique Intersectoriel ;
- Produire les rapports d'avancement trimestriels du plan national intersectoriel ;
- Coordonner les activités pour l'organisation des réunions et conférences du Comité Technique Intersectoriel ;
- Mettre en place un système de documentations et d'archivages des publications et rapports divers relatifs à la lutte contre ces maladies transmissibles.

Article 14 : Le Secrétaire Exécutif est nommé par décret pris en Conseil des Ministres, sur proposition du ministre de la Santé parmi les hauts fonctionnaires du Ministère chargée de la santé. Il a rang et prérogatives de directeur d'administration centrale et bénéficie à cet effet des droits et avantages prévus par les textes.

Article 15 : Les responsables des unités du Secrétariat Exécutif sont nommés, sur proposition du ministre de la santé et ont rang de Chef de Service de l'administration centrale. Ils bénéficient à cet effet des droits et avantages prévus par les textes.

TITRE IV

Les Programmes Verticaux Nationaux de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose du Ministère de la Santé.

Article 16 : Les Programmes verticaux nationaux de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose exécutent leurs missions sous la tutelle technique de la direction de l'épidémiologie et de l'hygiène publique du ministère de la santé. Ils répondent à des aspects spécifiques de la santé dans leur domaine respectif et leurs activités sont coordonnées et intégrées à l'ensemble des actions sanitaires.

Article 17 : Chaque programme vertical national est dirigé par un coordonnateur nommé par décision, sur proposition du ministre de la santé, parmi les hauts fonctionnaires du Ministère de la santé. Le coordonnateur du programme vertical national a rang de sous-directeur de l'administration centrale, à cet effet il bénéficie des droits et avantages prévus par les textes.

SOUS-TITRE IV-I

Du Programme de Lutte contre le VIH/SIDA IST du Ministère de la Santé

Article 18 : Compte tenu de l'importance que revêt la lutte contre l'épidémie généralisée de VIH/SIDA dans notre pays et afin de susciter une réponse globale contre ce fléau, le programme vertical de lutte contre le VIH/SIDA et les IST comprendra les unités suivantes, sous la responsabilité du coordonnateur :

- Une unité chargée de la gestion administrative et financière ;
- Une unité chargée de la prévention ;
- Une unité chargée de la prise en charge globale

Article 19 : Les responsables des unités citées à l'article précédent, choisis parmi les fonctionnaires du Ministère de la Santé, ont rang de Chef de service adjoint de l'administration centrale, à cet effet ils bénéficient des droits et avantages prévus par les textes.

Article 20 : Les Ministères, Services administratifs, Établissements publics sont tenus de collaborer pleinement avec le Comité Technique Intersectoriel de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.

Article 21 : Le présent Décret abroge tous les textes antérieurs contradictoires, et prend effet à compter de la date de sa signature et sera enregistré, communiqué et exécuté partout où besoin sera.

Fait à Djibouti, le 22 mars 2003.

Le Président de la République,

chef du Gouvernement

ISMAIL OMAR GUELLEH



République de Djibouti
Unité – Egalité - Paix

MINISTÈRE DE LA JUSTICE
CHARGE DES DROITS DE L'HOMME

LE MINISTRE

Réf...../07/SG/F/MJDH

جمهورية جيبوتي
الوحدة - المساواة - السلام

وزارة العدل
المكلف بحقوق الإنسان

وزير العدل

Date.....

EXPOSE DES MOTIFS

La dignité et les droits fondamentaux de la personne humaine doivent toujours être respectés, conformément à la Déclaration Universelle des droits de l'Homme, qui fait partie intégrante de notre Constitution du 15 septembre 1992. Celle-ci vise expressément le droit aux soins de la santé (article 25), du droit au travail (articles 23 et 24), du droit de participer (article 27) et du droit à l'éducation (article 26).

Le droit positif djiboutien reconnaît le droit de toute personne à la protection physique, sanitaire, sociale et mentale. L'article 10 de la Constitution proclame le caractère sacré de la personne humaine.

L'Etat a l'obligation de protéger la vie, la liberté, la sécurité et l'intégrité de la personne.

Les personnes séropositives au VIH, les patients présentant des symptômes du Sida doivent jouir de mêmes droits que les autres citoyens. Pour cette raison même, elles ne doivent faire l'objet d'aucune discrimination que ce soit, en particulier en matière d'accès à la santé, au travail, à des biens ou produits, à des services indispensables et à une meilleure qualité de la vie.

Les tests de dépistage obligatoire du Sida doivent être en principe prohibés car il va à l'encontre du droit fondamental au respect de la vie privée. Il soumet à une discrimination sans pitié des personnes se trouvant déjà dans un état de grande faiblesse et constitue une atteinte à la liberté individuelle des gens soumis à ces épreuves.

.../...

Le fait d'imposer des épreuves de détection du VIH comme condition à l'admission ou au maintien de personnes dans un emploi est aussi en principe contraire au droit dans la mesure où ces personnes ont :

- le droit de travailler,
- le droit à un salaire pour leur subsistance et à l'entretien de leur famille,
- le droit à la promotion professionnelle,
- le droit au respect de leur vie privée.

Les travailleurs atteints du Sida doivent être traités sur la même base d'égalité que les travailleurs atteints d'autres affections graves ayant une incidence sur l'exercice de leurs attributions ou carrière.

Dans la mesure où l'état physique de tels travailleurs se détériore, il faut réaménager les lieux et horaires de travail de façon à leur permettre de continuer à travailler le plus longtemps possible.

La société en général et toute structure sociale doivent considérer les personnes infectées par le VIH ou atteintes du Sida comme des êtres humains, ayant des droits et des devoirs, sans aucune discrimination.

Toutefois, il faut exiger des dites personnes un grand sens de responsabilité individuelle dans leur vie privée, professionnelle et sociale afin de ne pas devenir un agent de transmission de cette terrible maladie.

En outre, il faut reconnaître que pour l'exercice de certaines activités et pour certaines catégories de personnes, il serait possible d'exiger que les personnes suivantes soient soumises à des épreuves de dépistage du Sida.

