

Arrêtés et décisions portant intégrations, titularisations, passages automatiques d'échelon, admission à l'école nationale des infirmiers, assistants d'hygiène et des laborantins, changement de corps, rétablissement de situation administrative, détachements, mise en disponibilité, rappels à l'activité, classements, constatation d'absences irrégulières, rétrogradation, acceptation de démissions, radiation, licenciement, admission à la retraite et rectificatifs à de précédents arrêtés et décisions portant intégrations et passages automatiques d'échelon. .... 608

MINISTERE DES TRAVAUX PUBLICS, DES MINES, DES TRANSPORTS, DES POSTES ET TELECOMMUNICATIONS 1973

27 nov. — Arrêté interministériel n° 36-MTP-MFE et additif à l'arrêté n° 23-MTP-MFE du 2 mai 1972 portant approbation du tarif des droits du Port Autonome de Lomé. .... 616

MINISTERE DU COMMERCE ET DE L'INDUSTRIE 1973

26 nov. — Arrêté interministériel n° 17-MCI-MTP fixant les prix de vente des carburants dans la République togolaise. .... 617

Arrêté portant nomination. .... 617

SECRETARIAT D'ETAT A LA PRESIDENCE CHARGE DU PLAN 1973

6 nov. — Arrêté n° 2-SEPP agréant la nouvelle société de rechapage de pneus (NOSOREP-SARL) au régime de droit commun (Régime A). .... 617

8 nov. — Décision n° 16-SEPP-SFCEP portant autorisation de paiement d'une somme à la société IFAGRARIA s.p.a. à Rome (Italie). .... 617

MINISTERE DE L'ECONOMIE RURALE

Arrêté portant nomination. .... 618

## DIVERS

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

Arrêté n° 172-PR-INT-APA du 15 octobre 1973 autorisant l'installation et l'utilisation d'une station radioélectrique privée d'émission et de réception (rectificatif). .... 618

Arrêtés portant renouvellement, suppression et attribution de bourses. .... 618

MINISTERE DE L'ECONOMIE RURALE

1973  
26 nov. — Décision n° 371-MER-DGER fixant pour l'exercice 1973 la date de concours agricole dans la circonscription de Dapaango. .... 623

## PARTIE NON OFFICIELLE

AVIS, COMMUNICATIONS ET ANNONCES

Rectificatif du 4 septembre 1973 à un récépissé de déclaration d'association. .... 623

Avis de perte de titres fonciers. .... 623

## PARTIE OFFICIELLE

### ACTES DU GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE TOGOLAISE

ORDONNANCES, DECRETS, ARRETES ET DECISIONS

#### ORDONNANCES

ORDONNANCE N° 39 du 12 novembre 1973 instituant un code de sécurité sociale.

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Sur le rapport du ministre du travail et de la fonction publique ;  
Vu les ordonnances n°s 1 et 2 du 14 janvier 1967 ;  
Vu les ordonnances n°s 15 et 16 du 14 avril 1967 ;  
Le conseil des ministres entendu,

#### ORDONNE :

##### CHAPITRE I

##### DISPOSITIONS GENERALES ET CHAMP D'APPLICATION

Article premier — Il est institué un régime de sécurité sociale qui comprend :

- une branche des pensions chargée du service des prestations de vieillesse, d'invalidité et de décès ;
- une branche des risques professionnels chargée du service des prestations en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle ;
- une branche des prestations familiales chargée du service des prestations familiales et des prestations de maternité ;
- toutes autres branches qui pourront être créées ultérieurement.

Art. 2 — Le service des prestations est complété par une action sanitaire et sociale.

Art. 3 — 1. Sont assujettis au régime de sécurité sociale institué par la présente ordonnance tous les travailleurs soumis aux dispositions du code du travail sans aucune distinction de race, de nationalité, de sexe et d'origine lorsqu'ils exercent à titre principal une activité sur le territoire national pour le compte d'un ou plusieurs employeurs notwithstanding la nature, la forme, la validité du contrat, la nature et le montant de la rémunération.

2. Y sont également assujettis les salariés de l'Etat et des collectivités publiques secondaires qui ne bénéficient pas, en vertu de dispositions législatives ou réglementaires, d'un régime particulier de sécurité sociale.

3. Peuvent être assimilés aux travailleurs salariés visés au paragraphe 1 du présent article les élèves des écoles professionnelles, les personnes placées dans les centres de formation de réadaptation et de rééducation professionnelles, les stagiaires et les apprentis pour les branches et selon des modalités qui seront déterminées par arrêté du ministre du travail.

L'assimilation peut concerner d'autres catégories de personnes en cas de création de régimes spéciaux de sécurité sociale pour certains secteurs professionnels bien définis.

4. Les modalités particulières nécessaires à l'application des dispositions de la présente ordonnance aux travailleurs temporaires ou occasionnels seront déterminées par arrêté du

ministre du travail, après avis du conseil national du travail et des lois sociales, et du conseil d'administration de la caisse nationale de sécurité sociale.

Art. 4 — 1. Toute personne qui, ayant été affiliée au régime de sécurité sociale pendant six mois consécutifs au moins, cesse de remplir les conditions d'assujettissement, a la faculté de demeurer volontairement affiliée à la branche des pensions à condition d'en faire la demande dans les trois mois qui suivent la date à laquelle son affiliation obligatoire a pris fin.

2. Un arrêté du ministre du travail pris après avis du conseil national du travail et des lois sociales et du conseil d'administration de la caisse nationale de sécurité sociale, détermine les modalités d'application de l'assurance volontaire prévue au présent article.

## CHAPITRE II

### ORGANISATION ADMINISTRATIVE

Art. 5 — 1. La caisse nationale de sécurité sociale, dénommée ci-après la caisse, est chargée de la gestion du régime de sécurité sociale institué par la présente ordonnance. La caisse est un établissement public doté de la personnalité civile et de l'autonomie financière.

2. Elle peut notamment :

- recevoir de l'Etat et des collectivités publiques secondaires des avances et des subventions ;
- recevoir des dons et legs ;
- acquérir ou aliéner à titre onéreux tout bien meuble et immeuble ;
- conclure des baux relatifs à des immeubles enrant dans le cadre de ses attributions.

3. Le siège de la caisse est fixé à Lomé.

Art. 6 — 1. La caisse est administrée par un conseil d'administration dont la composition et le fonctionnement sont définis par décret pris après avis du conseil national du travail et des lois sociales.