- 1/ les professionnels de la santé en contact direct avec des organes ou des liquides organiques humains,
- 2/ les donneurs de sang, de sperme, de tissus ou d'organes,
- 3/ les femmes enceintes,
- 4/ les professionnels de sexe faisant apparaître un risque élevé de probabilité d'infection par le VIH.

L'application effective des dispositions de cette loi contribuera à l'amélioration et à la protection, particulièrement, des personnes vivant avec le VIH/Sida contre la discrimination et la stigmatisation dans la société djiboutienne.

Elle concrétise les efforts déjà faits, par le Gouvernement dans la prévention et la prise en charge en thérapeutique pour freiner la propagation de la maladie, dans l'accès gratuit des personnes malades de Sida aux antirétroviraux, dans la protection de groupes vulnérables.

Loi n°174/AN/07/5ème L portant mesures protectrices adaptées à la situation des personnes vivant avec le VIH/Sida et des groupes vulnérables.

**L'ASSEMBLEE NATIONALE A ADOPTE
LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE PROMULGUE
LA LOI DONT LA TENEUR SUIT :**

VU La Constitution du 15 septembre 1992 ;
VU La Loi n°48/AN/4ème L du 03 juillet 1999 portant orientation de la politique de santé;

VU La résolution n°06/06 de l'Assemblée Nationale portant sur la lutte contre la pandémie du Sida et la protection des personnes vivant avec la VIH/Sida ;

VU Le Décret n°2003-0049/PRE/MEFPCP/MS du 22 mars 2003 portant mise en place d'un cadre institutionnel de lutte contre le Sida, le paludisme et la tuberculose;

VU Le Décret n°2005-0067/PRE du 21 mai 2005 portant nomination du Premier Ministre;

VU Le Décret n°2005-0069/PRE du 22 mai 2005 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Article 1er : La présente Loi a pour objet la mise en place des mesures protectrices adaptées à la situation des personnes infectées et affectées par le VIH/Sida, à la prévention, à la prise en charge, à la réduction d'impact et à la lutte contre la propagation de la pandémie.

Article 2 : La lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine et contre toutes les infections sexuellement transmissibles relève de l'Etat. Les collectivités territoriales et les autres organismes habilités ne peuvent intervenir dans ce domaine que dans le cadre d'un accord conclu avec l'Etat. La prévention est le principal objectif de programmes de lutte contre le Sida. La population doit être informée et instruite sur le virus et la maladie, sur les modes de transmission et les moyens de protection.

Article 3 : Les activités de prévention, de dépistage, de diagnostic et de traitement des infections sexuellement transmissibles bénéficient d'une prise en charge gratuite et anonyme. Les dépenses afférentes à ces missions sont à la charge de l'Etat, sans préjudice d'autres participations.

Article 4 : Les personnes vivant avec le VIH/Sida et les membres de leurs familles bénéficient des mêmes droits que les autres citoyens de la République de Djibouti, à la non discrimination et à l'égalité devant la loi. Elles ne doivent subir aucune discrimination du fait d'une déficience corporelle, mentale ou psychique.

Article 5 : Les programmes mis en oeuvre par l'Etat par le biais du Comité Intersectoriel de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose et les autres intervenants prennent en compte les difficultés particulières des personnes les plus démunies et des groupes les plus vulnérables, notamment les mineurs, les handicapés, les travailleurs de sexe, les femmes et les détenus. L'Etat doit veiller à l'amélioration du statut de la femme, des enfants et des autres groupes vulnérables.

Article 6 : Toutes formes de discrimination et de stigmatisation visant les personnes infectées et affectées par le VIH/Sida sont strictement prohibées. Les pouvoirs publics prennent des mesures permettant d'éviter que la crainte de la discrimination et de la révélation d'une séropositivité constitue un frein à la lutte contre l'épidémie.

Article 7 : Toute personne séropositive jouit pleinement de tous ses droits et libertés fondamentales, à un égal accès à l'emploi, à l'éducation, aux soins, au choix de sa résidence, au mariage, au voyage, à un mandat électif, à l'accès au crédit bancaire, à l'héritage à la propriété, à la retraite, aux services sociaux et sanitaire, au soutien et au traitement.

Et également accès en service de Conseil Juridique adapté aux personnes vivant avec le VIH/Sida et les membres de leurs familles. Toute mise à l'écart, isolement, licenciement ou révocation au seul motif de l'état sérologique d'une personne est prohibée.

Article 8 : Toute personne malade, handicapée ou appartenant à un groupe vulnérable a droit d'obtenir aide et assistance et de recevoir les moyens nécessaires pour mener une existence conforme à la dignité humaine. Les pouvoirs publics doivent accorder l'assistance sociale et l'aide juridique aux personnes vivant avec le VIH/Sida et à leurs familles pour les protéger des atteintes à leurs droits.

Article 9 : La personne infectée a droit au respect de sa dignité sans discrimination aucune dans l'accès à la prévention, aux soins et à la réduction d'impact de la maladie. Elle a droit au respect de sa vie privée et au secret des informations la concernant. Le dépistage du VIH sur une personne ne peut être pratiqué qu'après que celle-ci ait donné son consentement volontaire éclairé avec un service de conseil avant et après le test. Tout manquement à cette obligation constitue une violation du droit et de la vie privée de la personne. La publication de l'identité et de l'état sérologique d'une personne vivant avec le VIH/Sida constitue une violation de la vie privée. Seuls les professionnels de la santé, les donneurs de sang, de sperme, tissus ou organes

sont soumis à des épreuves de dépistage de VIH/Sida, dans leurs intérêts et dans le souci du droit à la santé.

Article 10 : Toute discrimination sur la base d'une séropositivité réelle ou supposée, dans les domaines de l'emploi, est prohibée. Un employeur peut uniquement demander si les candidats à un emploi sont en mesure d'assurer les fonctions prévues par le poste.

Article 11 : Le patient a droit d'être informé des données médicales se rapportant à son état de santé, sauf s'il existe de bonnes raisons de penser que la divulgation de l'information lui causerait un dommage grave. Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que la famille et les proches de la personne malade reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part.