2. Le directeur général du travail, de la main-d'œuvre et de la sécurité sociale assiste à toutes les séances du conseil d'administration, en qualité de commissaire du Gouvernement.

Art. 7 — Le conseil d'administration assure la gestion générale des activités de la caisse.

Il a notamment pour attributions :

- de voter le budget de la caisse et spécialement les dépenses de gestion administrative et d'action sanitaire et sociale ;
- d'approuver le règlement intérieur ainsi que la structure administrative générale de la caisse et de veiller à son bon fonctionnement. A ce titre, il contrôle la gestion du directeur général et de l'agent-comptable, ainsi que l'exécution de ses propres délibérations ;
- de donner son avis sur la nomination du directeur général et de l'agent-comptable ;
- d'approuver les comptes annuels ainsi que le rapport annuel du directeur général sur les activités de la caisse ;
- de déterminer le programme de placement des fonds de la caisse, de décider des acquisitions aliénations ou échanges d'immeubles, ainsi que des baux nécessaires aux besoins de la caisse.

Art. 8 — 1. Les services de la caisse sont placés sous l'autorité du directeur général nommé par décret pris en conseil des ministres sur proposition du ministre du travail et après avis du conseil d'administration. Il peut être mis fin à ses fonctions selon la même procédure.

2. Le directeur général assure le fonctionnement de la caisse, sous le contrôle du conseil d'administration.

3. Le directeur général assiste à toutes les séances du conseil d'administration avec voix consultative.

Art. 9 — I. L'agent-comptable est nommé par décret sur proposition du ministre du travail et après avis du conseil d'administration. Il peut être mis fin à ses fonctions selon la même procédure.

2. Il est placé sous l'autorité administrative du directeur général.

3. Il est chargé sous sa propre responsabilité et sous le contrôle du conseil d'administration, de l'ensemble des opérations financières de la caisse. Il doit tenir sa comptabilité à la disposition du directeur général et lui fournir sur demande toutes informations dont ce dernier peut avoir besoin.

4. Ses attributions et les conditions dans lesquelles sa responsabilité pécuniaire peut être mise en jeu sont définies par décret.

5. Sa gestion est garantie par un cautionnement dont le montant est fixé par arrêté conjoint du ministre du travail et du ministre des finances et de l'économie.

## CHAPITRE III

### Ressources et organisation financière

Art. 10 — I. Les ressources de la caisse sont constituées par :

- Les cotisations destinées au financement des différentes branches du régime de sécurité sociale ;
- Les majorations encourues pour cause de retard dans le paiement des cotisations ou dans la production des déclarations nominatives de salaires et les intérêts moratoires ;
- Le produit des placements de fonds ;
- les dons et legs ;
- toutes autres ressources attribuées à la caisse par un texte législatif ou réglementaire.

2. Les ressources de la caisse ne peuvent être utilisées qu'aux fins prévues par la présente ordonnance et pour couvrir les frais d'administration indispensable au fonctionnement des différentes branches.

Art. 11 — I. Les règles relatives à la comptabilité de la caisse sont fixées par un arrêté du ministre du travail.

2. Chacune des branches du régime de sécurité sociale fait l'objet d'une gestion financière distincte, les ressources d'une branche ne pouvant être affectées à la couverture des charges d'une autre branche.

3. Le ministre du travail détermine par arrêté, sur proposition du conseil d'administration de la caisse, la part des frais d'administration et des dépenses d'action sanitaire et sociale à imputer à chacune des branches.

Art. 12. — 1. Les cotisations dues à la caisse sont assises sur l'ensemble des rémunérations perçues par les personnes assujetties, y compris les indemnités, primes, gratifications, commissions et tous autres avantages en espèces ainsi que la contreva leur des avantages en nature, mais à l'exclusion des remboursements de frais et des prestations familiales versées en vertu des dispositions de la présente ordonnance. L'évaluation des avantages en nature est faite conformément aux textes en vigueur en la matière.

2. Un arrêté du ministre du travail pris après avis du conseil national du travail et des lois sociales pourra :

- déterminer certaines catégories de travailleurs ou assimilés pour lesquelles les cotisations pourront être assises sur des rémunérations forfaitaires ;

— décider dans les mêmes conditions que pour d'autres catégories de travailleurs. Les cotisations seront fixées d'après des classes de salaire et prescrire des modalités particulières pour le recouvrement des cotisations.

Art. 13 — I Le taux de cotisation afférent à chaque branche est fixé par décret, sur proposition du ministre du travail, en pourcentage des rémunérations soumises à cotisation et après avis du conseil national du travail et des lois sociales. Il peut être révisé selon la même procédure, après avis du conseil d'administration de la caisse. La révision a lieu obligatoirement dans les cas visés à l'article 23 ci-dessous.

2. Le taux de cotisation de la branche des risques professionnels, fixé conformément aux dispositions du paragraphe 1 du présent article, peut être majoré jusqu'à concurrence du double à l'égard d'un employeur aussi longtemps qu'il ne se conforme pas aux prescriptions des autorités compétentes en matière de prévention des accidents du travail et d'hygiène du travail.

3. Les taux de cotisation sont fixés de manière que les recettes totales de chaque branche permettent de couvrir l'ensemble des dépenses de prestations et d'action sanitaire sociale de cette branche, ainsi que la partie des frais d'administration qui s'y rapporte, et de disposer du montant nécessaire à la constitution des diverses réserves et du fonds de roulement.

4. Pour la branche des pensions, le taux doit être fixé de manière à assurer la stabilité de ce taux et l'équilibre financier de la branche pendant une période suffisamment longue. Si, durant un exercice entier, il est constaté que les recettes provenant des cotisations et du rendement des fonds sont inférieures aux dépenses courantes de prestations et d'administration de cette branche, y compris celles afférentes à l'action sociale le taux de cotisation est relevé selon la procédure prévue au paragraphe 1 du présent article, de manière à garantir l'équilibre financier pendant une nouvelle période.

Art. 14 — 1. Les cotisations de la branche des prestations familiales et celles de la branche des risques professionnels sont à la charge exclusive de l'employeur. Les cotisations de la branche des pensions sont réparties entre le travailleur et son employeur selon des proportions qui sont déterminées par décret ; la part incombant au travailleur ne peut en aucun cas dépasser la moitié du montant de cette cotisation.