Article 12 : Le secret médical ne s'oppose pas aussi à ce que des informations concernant une personne décédée soient portées à la connaissance de ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de sa mort ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès. Le patient a le droit de choisir les personnes auxquelles les informations sur son état de santé peuvent être communiquées.

Article 13 : Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, les informations nécessaires destinées à permettre aux malades d'obtenir un soutien, à soulager leur douleur et à leur assurer une vie digne jusqu'à la mort. Elles doivent être communiquées avec tact au patient.

Article 14 : Toute personne atteinte du VIH/Sida a le droit d'accéder à des soins, à la réduction d'impact de la maladie et à un accompagnement qui visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage.

Article 15 : Les professionnels de santé ont l'obligation de mettre en oeuvre tous les moyens permettant de faire le diagnostic du VIH, de délivrer les traitements appropriés pour obtenir les résultats souhaités dans le cadre de la prise en charge globale. Le personnel soignant doit s'assurer que le sang et les produits sanguins ne présentent aucun risque de contamination par le VIH ou d'autres infections transmissibles par le sang.

Article 16 : Aucun acte médical ne peut être pratiqué sans le consentement éclairé préalable du patient. Lorsqu'il se trouve dans l'incapacité d'exprimer sa volonté, le consentement du patient peut être présumé. Pour tout patient mineur ou incapable le consentement de son représentant légal doit être recueilli.

DISPOSITION PENALES

Article 17 : Toute discrimination, toute stigmatisation et d'une manière générale toute atteinte portée aux droits de la personne en raison de sa séropositivité réelle ou supposée, de son handicap ou de son appartenance à un groupe vulnérable sont punies de peines prévues aux articles 390, 391 et 392 du Code Pénal.

Les personnes morales peuvent être déclarées responsables et punies dans les conditions prévues par les dispositions du Code Pénal.

Article 18 : Toute transmission ou exposition intentionnelles au risque des maladies sexuellement transmissibles, toute transmission de substances nuisibles à la santé, sans être de nature à donner la mort, sera punie d'une peine d'emprisonnement de 10 ans et de 2.000.000 FD d'amende.

Article 19 : L'utilisation de sang contaminé délibérément entreprise constitue une violation manifeste du droit à la santé. Le coupable sera puni de 10 ans de réclusion criminelle et de 2.000.000 FD d'amende.

Article 20 : L'imprudence, l'insouciance ou la négligence constitue un acte punissable pour celui ou celle qui a entrepris un acte dont il ou elle pouvait prévoir les conséquences. Le coupable sera puni d'une peine d'emprisonnement prévue à l'article 320 du Code Pénal.

Article 21 : Les victimes de préjudices ou leurs ayants droit résultant de la contamination par le VIH ou par la transfusion de produits sanguins ou une injection de produits dérivés du sang ou d'autres substances nuisibles ont droit à une indemnisation.

DISPOSITIONS FINALES

Article 22 : Des textes réglementaires déterminent, en cas de besoin, les mesures d'application de la présente Loi qui sera publiée au Journal Officiel de la République dès sa promulgation.

Fait à Djibouti, le 22 avril 2007.

Le Président de la République,
chef du Gouvernement
ISMAÏL OMAR GUELLEH

NOTE DE PRESENTATION

Le VIH/SIDA, problème de santé publique majeure dans notre pays entraîne des impacts négatifs sur les différents secteurs de la vie nationale en particulier sur le plan sanitaire, social et économique.

Malgré les avancés significatives en matière médicale, la maladie reste incurable.

Elle entraîne un lourd fardeau pour les familles et les commutés suite aux dépenses qu'occasionnent les soins des malades d'une part et d'autre part à la mortalité liée à cette pandémie qui laisse beaucoup d'orphelins seuls ou dans des familles monoparentales.

C'est dans ce cadre qu'un Fonds de Solidarité aux orphelins et enfants affectés par le VIH/SIDA est mis en place pour épauler les efforts déjà entrepris par le Gouvernement, appuyé par ses partenaires afin de venir en aide à ces catégories de groupes très vulnérables.

Le Fonds se propose de soutenir les efforts du Gouvernement dans l'élargissement et la consolidation d'une réponse nationale face au VIH/SIDA par, entre autres la mobilisation des communautés et des partenaires engagés en faveur des plus démunis notamment les orphelins et autres enfants affectés par le VIH/SIDA.

Le présent décret précise les attributions, la composition, l'organisation et le fonctionnement des Organes de gestion dudit fonds. Celui-ci est un Etablissement Public à caractère Administratif et Social, régi par les lois et règlements en vigueur dans le pays. Le Fonds est placé sous la tutelle du Ministère de la Santé et dispose de la personnalité morale et de l'autonomie financière.

Il est doté par le Gouvernement d'un budget annuel minimal de cent (100) millions de francs djiboutiens inscrit dans le Budget National.

Le « Fonds de solidarité aux Orphelins et aux Enfant affectés par le VIH/SIDA » à entre autres pour objet de :

- Promouvoir et soutenir directement, par une assistance financière et technique, des programmes d'actions initiés à la base par des Organisations à Assise Communautaire (OAC), des Associations nationales et des Organisations non Gouvernementales (ONG) dans le but

de prévenir la transmission du VIH, de contribuer à la prise en charge médicale, psychosociale, et économique des enfants et familles infectés par l'épidémie du VIH/SIDA.

- Encourager la mise en œuvre d'activités génératrices de revenus alternatifs et/ou d'encadrement des orphelins ;
- Développer et renforcer les compétences techniques et les capacités financières des Organisations à Assise Communautaire (OAC) et des Organisation Non Gouvernementales (ONG) engagées ou désireuses de s'impliquer dans les activités de prise en charge sociale, économique, juridique et médicale des orphelins et enfants affectés par l'épidémie du VIH/SIDA ;

Le Décret décrit clairement les modalités, critères et formes d'appui aux populations bénéficiaires. Ainsi un appui du fonds peut être octroyé à toute activité dont l'objectif principal est de contribuer à la prise en charge médicale, psychosociale et économique des Orphelins et des enfants infectés ou affectés par le VIH/SIDA et de prévenir la transmission du VIH.

Les activités éligibles peuvent tomber dans l'un ou l'autre des types d'intervention énumérés ci-dessus, étant considéré que la réponse adoptée par les communautés peut combiner les différents activités de manière appropriée pour faire face aux multiples conséquences néfastes de l'épidémie.

Les requêtes d'assistance des Organisations à Assise Communautaire et Organisation Non Gouvernementales qui répondent aux objectifs du Fonds seront examinées en fonction des critères définis dans le présent décret :

L'appui du Fonds pour une Organisation à Assise Communautaire ou une Organisation Non Gouvernementale sera pris en considération à partir de 1.000 000 FDJ et n'excédera pas un montant de 3 000 000 FDJ.

Toutefois, eu égard à la nature du micro projet et de son impact, ce plafond pourrait exceptionnellement être dépassé jusqu'à la concurrence de 5 millions de FDJ.

Sur le plan administratif et gestionnaire le fonds dispose des organes suivants :

- le Conseil d'Administration ;
- le Directeur du Fonds ;
- Le Comité de Sélection des projets.

L'organisation et le fonctionnement du Fonds seront définis par un arrêté pris en conseil des Ministre sur proposition du Ministre de la Santé.

Tel est l'objet du présent décret soumis à votre approbation.

Ministre de la Santé

ABDALLAH ABDILLAH I MIGUIL

PROJET DE DECRET RELATIF AUX STATUTS DU FONDS DE SOLIDARITE AUX ORPHELINS ET ENFANTS AFFECTES PAR LE VIH/SIDA

Le projet de texte porte sur la création du Fonds de Solidarité aux orphelins et Enfants affectés par le VIH/SIDA placé sous la cotutelle du Ministère de la Santé et du Ministère délégué chargé de la promotion de la femme et du bien être familial.

Ce fonds a pour objectif de promouvoir et soutenir, par une assistance financière et technique, des programmes d'actions initiés à la base par les associations nationales et des ONG dans le but de prévenir la transmission du VIH, de contribuer à la prise en charge médicale, psychologique et économique des enfants et familles infectées ou affectées par l'épidémie du VIH/SIDA.

Le fonds vise également à encourager la mise en œuvre d'activités génératrices de revenus alternatifs ou d'encadrement des orphelins et à développer et renforcer les compétences financières des organisations engagées dans les activités de prise en charge des orphelins et enfants affectés.

Il précise l'organisation et le fonctionnement du Fonds qui est administré par un comité de gestion composé de représentants des différents ministères et organisations impliquées dans la lutte contre la pandémie du VIH/SIDA et la solidarité aux personnes vulnérables.

Le projet de décret prévoit également la mise en place d'un comité de sélection chargé de l'examen et de l'approbation des requêtes d'assistances soumises par les organisations et composé de représentants de l'Etat et de représentants des associations impliquées.

La mise en place du Fonds de solidarité aux orphelins et enfants affectés par le VIH/SIDA vise à renforcer les efforts déjà entrepris par le gouvernement afin de venir en aide à ces catégories de groupes très vulnérables.

L'adoption de ce projet de texte vise ainsi à réduire les impacts socio sanitaires de l'épidémie et de prendre avec les secteurs associatif et privé, des initiatives innovatrices s'intégrant dans la protection et le renforcement des capacités des communautés à prendre en charge les orphelins et enfants affectés.

Le fonds de solidarité doté d'un montant initial de 100 Millions de Francs Djibouti constitue une des réponses nationales pour faire face aux multiples et néfastes conséquences du VIH/SIDA ;

**Décret n°.....relatif aux statuts du Fonds de Solidarité
aux orphelins et enfants affectés par le VIH/SIDA**

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE, CHEF DU GOUVERNEMENT

VU la Constitution du 15 Septembre 1992 ;

VU la loi N°48/AN/99/4^{ème} L du 03 juillet 1999 portant Orientation de la Politique de Santé ;

VU la loi N°118/AN/01/4^{ème} L du 21 janvier 2001 relative aux attributions et à l'organisation du Ministère de la Santé ;

VU le Décret n°97-0039/PR/SP du 03 avril 1997 portant publication et mise à jour de la liste des médicaments essentiels ;

VU le document de Plan Stratégique de Lutte contre le SIDA 2003-2007, examiné par le Conseil des Ministres en sa séance du 24 septembre 2002.

VU le Décret n°2003-0049/PR/MEF/MS du 22 mars 2003 portant mise en place d'un cadre institutionnel de Lutte contre le SIDA, le Paludisme et la Tuberculose ;

VU le Décret n°2005-0067/PRE du 21 mai 2005 portant nomination du Premier Ministre ;

VU le Décret n°2005-0069/PRE du 22 mai 2005 portant nomination des membres du gouvernements et fixant leurs attributions ;

SUR proposition du Ministre de la Santé :

Le Conseil des Ministres entendu en sa séance du.....

DECRETE

TITRE I

DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 1 : INTRODUCTION

Est fondé, en République de Djibouti, un Etablissement Public à caractère Administratif et Social, régi par les lois et règlements en vigueur dans le pays et par les présents statuts, dénommé Fonds de Solidarité aux Orphelins et aux Enfants affectés par le VIH/SIDA. Le Fonds est placé sous la tutelle du Ministère de la Santé.

Le Fonds dispose de la personnalité morale et de l'autonomie financière

Il est doté par le Gouvernement d'un budget annuel minimal de cent (100) millions de francs djiboutiens inscrit dans le budget National.

Ce Fonds constitue une des réponses nationales pour faire face aux multiples et néfastes conséquences du VIH/SIDA qui touche les différentes composantes nationales sans distinctions de catégories sociales, de sexe et d'âge.

Afin de tester l'efficacité de cet instrument, le Fonds sera rodé pendant une période expérimentale de deux ans.