2. L'employeur est débiteur vis-à-vis de la caisse de l'ensemble des cotisations dues. Il est responsable de leur versement, y compris de la part mise à la charge du travailleur et qui est précomptée sur la rémunération de celui-ci lors de chaque paie.

3. Le salarié ne peut s'opposer au prélèvement de cette part. Le paiement de la rémunération effectuée sous déduction de la contribution du salarié vaut acquit de cette contribution à l'égard du salarié de la part de l'employeur.

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

4. Si un travailleur est occupé au service de deux ou plusieurs employeurs, chacun des employeurs est responsable du versement de la part des cotisations calculée proportionnellement à la rémunération qu'il paie à l'intéressé.

Art. 15 — I. L'employeur verse les cotisations globales dont il est responsable aux dates et selon les modalités fixées par arrêté du ministre du travail.

2. Une majoration est appliquée aux cotisations qui n'ont pas été acquittées dans le délai prescrit. Cette majoration sera calculée dans les conditions fixées par arrêté du ministre du travail.

3. La majoration prévue au paragraphe 2 du présent article est payable en même temps que les cotisations. Le recours intro-

duit devant le tribunal du travail n'interrompt pas le cours des majorations de retard.

4. Les employeurs peuvent, en cas de force majeure ou de bonne foi dûment prouvée, formuler une demande gracieuse en réduction des majorations de retard encourues en application du paragraphe 2 du présent article. Un arrêté du ministre du travail fixera les modalités selon lesquelles il pourra être statué sur cette requête qui n'est recevable qu'après règlement de la totalité des cotisations et des majorations.

Art. 16 — 1. L'employeur est tenu de produire une déclaration trimestrielle indiquant pour chacun des salariés qu'il a occupés au cours du trimestre concerne le montant total des rémunérations ou gains perçus, ainsi que la durée du travail effectué. Cette déclaration est adressée à la caisse, aux dates et selon les modalités fixées par arrêté du ministre du travail.

2. Le défaut de production aux échéances prescrites de ladite déclaration donne lieu à l'application d'une majoration au profit de la caisse dans les conditions fixées par arrêté du ministre du travail.

3. La majoration prévue au présent article est liquidée par le directeur général de la caisse et recouvrée dans les mêmes conditions que les cotisations.

Art. 17 — I. Lorsque le montant des salaires servant de base au calcul des cotisations n'a pas été communiqué à la caisse, une taxation d'office est effectuée sur la base des salaires ayant fait l'objet de la déclaration la plus récente, majorée de 25 pour cent, ou à défaut sur la base de la comptabilité de l'employeur.

2. Lorsque la comptabilité de l'employeur ne permet pas d'établir le chiffre exact des salaires payés par lui à un ou plusieurs de ses salariés, le montant des salaires est fixé forfaitairement par la caisse en fonction des taux des salaires pratiqués dans la profession.

3. La procédure de recouvrement visée à l'article 15 bis de la présente ordonnance s'applique à la taxation d'office qui perd sa valeur de créance si l'employeur produit la déclaration des salaires réellement versés durant la période considérée.

4. La caisse peut se faire communiquer par les services fiscaux tous renseignements susceptibles de faciliter le contrôle des salaires servant de base au calcul des cotisations.

Art. 18 — Le paiement des cotisations et des majorations de retard est garanti par un privilège sur les biens meubles et immeubles dont le rang est défini par les textes en vigueur.

1. Art. 19. — Si un employeur ne s'exécute pas dans les délais légaux, toute action en poursuite effectuée contre lui est obligatoirement précédée d'une mise en demeure sous forme de lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'invitant à régulariser sa situation dans les quinze jours.

2. Si la mise en demeure reste sans effet, le directeur général de la caisse peut, indépendamment de toute action pénale, délivrer une contrainte qui est visée et rendu exécutoire dans un délai de cinq jours par le président du tribunal du travail. Cette contrainte, qui a titre exécutoire est signifiée par acte d'huissier ou par les agents de la caisse assermentés à cet effet.

3. La contrainte comporte tous les effets d'un jugement.

4. L'exécution de la contrainte peut être interrompue par le recours du débiteur devant le tribunal du travail pour contester la réalité ou le montant de la dette, à condition que ce recours soit formé dans le délai d'un mois à compter de la signification prévue au paragraphe 2 du présent article.

Art. 20 — II est institué un fonds de roulement commun à l'ensemble des branches, dont le montant ne peut être inférieur à deux fois la moyenne mensuelle des dépenses de la caisse constatées au cours de la dernière année.

Art. 21 — 1. Dans la branche des risques professionnels, la caisse établit et maintient :

a) une réserve technique égale au montant des capitaux constitutifs des rentes allouées, déterminées selon les règles établies par arrêté du ministre du travail, après avis du conseil d'administration.

b) une réserve de sécurité au moins égale à la moitié du montant total des dépenses moyennes annuelles des prestations constatées dans cette branche au cours des deux dernières années à l'exclusion de celles afférentes aux rentes.

2. Dans la branche des pensions, la réserve est constituée par la différence entre les recettes et les dépenses de cette branche. Cette réserve ne peut être inférieure au montant total des dépenses constatées pour la branche des pensions au cours des trois dernières années.

3. Dans la branche des prestations familiales la caisse établit et maintient une réserve de sécurité égale au montant total des dépenses trimestrielles moyennes de prestations constatées dans cette branche au cours des deux dernières années.

Art. 22 — 1. Les fonds des réserves de chaque branche, leurs placements respectifs ainsi que le produit de ces placements seront comptabilisés séparément.

2. Les placements sont effectués à moyen ou à long terme selon le plan financier établi par le conseil d'administration et approuvé par le ministre du travail. Ce plan financier doit réaliser en premier lieu leur sécurité réelle. Il doit viser, en outre, à obtenir un rendement optimal dans leur placement et aussi dans toute la mesure du possible à concourir au progrès social et au développement économique de la nation.

Art. 23 — Si à la fin d'un exercice, le montant des réserves de l'une des branches devient inférieur à la limite minimale fixée conformément à l'article 21 ci-dessus, le ministre du travail propose la fixation, selon la procédure définie à l'article 13, d'un nouveau taux de cotisation en vue de rétablir l'équilibre financier de la branche et de relever le montant des réserves au niveau prévu dans le délai maximal de trois ans à compter de la fin de cet exercice.

Art. 24 — La caisse effectue au moins une fois tous les cinq ans une analyse actuarielle de chaque branche du régime de sécurité sociale.