ARTICLE 2 : *OBJET SOCIAL*

Le « Fonds de Solidarité aux Orphelins et aux Enfants affectés par le VIH/Sida » a pour objet de :

- Promouvoir et soutenir directement, par une assistance financière et technique des programmes d'actions initiés à la base par des Organisations à Assise Communautaire (OAC), des Associations nationales et des Organisations Non Gouvernementales (ONG) dans le but de prévenir la transmission du VIH, de contribuer à la prise en charge médicale, psychosociale et économique des enfants et familles infectés/affectés par l'épidémie du VIH/SIDA ;
- Encourager la mise en œuvre des activités génératrices de revenus alternatifs et/ou d'encadrement des orphelins ;
- Développer et renforcer les compétences techniques et les capacités financières des Organisations à Assise Communautaire (OAC) et des Organisations non Gouvernementales (ONG) engagées ou désireuses de s'impliquer dans les activités de prise en charge sociale, économique, juridique et médicale des orphelins et affectés par l'épidémie du VIH/SIDA ;
- Participer à la réduction de l'impact socio-économique du VIH/SIDA sur les individus, les familles, les groupes et les secteurs nationaux ;
- Sensibiliser et encourager la communauté nationale à se mobiliser en faveur de ce fonds à travers des actions de solidarité, de contribution financière et de plaidoyer afin d'enraciner les réponses nationales pour faire face aux multiples et néfastes conséquences de l'épidémie sur les enfants.
- Plaidoyer auprès de la Communauté Internationale, des organismes bilatéraux, multilatéraux ou non gouvernementaux pour l'appui technique et financier nécessaire à la faisabilité et à la pérennité des projets et programmes initiés par les Organisations à Assise Communautaire et Organisation Non Gouvernementale en faveur des Orphelins et des enfants infectés ou affectés par le VIH/SIDA

ARTICLE 3 : *ZONE D'INTERVENTION*

Afin de ne pas disperser les efforts et de permettre de tester dans des bonnes conditions les mécanismes de sélection, de financement, de suivi et de réalisation des microprojets ou activités du Fonds, une attention particulière sera accordée aux communes de la capitale (Djibouti ville). Son assistance s'étendra, par la suite, progressivement au reste du pays, notamment aux régions les plus touchées par l'épidémie et à celles où émergent le plus d'initiatives à base communautaire.

TITRE II

ADMINISTRATION DU FONDS

ARTICLE 4 : LES ORGANES DU FONDS

Les organes de gestion du Fonds sont :

- Le Conseil d'Administration ;
- Le Directeur du Fonds ;
- L'Agent Comptable ;
- Le Comité de Sélection des projets.

A) - LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 5 : COMPOSITION

Le Conseil d'administration se compose de neuf (09) membres nommés par arrêté pris au Conseil des Ministres sur proposition du Ministre de la Santé. La durée de leur mandat est de trois ans renouvelables et n'ouvre pas droit à une rétribution.

Les membres du Conseil d'Administration sont :

- Un (e) représentant (e) de la Présidence ;
- Un (e) représentant (e) de la Primature ;
- Deux représentants (es) du Ministère de la Santé ;
- Un (e) représentant (e) du Ministère délégué auprès du Premier Ministre, Chargé de la Promotion de la Femme et du Bien-être Familial ;
- Un (e) représentant (e) du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité Nationale ;
- Un (e) représentant (e) des associations des personnes vivantes avec le VIH/SIDA ;
- Le Secrétaire Exécutif du Comité Intersectoriel de lutte contre le SIDA, le Paludisme et la Tuberculose ou son représentant, et
- La Secrétaire Générale de l'Union Nationale des Femmes Djiboutiennes ou son représentant.

ARTICLE 6 : POUVOIRS

Le Conseil d'Administration assume la représentation du fonds vis-à-vis des tiers. Il arrête l'organisation générale des services du Fonds et en fixe les effectifs. Il délibère obligatoirement sur :

- les plan et programmes d'activités
- le budget prévisionnel
- le rapport d'activité annuel présenté par le directeur
- les comptes financiers annuels
- les autorisations de signatures des conventions ou les partenaires techniques ou financiers.
- Les autorisation des acquisitions, échanges ou cessions de biens ou droits immobiliers.

ARTICLE 7 : PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration est dirigé par un Président, secondé par un Vice président. Tous les deux sont désignés par le Ministre de la Santé sur proposition du Conseil d'Administration. La durée du mandat du Président du Conseil d'Administration ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur.

Le Directeur du Fonds assure le Secrétariat du Conseil d'Administration.

ARTICLE 8 : FONCTIONNEMENT

Le Conseil d'Administration se réunit semestriellement sur convocation du Président ou sur demande de la majorité de ses membres. Il délibère à la majorité des membres présents ou représentés. En cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante. Tout membre du Conseil qui, sans excuse n'aura pas assisté à trois réunions consécutives, pourra être considéré comme démissionnaire d'office.

B)- LE DIRECTEUR DU FONDS

ARTICLE 9 : NOMINATION

Le Directeur du Fonds est nommé au Conseil des Ministres sur proposition du Ministre de la Santé. Il est lié au fonds par un contrat de travail approuvé par le Conseil d'Administration et doit nécessairement bénéficier, pour occuper ce poste, de l'expérience et des compétences requise.

La nomination du Directeur respectera les engagements pris par l'Etat, vis-à-vis des bailleurs de fonds dans le cadre des accords de dons ou de crédits et les engagements pris par le Fonds, vis-à-vis de l'Etat dans la convention cadre des subventions, des dons ou des crédits rétrocédés au Fonds.

ARTICLE 10 : POUVOIRS ET FONCTIONS

10.1- Pouvoirs

Le Directeur reçoit du Conseil d'Administration une délégation de pouvoirs la plus étendue pour assurer le fonctionnement du Fonds et la réalisation de son objet social.

Ainsi :

- Il agit dans la limite des présents statuts et notamment de l'objet social du Fonds, et
- Il a l'entière responsabilité des Financements mis à la disposition du Fonds ; il ordonne les dépenses, signe les contrats et les conventions de toute nature entrant dans l'objet social du Fonds.

10.2- Fonctions

- Il assure en particulier la responsabilité de la gestion technique et financière de tous les projets, programmes et activités dont l'exécution est confiée au Fonds ;
- Il assure l'organisation, la nomination et le licenciement du personnel conformément à la législation sociale et à la réglementation du travail en vigueur à Djibouti ;
- Il peut confier à des consultants externes les missions qui lui semblent nécessaires pour l'exécution des différentes tâches qui lui sont assignées ;
- Il prépare et soumet un règlement intérieur et des manuels des procédures au Conseil d'Administration du Fonds, il veille à leur bonne application ; et
- Il transmet annuellement le bilan et les comptes ainsi que le rapport d'activités du Fonds au Conseil d'Administration.

Dans le cadre de ses attributions définies ci-dessus, le Directeur du Fonds dispose des services techniques et un service administratif et financier dont les responsables seront nommés par le Ministre de la Santé sur proposition du Conseil d'Administration.

L'organisation et le fonctionnement administratif et financier du Fonds seront définis par un arrêté pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre de la Santé.

C)- L'AGENT COMPTABLE

ARTICLE 11 : NOMINATION

L'Agent Comptable du Fonds est nommé par arrêté au Conseil des Ministres sur proposition du Ministre de l'Economie, des Finances et de la Planification, Chargé de la privatisation. Il doit nécessairement bénéficier, pour occuper ce poste, de l'expérience et des compétences requise.

ARTICLE 12 : POUVOIRS ET FONCTIONS

12.1- Pouvoirs

Les opérations financières des établissements publics sont effectuées sous la responsabilité personnelle et pécuniaire d'un agent comptable ayant les qualités de comptable public. Les documents autorisant les opérations de débit des comptes bancaires du Fonds de Solidarité, les sorties de caisse, les remises gracieuses ou admissions en non-valeur doivent obligatoirement comporter la double signature du directeur et de l'agent comptable.

12.2- Fonctions

L'agent comptable tient les livres comptables de l'établissement conformément à la réglementation en vigueur et doit produire, sous la responsabilité du directeur :

- 1°- une situation de trésorerie chaque trimestre ;
- 2°- un budget prévisionnel, chaque année, avant le onzième mois de chaque exercice pour l'exercice précédent.
- 3°- un compte financier doit être certifié par le commissaire aux comptes et comprend :
 - a- un compte d'exploitation générale ;
 - b- un compte de capital.

ARTICLE 11 : COMPOSITION

Le comité de sélection est présidé par le Directeur du Fonds. Il est composé de 12 membres comme suit :

- Président : Le Directeur du Fonds ;
- 1^{er} Vice-président : le/la représentante désignée par le Ministère délégué à la promotion de la Femme et du Bien-être familiale ;
- 2^{ème} Vice-président : le/la représentant (e) désigné (e) par le Ministre de la Santé
- Secrétariat du Comité de Sélection : est assuré par un professionnel qualifié recruté par le Fonds et devant assurer ses fonctions de manière permanente.

Les autres membres sont :

- Un/e représentant/e désigné par la Présidence de la République ;
- Un/e représentant/e désigné par le Ministère de l'Education National ou le responsable du PLS/Education ;
- Un/e représentant/e désigné par le Ministère de la Jeunesse, des Sports et des Loisirs ou le responsable du PLS/Ministère de la Jeunesse ;
- Un représentant du Comité Intersectoriel de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme ;
- Un/une représentant/e de l'Association « Oui à la Vie » ;
- Un/e représentant/e de l'Union Nationale des Femmes Djiboutiennes ;
- Deux médecins référents désignés par le collège de la prise en charge médicale par les antirétroviraux.

A la discrétion du Président du Comité de Sélection, des personnes ressources ainsi que les représentants d'autres organisations peuvent être invités comme membres ex-officie.

ARTICLE 12 : ROLES ET RESPONSABILITES DU COMITE DE SELECTION

En premier lieu, le Comité de Sélection est responsable de l'examen et de l'approbation des requêtes d'assistance soumises par les Organisations à Assise communautaire et les Organisations non gouvernementales qui sont conformes aux objectifs poursuivis par le Fonds.

Le Comité est également responsable de la supervision générale des activités du Fonds, de la révision – le cas échéant- des questions relatives aux politiques et procédures d'intervention, ainsi que de la mobilisation d'apports complémentaires.

En outre, il approuve les modalités et critères d'appui du Fonds ainsi que les mécanismes de soumission, d'examen et de financement des requêtes.

Pour accomplir son rôle, le comité se réunit au moins une fois par trimestre, mais la fréquence des sessions pourra être modifiée en fonction des besoins.

Les décisions du comité se prennent par la majorité simple des membres présents ou représentés. Le quorum nécessaire pour les réunions du Comité est la majorité simple.

ARTICLE 13 : LE SECRETARIAT DU COMITE DE SELECTION

Le Secrétaire du Comité de Sélection est assuré par un professionnel qualifié devant assurer ses fonctions de manière permanente avec pour rôles principaux de :

- Diffuser et promouvoir les objectifs du fonds auprès des Organisations à Assise Communautaire, des Organisations Non Gouvernementales, des Centres de Développement Communautaire (CDC), des Comités de santé ou de gestion des structures sanitaires et de toute institution impliquée dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA ou susceptible de s'engager.
- Communiquer les critères d'éligibilité et de sélection, les modalités d'assistance, ainsi que les formulaires de demande aux Organisations à Assise Communautaire et Organisation Non Gouvernementale voulant solliciter un appui financier et technique au titre du Fonds ;
- Identifier les Organisation à Assise Communautaire et Organisation Non Gouvernementale concernées par le développement de programmes de prévention et de prise en charge psychologique, sociale et économique des orphelins et enfants infectées/affectées par le VIH/SIDA ;
- Identifier les besoins en formation et mobiliser les ressources locales d'assistance technique qui pourraient être mises à la disposition des organisations à Assise Communautaire et Organisation Non Gouvernementale pour faciliter la formulation et la mise en œuvre des micro projets ;
- Réceptionner et traiter les requêtes soumises en fonction des critères d'éligibilité définis pour le Fonds ;
- Organiser l'évaluation technique des activités proposées en faisant des visites de terrain et en préparant les dossiers de micro projets à présenter au Comité ;
- Préparer les réunions du Comité de Sélection et en assurer la convocation, la préparation et la diffusion des comptes rendus ou Procès verbaux de toutes les réunions ;
- Participer aux délibérations du Comité, enregistrer les décisions prises et transmettre l'information ayant trait aux décisions du comité, aux bénéficiaires et autres parties prenantes ;
- Effectuer les arrangements relatifs au versement des sommes octroyées aux Organisations à Assise Communautaire et Organisation Non Gouvernementale selon les protocoles d'entente signés entre chaque organisation et le Fonds, conformément aux procédures financières établies en la matière ;
- Développer des outils de suivi et d'évaluation et les soumettre pour approbation au Comité de Sélection