Si l'analyse révèle un danger de déséquilibre financier dans une branche déterminée il est procédé au réajustement du taux de cotisation de cette branche selon la procédure prévue à l'article 13 ci-dessus.

#### CHAPITRE IV

##### *Pensions*

Art. 25 — Les prestations de la branche des pensions comprennent des pensions et allocations de vieillesse, des pensions d'invalidité et des pensions et allocations de survivants.

Art. 26 — 1. Sous réserve des dispositions prévues par des régimes particuliers qui pourraient être créés, l'assuré qui atteint l'âge de 55 ans a droit à une pension de vieillesse s'il remplit les conditions suivantes :

a) avoir été immatriculé à la caisse depuis au moins vingt ans ;

b) avoir accompli au moins soixante mois d'assurance au cours des dix dernières années précédant la date d'admissibilité à pension ;

c) cesser toute activité salariée.

2 — L'assuré ayant 50 ans accomplis, atteint d'une usure prématurée de ses facultés physiques ou mentales le rendant inapte à exercer une activité salariée et qui remplit les con-

ditions visées au paragraphe précédent, peut demander une pension anticipée. Les modalités de la constatation et du contrôle de l'usure prématurée seront fixées par arrêté du ministre du travail, après avis du conseil d'administration.

3 — La pension de vieillesse ainsi que la pension anticipée prennent effet le premier jour du mois civil suivant la date à laquelle les conditions requises ont été remplies, à la condition que la demande de pension ait été adressée à la caisse dans le délai de douze mois qui suit ladite date. Si la demande de pension est introduite après l'expiration de ce délai, la pension prend effet le premier jour du mois civil suivant la date de réception de la demande. Toutefois, le conseil d'administration peut, sur recommandation du directeur général de la caisse décider que les arrérages soient versés pour la période précédant le mois à compter duquel la pension prend effet, mais dans la limite de douze mois.

4. L'assuré qui a accompli au moins douze mois d'assurance et qui ayant atteint l'âge de 55 ans cesse toute activité salariée, alors qu'il ne remplit pas les autres conditions requises pour avoir droit à une pension de vieillesse, reçoit une allocation de vieillesse sous forme d'un versement unique.

Art. 27 — 1. L'assuré qui devient invalide avant d'avoir atteint l'âge de 55 ans a droit à une pension d'invalidité s'il remplit les conditions suivantes :

a) avoir été immatriculé à la caisse depuis au moins cinq ans ;

b) avoir accompli six mois d'assurance au cours des douze derniers mois civils précédant le début de l'incapacité conduisant à l'invalidité.

2. Nonobstant les dispositions du précédent paragraphe, au cas où l'invalidité est due à un accident, l'assuré a droit à une pension d'invalidité à condition qu'il ait occupé un emploi assujéti à l'assurance à la date de l'accident et qu'il ait été immatriculé à la caisse avant cette date.

3. Est considéré comme invalide l'assuré qui par suite de maladie ou d'accident d'origine non professionnelle a subi une diminution permanente de ses capacités physiques ou mentales, dûment certifiée par un médecin désigné ou agréé par la caisse, le rendant incapable de gagner plus d'un tiers de la rémunération qu'un travailleur ayant la même qualification ou la même formation peut se procurer par son travail.

4. La pension d'invalidité prend effet soit à la date de la consolidation de la lésion ou de la stabilisation de l'état de l'assuré, soit à l'expiration d'une période de six mois consécutifs d'incapacité, d'après l'avis du médecin désigné ou agréé par la caisse, l'incapacité doit durer probablement encore six autres mois au moins. Les dispositions du paragraphe 3 de l'article 26 ci-dessus sont applicables par analogie.

5. La pension d'invalidité est toujours concédée à titre temporaire et la caisse est admise à prescrire de nouveaux examens de l'assuré en vue de déterminer son degré d'incapacité.

6. La pension d'invalidité est remplacée par une pension de vieillesse de même montant lorsque le bénéficiaire atteint l'âge d'admission à pension anticipée.

Art. 28 — 1. Le montant de la pension de vieillesse ou d'invalidité, de la pension anticipée et de l'allocation de vieillesse est fixé en fonction de la rémunération mensuelle définie comme la trente-sixième ou la soixantième partie du total des rémunérations soumises à cotisation au cours des trois ou cinq dernières années précédant la date d'admissibilité à pension, le choix étant dicté par l'intérêt de l'assuré. Si le nombre de mois civils écoulés depuis l'immatriculation est inférieur à trente-six, la rémunération mensuelle moyenne s'obtient en divisant le total des rémunérations soumises à cotisation depuis l'immatriculation par le nombre de

mois civils compris entre cette date et celle d'admissibilité à pension.

Pour le calcul du montant de la pension d'invalidité, les années comprises entre l'âge de 55 ans et l'âge effectif de l'invalidité à la date où la pension d'invalidité prend effet sont assimilées à des périodes d'assurance à raison de six mois par année.

3. Le montant mensuel de la pension de vieillesse ou d'invalidité ou de la pension anticipée est égal à 20 pour cent de la rémunération mensuelle moyenne. Si le total des mois d'assurance et des mois assimilés dépasse cent quatre vingts, le pourcentage est majoré de 1,33 pour cent pour chaque période de douze mois au-delà de cent quatre vingts mois.

4. Le montant mensuel de la pension de vieillesse ou d'invalidité ou de la pension anticipée ne peut être inférieur à 60 pour cent du salaire mensuel minimal interprofessionnel garanti. Ce montant minimal ne peut cependant dépasser 80 pour cent de la rémunération mensuelle moyenne de l'assuré calculée conformément au paragraphe 1 du présent article.

5. Le montant de l'allocation de vieillesse est égal à autant de fois la rémunération mensuelle moyenne de l'assuré que celui-ci compte de périodes de douze mois d'assurance.

Art. 29 — 1. En cas de décès du titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ou d'une pension anticipée ainsi qu'en cas de décès d'un assuré qui, à la date de son décès, remplissait les conditions requises pour bénéficier d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ou qui justifiait de cent quatre vingts mois d'assurance, les survivants ont droit à une pension de survivant.

Sont considérés comme survivants :

a) la veuve âgée d'au moins quarante ans ou atteinte d'invalidité dûment certifiée par le médecin désigné ou agréé par la caisse, à condition que le mariage ait été inscrit à l'état civil un an au moins avant le décès, à moins qu'un enfant ne soit né de l'union conjugale ou que la veuve ne se trouve en état de grossesse à la date du décès du conjoint;

b) le veuf invalide qui vivait à la charge de l'assurée à condition que le mariage ait été inscrit à l'état civil un an au moins avant le décès de la conjointe ;

c) les enfants à charge du défunt, tels qu'ils sont définis au titre des prestations familiales.

3. Les pensions de survivants sont calculées en pourcentage de la pension de vieillesse ou d'invalidité ou de la pension anticipée à laquelle l'assuré avait ou aurait eu droit à la date de son décès à raison de :

a) 50 pour cent pour la veuve ou le veuf ; en cas de pluralité de veuves, le montant est réparti entre elles par parts égales la répartition étant définitive même en cas de disparition ou de remariage de l'une d'elles ;

b) 25 pour cent pour chaque orphelin de père ou de mère et 40 pour cent pour chaque orphelin de père et de mère.

4. Le montant total des pensions de survivants ne peut excéder celui de la pension à laquelle l'assuré avait ou aurait eu droit ; sinon, les pensions de survivants sont réduites proportionnellement, mais en aucun cas le montant de la pension d'orphelin ne peut être inférieur à celui des allocations familiales.

5. Le droit à pension du conjoint survivant s'éteint en cas de remariage.

6. Les dispositions de l'article 26, paragraphe 3, de la présente ordonnance sont applicables par analogie.

Art. 30 — Si l'assuré ne pouvait prétendre à une pension d'invalidité et comptait moins de cent quatre vingts mois d'assurance à la date de son décès, la veuve ou le veuf invalide

ou, à défaut, les orphelins, bénéficient d'une allocation de survivant versée en une seule fois, d'un montant égal à autant de mensualités de la pension de vieillesse à laquelle l'assuré aurait pu prétendre au terme de cent quatre vingts mois d'assurance qu'il avait accompli de périodes de six mois d'assurance à la date de son décès. En cas de pluralité de bénéficiaires, les dispositions des paragraphes 3 et 4 de l'article 29 ci-dessus sont applicables par analogie. En outre, le bénéfice des allocations familiales est maintenu en faveur des enfants survivants.

## CHAPITRE V

### RISQUES PROFESSIONNELS

Art. 31 — 1. Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu à un travailleur par le fait ou à l'occasion du travail, qu'il y ait ou non faute de sa part.

2. Sont également considérés comme accidents du travail :

a) l'accident survenu à un travailleur pendant le trajet d'aller et de retour entre sa résidence habituelle ou le lieu où il prend ordinairement ses repas et le lieu où il effectue son travail ou perçoit sa rémunération, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné, par un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de l'emploi,

b) l'accident survenu pendant les voyages dont les frais sont supportés par l'employeur.

Article 32 — 1. Les dispositions relatives aux accidents du travail sont applicables aux maladies professionnelles. Un décret pris sur le rapport conjoint du ministre du travail et du ministre de la santé publique et après avis du conseil national du travail et des lois sociales établit la liste des maladies professionnelles avec, en regard, la liste des travaux, procédés, professions comportant la manipulation et l'emploi d'agents nocifs ou s'effectuant dans les conditions ou régions insalubres qui exposent les travailleurs de façon habituelle au risque de contracter ces maladies.

2. Il est procédé périodiquement à la mise à jour de cette liste selon la procédure prévue au paragraphe 1 ci-dessus pour tenir compte des nouvelles techniques de production et des progrès dans la connaissance médicale des maladies professionnelles.

3. La date de la première constatation médicale de la maladie professionnelle est assimilée à la date de l'accident.

4. Les maladies qui se déclarent après la date à laquelle le travailleur a cessé d'être exposé au risque de les contracter ouvrent droit aux prestations si elles se déclarent dans les délais indiqués sur la liste prévue au paragraphe 1 du présent article.

Art. 33 — 1. La victime d'un accident du travail ou de toute maladie professionnelle doit immédiatement, sauf cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motifs légitimes, en informer l'employeur ou l'un de ses préposés. La même obligation incombe aux ayants droit de l'assuré en cas de décès.

2. L'employeur est tenu de déclarer à la caisse, dans un délai de quarante-huit heures, tout accident du travail ou toute maladie professionnelle dont sont victimes les salariés occupés dans l'entreprise. La déclaration doit être faite dans la forme et selon les modalités qui seront déterminées par arrêté du ministre du travail, sur proposition du conseil d'administration de la caisse.

Art. 34 — 1. Les prestations comprennent :

a) les soins médicaux nécessités par les lésions résultant de l'accident, qu'il y ait ou non interruption du travail ;

b) en cas d'incapacité temporaire de travail, l'indemnité journalière ;

c) en cas d'incapacité permanente, une rente ou une allocation d'incapacité ;

d) en cas de décès, l'allocation de frais funéraires et les rentes de survivants.

2. Le service des prestations familiales est maintenu de plein droit au profit du travailleur victime d'un accident du travail pendant la durée de son incapacité temporaire. Il est également maintenu au profit des allocataires atteints d'une incapacité permanente dont le taux est supérieur à 66 pour cent et au profit des bénéficiaires de rentes de survivants.

Art. 35 — 1. Les soins médicaux comprennent :

a) d'assistance médicale, chirurgicale et dentaire y compris les examens radiographiques, les examens de laboratoire et les analyses ;

b) la fourniture de produits pharmaceutiques ou accessoires ;

c) l'entretien dans un hôpital ou une autre formation sanitaire ;

d) la fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par les lésions résultant de l'accident, et reconnus par le médecin désigné ou agréé par la caisse comme indispensables ou de nature à améliorer la réadaptation fonctionnelle ou la rééducation professionnelle ;

e) la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime dans les conditions qui seront déterminées par arrêté du ministre du travail ;

f) le transport de la victime du lieu de l'accident à la formation sanitaire ou à sa résidence.

2. A l'exception des soins de première urgence mis à la charge de l'employeur, les soins médicaux sont fournis par la caisse ou supportés par elle. Dans ce dernier cas, elle en verse directement le montant aux praticiens, pharmaciens auxiliaires médicaux, fournisseurs, ainsi qu'aux établissements ou centres médicaux publics ou privés agréés par le ministre de la santé publique. Le remboursement s'effectue sur la base d'un tarif établi selon les modalités fixées par arrêté du ministre du travail.