- Suivre l'exécution des microprojets bénéficiant d'un financement, aider ces projets de diverses manières, y compris en faisant face aux besoins susceptibles de survenir en cours d'exécution, et faire la liaison avec les organisations récipiendaires, y compris l'obtention de rapports d'activités financières et d'autoévaluations ;
- Organiser l'évaluation externe de l'impact du Fonds en collaboration avec les bénéficiaires ; et faire des rapports réguliers sur les activités du Fonds et les actions entreprises ;
- Assurer le lien entre le niveau national (Comité de Sélection) et le niveau régional (Comité de Présélection des Régions) ; et
- Effectuer toute autre activité qui lui est confiée par le Directeur.

ARTICLE 14 : LES COORDINATEURS NATIONAUX ET/OU REGIONAUX

Dans le but de maximaliser les résultats du Fonds et de permettre aux structures de ce Fonds de s'acquitter du travail de sélection des projets dans de bonnes conditions, le Directeur peut être renforcé avec un pôle de coordinateurs professionnels nationaux et/ou régionaux, recrutés sur la base de leurs compétences et des termes de référence approuvés par le Conseil d'Administration.

ARTICLE 15 : LES COMITES DE PRESELECTION REGIONAUX

Les Comités Régionaux de Santé mis en place par le Secrétariat Exécutif du Comité Intersectoriel de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme assureront cette mission en collaboration avec les structures mises en place par le Programme des Besoins Essentiels de Développement.

Les Comités de Présélection Régionaux auront pour rôles principaux de présélectionner les dossiers émanant de leur Région et transmettre leurs recommandations écrites au Comité de Sélection qui traitera ces dossiers dans un délai ne dépassant pas trois mois.

TITRE III

MODALITES, CRITERES ET FORMES D'APPUI DU FONDS

Les requêtes seront examinées par les membres du Comité de Sélection selon les critères d'éligibilité et de sélection énumérés ci-dessus.

ARTICLE 16 : DESTINATAIRES/CIBLES

Avant tout, il convient d'indiquer que pour le processus de sélection, les destinataires prioritaires de ce Fonds seront les enfants affectés par le VIH/SIDA, les orphelins du Sida, les Organisations Non Gouvernementales/Associations ou Organisations à Assise Communautaire travaillant dans le domaine du VIH/SIDA et impliquées principalement dans la prise en charge des orphelins du VIH/SIDA et aussi dans la mobilisation en faveur du développement.

Ces organisations Non Gouvernementales/Associations ou Organisation à Assise communautaire centraliseront et présenteront au Comité de Sélection des requêtes en faveur de leur membres ou des autres destinataires ci-dessous :

- les communautés de base à taux de prévalence élevée ;
- les orphelins et les enfants infectés ou affectés par le VIH/SIDA ;
- les survivants du VIH/SIDA (orphelins, veuves, veufs, personnes âgées occupant des orphelins) ;
- les familles à faibles revenus qui accueillent les orphelins ou enfants affectés par le VIH/SIDA.

L'identification, l'encadrement et la formation de ces destinataires se feront dans le cadre des programmes de développement à la base et par l'intermédiaire des leaders et organisations communautaires déjà mobilisés ou potentiellement mobilisables dans un processus de développement.

ARTICLE 17 : CRITERES D'ELIGIBILITE

Comme souligné dans les articles précédents, le Fonds peut fournir un appui aux microprojets et programmes présentés par les Organisations à Assises Communautaire et par les organisations Non Gouvernementales, à conditions toutefois que l'assistance demandée ait pour unique objectif de soutenir les initiatives des destinataires suscités par les communautés de base directement affectées par le VIH/SIDA ou engagées dans la lutte contre l'épidémie.

Les organisations à Assise Communautaire et les Organisations Non Gouvernementales qui viennent d'être créées sont éligibles à un appui du Fonds à condition qu'elles aient fait leur preuve dans le domaine de la prise en charge des orphelins, des personnes malades du Sida, de la mobilisation communautaire (humaine et financière) et établissent clairement la preuve de leur enregistrement ou exercice conforme de leurs activités au niveau administratif.

ARTICLE 18 : TYPES D'ACTIVITES ELIGIBLES

Un appui du Fonds peut être octroyé à toute activité dont l'objectif principal est de contribuer à la prise en charge médicale, psychosociale et économique des Orphelins et des enfants infectés/affectés par le VIH/SIDA et de prévenir la transmission du VIH.

Les activités éligibles peuvent tomber dans l'un ou l'autre des types d'intervention énumérés ci-dessus, étant considéré que la réponse adoptée par les communautés peut combiner les différentes activités de manière appropriée pour faire face aux multiples conséquences néfastes de l'épidémie :

- activités visant en priorité la prise en charge des orphelins du Sida
- appui direct aux placements d'orphelins ;
- activités génératrices de revenus ;
- amélioration du niveau de vie des familles ;
- maintien des capacités de production ;
- protection légale ;
- soins palliatifs ;
- soutien psychosocial ;
- prise en charge médicale (soins à domicile) ;

- test volontaire avec pré et post-counseling ;
- formation (i.e.c, Counseling, soins à domicile, soutien psychosocial etc...) ;
- mise en place de structure d'accueil, d'écoute et de conseil ;
- campagne de prévention utilisant des groupes culturels tels que les pièces de théâtre, groupes traditionnels, etc...
- production et diffusion de matériels d'information, d'Education et de Communication, etc....

Toutefois, la priorité sera accordée aux activités susceptibles d'intégrer les différentes dimensions de l'épidémie et contribuant de manière holistique par la prise en charge psychologique, sociale, médicale et économique des communautés et des familles en charge des orphelins et des enfants infectées/affectées. L'accent sera mis sur la réduction de l'impact de l'épidémie en affectant en priorité les ressources financières, humaines et techniques aux orphelins du sida et aux enfants infectées/affectées par le VIH/SIDA.