Les frais de transport peuvent donner lieu à remboursement direct à la victime.

Art. 36 — 1. En cas d'incapacité temporaire de travail dûment constatée par l'autorité médicale compétente, la victime a droit à une indemnité journalière pour chaque jour d'incapacité, ouvrable ou non, suivant celui de l'arrêt de travail consécutif à l'accident. L'indemnité est payable pendant toute la période d'incapacité de travail qui précède la guérison la consolidation de la lésion ou le décès du travailleur. La rémunération de la journée au cours de laquelle le travailleur a cessé est intégralement à la charge de l'employeur.

2. Le montant de l'indemnité journalière est égal aux deux tiers de la rémunération journalière moyenne de la victime.

3. La rémunération journalière moyenne s'obtient en divisant par 90 le total des rémunérations soumises à cotisations perçues par l'intéressé au cours des trois mois précédant celui au cours duquel l'accident est survenu.

Au cas où la victime n'a pas travaillé pendant toute la durée des trois mois ou si le début du travail dans l'entreprise où l'accident est survenu remonte à moins de trois mois, la rémunération servant au calcul de la rémunération journalière moyenne est celle qu'elle aurait perçue si elle avait travaillé dans les mêmes conditions pendant la période de référence de trois mois.

4. L'indemnité journalière est réglée aux mêmes intervalles réguliers que le salaire. Ces intervalles ne peuvent toutefois être inférieurs à une semaine, ni supérieurs à un mois.

Art. 37 — En cas d'incapacité permanente dûment constatée par le médecin désigné ou agréé par la caisse, la victime a droit à :

a) une rente d'incapacité permanente lorsque le degré de son incapacité est moins égal à 20 pour cent ;

b) une allocation d'incapacité versée en une seule fois lorsque le degré de son incapacité est inférieur à 20 pour cent.

Art. 38 — Le degré de l'incapacité permanente est déterminé d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime, ainsi que d'après ses aptitudes et qualifications professionnelles sur la base d'un barème indicatif d'invalidité établi par arrêté du ministre du travail.

Art. 39 — 1. La rente d'incapacité permanente totale est égale à 86 pour cent de la rémunération moyenne de la victime.

2. Le montant de la rente d'incapacité permanente partielle est, selon le degré d'incapacité, proportionnel à celui de la rente à laquelle la victime aurait eu droit en cas d'incapacité permanente totale.

3. Le montant de l'allocation d'incapacité est égal à trois fois le montant annuel de la rente fictive correspondant au degré d'incapacité de la victime.

4. La rémunération mensuelle moyenne servant de base au calcul de la rente est égale à trente fois la rémunération journalière moyenne déterminée selon les dispositions du paragraphe 3 de l'article 36 ci-dessus. Toutefois cette rémunération n'entre en compte que dans les limites fixées par arrêté du ministre du travail.

Art. 40 — Lorsque l'accident du travail est suivi du décès de la victime, les survivants ont droit à une allocation de frais funéraires et aux rentes de survivants.

Art. 41 — Sont considérés comme survivants :

la veuve non divorcée ni séparée de corps à la condition que le mariage soit antérieur à la date de l'accident et inscrit à l'état civil ou, s'il est postérieur, qu'il ait eu lieu un an au moins avant le décès ;

b) dans les mêmes conditions, le veuf invalide qui vivait entièrement à la charge de la victime ;

c) les enfants à charge de la victime tels qu'ils sont définis au titre des prestations familiales ;

d) les ascendants directs à la charge de la victime au moment de l'accident.

Art. 42 — L'allocation des frais funéraires est égale à trente fois la rémunération journalière moyenne visée au paragraphe 3 de l'article 36 ci-dessus.

Si le décès s'est produit au cours d'un déplacement de la victime pour son travail hors de sa résidence, la caisse supporte également les frais de transport du corps.

Art. 43 — 1. Les rentes de survivants sont fixées en pourcentage de la rémunération servant de base au calcul de la rente d'incapacité, à raison de :

a) 30 pour cent pour la veuve ou le veuf ; en cas de pluralité de veuves, le montant est réparti définitivement entre elles par parts égales ;

b) 10 pour cent pour chaque orphelin de père ou de mère ;

c) 15 pour cent pour chaque orphelin de père et de mère ;

d) 10 pour cent pour chaque ascendant à charge.

2. Toutefois, le montant total des rentes auxquelles ont droit les suivants de la victime ne peut dépasser le montant de la rente d'incapacité permanente totale à laquelle celle-ci avait ou aurait eu droit. Si le total des rentes calculées conformément aux dispositions du présent article devait dépasser cette limite, chacune des rentes serait réduite en proportion. Cette réduction est définitive.

3. Le droit à la rente de veuve ou de veuf s'éteint en cas de remariage.

Art. 44 — 1. Si le bénéficiaire d'une rente d'incapacité permanente partielle est de nouveau victime d'un accident du travail, la nouvelle rente est fixée en tenant compte de l'ensemble des lésions subies et de la rémunération prise comme base de calcul de la rente précédente. Toutefois, si à l'époque du dernier accident la rémunération moyenne de la victime est supérieure à celle qui a été prise comme base de calcul de la rente, la nouvelle rente est calculée d'après la rémunération la plus élevée.

2. Si le bénéficiaire d'une allocation d'incapacité est de nouveau victime d'un accident de travail et se trouve atteint d'une incapacité d'au moins 20 pour cent, la rente est calculée en tenant compte de l'ensemble des lésions subies et de la rémunération prise comme base de calcul pour l'allocation d'incapacité. Si à l'époque de dernier accident, la rémunération de la victime est supérieure à celle qui a été prise comme base de calcul de l'allocation, la rente est calculée d'après la rémunération la plus élevée. Dans tous les cas, son montant sera réduit, pour chacune des trois premières années suivant la liquidation de la rente du tiers du montant de l'allocation d'incapacité allouée à l'intéressé.

3. Les rentes d'incapacité sont toujours concédées à titre temporaire. Toute modification dans l'état de la victime par aggravation ou par atténuation de l'infirmité, dûment constatée par le médecin désigné ou agréé par la caisse donne lieu, sur l'initiative de la caisse ou sur demande de la victime, à une révision de la rente qui sera majorée à partir de la date de l'aggravation, ou réduite ou suspendue à partir du jour d'échéance suivant la notification de la décision de réduction ou de suspension.

4. La victime ne peut refuser de se présenter aux examens médicaux requis par la caisse sous peine de s'exposer à une suspension des services de la rente. Ces examens peuvent avoir lieu à des intervalles de six mois au cours des deux premières années suivant la date de la guérison

apparente ou de la consolidation de la lésion et d'un an après ce délai.

Art. 45. — Un arrêté du ministre du travail pris après avis du conseil national du travail et des lois sociales peut fixer les conditions dans lesquelles certaines entreprises sont autorisées, après avis du conseil d'administration de la caisse, à assurer elles-mêmes le service des prestations afférentes aux soins et aux indemnités journalières visées articles 35 et 36 ci-dessus.

L'arrêté fixera également les modalités suivant lesquelles est effectué et contrôlé le service desdites prestations.

Art. 46. — 1. La rente allouée à la victime d'un accident du travail peut, après expiration d'un délai de cinq ans à compter du point de départ des arrérages, être remplacée en partie par un capital dans les conditions suivantes :

a) si le taux d'incapacité est inférieur ou égal à 50 pour cent, le rachat de la rente peut être opéré dans la limite du quart au plus du capital correspondant à la valeur de la rente.

b) si le taux d'incapacité est supérieur à 50 pour cent, le rachat de la rente peut être opéré dans la limite du quart au plus du capital correspondant à la fraction de la rente allouée jusqu'à 50 pour cent ;

c) la garantie d'un emploi judicieux doit être fournie selon les modalités fixées par arrêté du ministre du travail sur proposition du conseil d'administration de la caisse.

2. La demande de rachat doit être adressée à la caisse dans les deux ans qui suivent le délai de cinq ans visé au paragraphe 1 du présent article.

La décision doit être prise par le conseil d'administration et soumise à l'approbation du ministre du travail.

3. La valeur de rachat des rentes est égale au montant de leur capital représentatif calculé selon le barème prévu au paragraphe 1 de l'article 21 ci-dessus.

Art. 47 — La caisse organise, dans le cadre de son programme d'action sanitaire et sociale, une prévention des risques professionnels en vue notamment de concourir à l'application des mesures d'hygiène et de sécurité en faveur des travailleurs, fixées par le code du travail et les textes subséquents.

## CHAPITRE VI

### PRESTATIONS FAMILIALES

Art. 48 — Les prestations familiales comprennent les allocations prénatales, l'allocation au foyer du travailleur, les allocations familiales ainsi que l'aide à la mère et au nourrisson sous forme de prestations en nature.

Art. 49 — 1. Pour pouvoir prétendre aux prestations familiales, le travailleur assujéti au régime de sécurité sociale institué par la présente ordonnance doit justifier de trois mois de travail consécutifs chez un ou plusieurs employeurs.

2. Le titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ayant des enfants à charge conserve le droit au bénéfice des prestations familiales.

3. En cas de décès d'un allocataire non titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité, sa veuve, même si elle n'exerce aucune activité professionnelle peut continuer à bénéficier des prestations familiales pour les enfants qui étaient à la charge du défunt à condition qu'elle en assure la garde et l'entretien. Ce droit ne peut se cumuler avec l'attribution des pensions ou des rentes d'orphelins.

4. Lorsque le père et la mère d'un enfant peuvent prétendre chacun de son côté à des prestations familiales, soit à la charge du régime de sécurité sociale, soit à la charge du budget d'une collectivité publique, celles-ci sont établies et liquidées au nom de celui qui bénéficie des prestations les plus avantageuses. Aucun cumul n'est admis. Un arrêté du ministre du travail précisera les modalités d'application du présent paragraphe, après avis du conseil d'administration.

Art. 50. — 1. Il est attribué à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié remplissant la condition prescrite à l'article 49, paragraphe 1 ci-dessus des allocations prénatales à compter du jour de la déclaration de la grossesse accompagnée d'un certificat médical.

Si cette déclaration est faite dans les trois premiers mois de la grossesse, les allocations prénatales sont dues pour les neuf mois ayant précédé la naissance.

2. Le droit aux allocations prénatales est subordonné à l'observation, par la mère, de prescriptions médicales dont les modalités et la périodicité sont fixées par arrêté du ministre du travail.

3. Lors de la déclaration de la grossesse, la caisse délivre à l'intéressé un carnet de grossesse et de maternité destiné à recevoir les renseignements permettant de vérifier son état civil et l'accomplissement des prescriptions médicales.

Art. 51. — 1. Il est attribué une allocation au foyer du travailleur à l'occasion de la naissance de chacun des trois premiers enfants de l'allocataire, à condition qu'ils soient issus de son premier mariage inscrit à l'état civil ou d'un mariage subséquent lorsqu'il y a eu décès régulièrement déclaré du premier conjoint. Le conjoint de l'allocataire ne doit se livrer à aucun travail salarié.

2. Le droit à l'allocation au foyer du travailleur est subordonné à l'inscription de l'enfant au registre de l'état civil et à l'existence d'un contrôle médical au moment de l'accouchement.

Art. 52. — 1. Les allocations familiales sont attribuées à l'assuré pour chacun des enfants à charge dans la limite de six enfants.

2. Sont considérés comme enfants à charge les enfants jusqu'à l'âge de 16 ans révolus qui vivent avec l'assuré et dont celui-ci assume de façon permanente l'entretien si ces enfants rentrent, en outre, dans une des catégories suivantes :

a) les enfants issus du ou des mariages contractés par l'intéressé, à condition que ce ou ces mariages soient inscrits à l'état civil ;

b) les enfants que la femme de l'assuré a eus d'un précédent mariage, lorsqu'il y a eu décès régulièrement déclaré ou divorce judiciairement prononcé, sauf lorsque les

enfants sont restés à la charge du premier mari ou que ce dernier contribue à leur entretien ;

c) les enfants ayant fait l'objet d'une adoption par l'assuré marié ou d'une légitimation adoptive, l'une et l'autre conformément aux règles du code civil ;

d) les enfants des mères célibataires salariées.

3. La condition de cohabitation est censée remplie si l'absence de l'enfant du foyer du travailleur est dictée par des raisons de santé ou d'éducation.

La limite d'âge est portée à 18 ans pour l'enfant placé en apprentissage et à 21 ans si l'enfant poursuit des études ou si, par suite d'une infirmité ou d'une maladie incurable, il est dans l'impossibilité d'exercer une activité rémunératrice.