ARTICLE 19 : CRITERES DE SELECTION DE MICRO-PROJETS

Les requêtes d'assistance des Organisations à Assise Communautaire et Organisations Non Gouvernementales qui répondent aux objectifs du Fonds seront examinées en fonction des critères définis ci-après :

- Les microprojets présentés par les Organisations à Assise Communautaire et Organisation Non Gouvernementales doivent résulter d'un dialogue intensif avec les destinataires /cibles (communautés, personnes et familles affectées) et être approuvés par les autorités locales.
- Les destinataires/cibles, en collaboration avec une Organisation à Assise Communautaire ou avec une Organisation Non Gouvernementale, doivent participer à l'identification de leurs besoins et à la formulation des activités proposées, et être impliquées dans la gestion et dans l'évaluation des interventions.
- La contribution de l'organisation récipiendaire (en nature ou en espèce) est fixée à 5% au moins du coût total du microprojet.
- Les organisations à Assise Communautaire et Organisation Non Gouvernementale soumettant une requête au nom des destinataires/cibles doivent être capable de fournir des informations vérifiables sur les réalisations passées et présentes et sur leur capacité technique à exécuter le micro-projet proposé.
- Les Organisations à Assise Communautaire et Organisation Non Gouvernementale sollicitant l'appui du Fonds doivent également certifier que le micro-projet n'est pas financé par un autre donateur ; toutefois l'assistance demandée peut venir en complément d'un financement octroyé antérieurement, ou dans le cas d'un accord d'octroi d'un autre financement.
- Les procédures administratives ainsi que, le cas échéant, les coûts récurrents des activités proposées doivent être clairement établis et ne doivent en aucun cas dépasser 10% du montant total du projet.

ARTICLE 20 : FORMES ET MONTANT DU SOUTIEN PAR LE FONDS

Il est attendu que les Organisations à Assise Communautaire et les Organisation Non Gouvernementales pourront favoriser la mise en place, dans certains cas, de fonds communautaires auto renouvelables, afin que les aides en capital accordées aux membres pour

démarrer des activités génératrices de revenus puissent être directement remboursées à leur niveau et contribuer au financement de nouvelles activités.

20.1 Appui et utilisation du Fonds

L'appui financier du Fonds peut être utilisé par les organisations récipiendaires de la manière suivante :

- aide en capital pour démarrer des activités génératrices de revenus (y compris sous formes de prêt remboursable) ;
- paiements directs pour les coûts de services sociaux (exemples : soins à domicile, counseling, transport à l'hôpital de référence, médicaments frais de scolarité, nourriture, etc...) ;
- coût de formation (y compris transports, hébergement, documentation, expertise locale etc.) ;
- coût de publication (y compris dépliants, affiches, manuels pédagogiques etc.).

20.2 Plafond du Fonds

L'appui du Fonds pour une Organisation à Assise Communautaire ou une Organisation Non Gouvernementale sera prise en considération à partir de 1.000.000 FDJ et n'excédera pas un montant de 3.000.000 FDJ.

Toutefois, eu égard à la nature du micro projet et de son impact, ce plafond pourrait exceptionnellement être dépassé, jusqu'à concurrence de 5 millions FDJ.

20.3 Approche à privilégier dans l'application des critères

Il est entendu que dans les processus de sélection, le Comité de Sélection, examinera tous ces critères de manière dynamique afin que ce Fonds participe réellement à la création et au renforcement des capacités au sein de la Communauté dont la réponse face à cette épidémie est jugée cruciale d'une part et la réduction d'impact de l'épidémie sur les populations vulnérables d'autre part.

TITRE IV

REGIME FINANCIER ET COMPTABLE

ARTICLE 21 : LES RESSOURCES DU FONDS

Les ressources du Fonds se composent :

- d'une subvention minimale annuelle de 100 millions FDJ de l'Etat inscrite dans le Budget national.
- Des fonds mobilisés auprès de la communauté nationale ou internationale ;

- d'une subvention de l'Etat couvrant le fonctionnement du Fonds ;
- de la rémunération pour la gestion, des projets ou des programmes qui lui sont confiés ;
- du produit de placement des fonds disponibles ou générés par ses activités, et
- de la contribution des bénéficiaires.

ARTICLE 22 : COMPTABILITE

22.1 La comptabilité des ressources propres du fonds est à tracer dans une comptabilité commerciale tenue selon les règles ordinaires et conformément au plan comptable général applicable à Djibouti. Annuellement, un compte d'exploitation, un bilan et un rapport financier sont établis et soumis à l'approbation du conseil d'Administration.

22.2 La gestion, c'est-à-dire l'emploi des fonds des programmes/projets est à retracer dans une comptabilité commerciale à définir contractuellement dans le cadre des conventions de financement signées par programme ou projet par le Fonds. Cette comptabilité contractuelle doit être décomposée de sous projets et contrats relatifs à ces sous projets et permettre d'évaluer l'efficacité de gestion des fonds par le Fonds mandataire pour le compte du mandant.

ARTICLE 23 : COMMISSAIRE AUX COMPTES

Le conseil d'administration désigne un Commissaire aux Comptes inscrit sur la liste établis par la commission nationale d'inscription prévue par le décret n°97042 du 14 octobre 1997 et relatif à l'organisation de la profession et au statut professionnel des commissaires aux comptes des sociétés qui certifient la sincérité et la régularité des comptes. Son mandat est une durée de deux ans renouvelable.

TITRE V DISPOSITIONS FINALES

ARTICLE 24 : Toutes les contestations qui peuvent s'élever pendant la durée d'activité du fonds ou au cours de la liquidation sont soumises la juridiction des tribunaux de la République de Djibouti, siège du dit fonds.

ARTICLE 25 : La dissolution du Fonds ne peut être prononcée que par une décision de justice. La nomination du ou des liquidateurs au Conseil des Ministres met fin aux pouvoirs du conseil d'Administration et du Directeur.

ARTICLE 26 : Le Ministre de la Santé est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera enregistré, publié dans le Journal Officiel et communiqué partout où besoin sera.