5. Les allocations familiales sont maintenues pendant les périodes d'interruption d'études ou d'apprentissage pour cause de maladie, dans la limite d'une année à partir de l'interruption.

6. Les allocations familiales pourront être maintenues dans les conditions à fixer par le conseil d'administration de la caisse, en cas d'attribution de bourses entières d'enseignement ou d'apprentissage rémunéré.

Art. 53. — Le droit aux allocations familiales est subordonné :

a) à la justification par l'assuré d'une activité salariée de dix-huit jours ou de cent vingt heures dans le mois ;

b) à l'inscription de l'enfant bénéficiaire au registre d'état civil dans les délais légaux après sa naissance ; toutefois, si l'enfant n'a pu faire l'objet d'une inscription à l'état civil, le cas sera soumis au conseil d'administration de la caisse qui pourra accorder le bénéfice des allocations familiales ;

c) à l'assistance régulière des enfants bénéficiaires d'âge scolaire aux cours des établissements scolaires ou de formation professionnelle, sauf impossibilité certifiée par les autorités compétentes ;

d) pour les enfants bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge scolaire, à la présentation à des examens médicaux dont la périodicité et les modalités seront fixées par arrêté du ministre du travail après avis du conseil d'administration de la caisse.

Art. 54. — Les taux des prestations familiales sont fixés par décret sur proposition du ministre du travail. Ils peuvent être révisés selon la même procédure après avis du conseil d'administration de la caisse.

Art. 55. — 1. Les modalités de paiement des allocations prénatales et de l'allocation au foyer du travailleur, leur périodicité et les conditions dans lesquelles les paiements peuvent être suspendus sont déterminées par arrêté du ministre du travail pris après avis du conseil d'administration de la caisse.

2. Un arrêté du ministre du travail peut également stipuler, sur proposition faite par le conseil d'administration de la caisse, que tout ou partie de l'allocation au foyer du travailleur sera servie sous forme de prestations en nature destinées à l'entretien du nourrisson.

Art. 56 — 1. Les allocations familiales sont liquidées d'après le nombre des enfants y ouvrant droit le premier jour de chaque mois civil. En particulier, elles sont dues pour le mois entier au cours duquel a eu lieu le décès.

2. Les allocations familiales sont payées à terme échu et à des intervalles réguliers ne dépassant pas trois mois.

3. Les prestations familiales sont normalement servies directement par la caisse.

Toutefois, la caisse peut confier aux employeurs le service des prestations familiales dues aux travailleurs qui sont à leur service, selon les conditions et les modalités déterminées par arrêté du ministre du travail après avis du conseil national du travail et des lois sociales. Ces versements ne libèrent pas les employeurs de leur obligation de verser à la Caisse dans les délais prévus les cotisations prescrites à l'article 12.

Art. 57 — 1. Les prestations familiales sont normalement payables à la mère.

2. Dans le cas où il est établi, après enquête des services de la Caisse, que les allocations familiales ne sont pas utilisées dans l'intérêt des enfants, le directeur général de la caisse peut décider leur paiement à la personne qui a la charge effective et la garde permanente de l'enfant. Ces décisions doivent être soumises, dès que possible, à l'approbation du conseil d'administration de la caisse.

Art. 58 — L'aide à la mère et au nourrisson visée à l'article 48 ci-dessus est fournie par la caisse dans le cadre du programme d'action sanitaire et sociale. Les modalités d'octroi de prestations en nature sous forme notamment de consultations, de soins médicaux ou de remise d'objets et produits servant à l'entretien des enfants sont déterminées par arrêté conjoint du ministre du travail et du ministre de la santé publique, de manière à assurer la surveillance du développement des nourrissons, la prévention et le dépistage des affections et une campagne de préparation et d'information des mères en matières de d'éthique et de puériculture.

## CHAPITRE VII

### PRESTATIONS DE MATERNITE

Art. 59 — Les prestations de maternité sont servies par la branche des prestations familiales. Elles consistent en une indemnité journalière destinée à compenser la perte de salaire pendant la durée du congé de maternité.

Art. 60 — 1. Toute femme salariée perçoit à l'occasion du congé de maternité une indemnité journalière de maternité.

2. Cette indemnité est accordée pendant une période de quatorze semaines, dont huit semaines avant la date présumée de l'accouchement et six semaines postérieurement à la délivrance à la condition que l'assurée cesse toute activité salariée.

3. Dans le cas d'un repos supplémentaire, justifié par la maladie résultant de la grossesse ou des couches, l'indemnité journalière peut être payée jusqu'à concurrence d'une période supplémentaire de trois semaines.

4. L'erreur de la part du médecin dans l'estimation de la date d'accouchement ne peut priver la femme salariée de l'indemnité à laquelle elle a droit à compter de la date indiquée sur le certificat jusqu'à celle à laquelle l'accouchement se produit.

Art. 61 — Le droit à l'indemnité journalière de maternité est subordonné à la condition que la femme salariée ait été immatriculée à la caisse douze mois avant la date présumée d'accouchement.

Art. 62 — L'indemnité journalière est égale à la moitié de la rémunération journalière moyenne.

La rémunération journalière moyenne s'obtient en divisant par 90 le total des rémunérations perçues par l'intéressée au cours des trois mois civils précédant celui au cours duquel a lieu l'arrêt de travail.

## CHAPITRE VIII

### DISPOSITIONS COMMUNES

Art. 63 — Le ministre du travail détermine par arrêté après avis du conseil d'administration, les modalités d'affiliation des employeurs, d'immatriculation des travailleurs de perception des cotisations, de liquidation et du service des prestations, ainsi que les obligations qui incombent aux employeurs et aux travailleurs dans le fonctionnement du régime de sécurité sociale. L'arrêté du ministre du travail précise notamment la nature et la forme des inscriptions à porter au livret de travail ou à tout autre document en tenant lieu, de l'établissement périodique de bordereaux de salaire conçus de manière à servir tant au calcul des cotisations des différentes branches qu'à la désignation des périodes d'assurance entrant en ligne de compte pour l'ouverture du droit aux prestations et le calcul de leur montant.

Art. 64 — Un arrêté du ministre du travail, après avis du conseil d'administration fixe les conditions et modalités des accords que la caisse peut conclure avec les formations sanitaires officielles et les formations sanitaires privées agréées par le ministre de la santé publique, pour charger ces services de donner des soins et procéder aux visites et examens médicaux prévus par le code du travail ou les textes législatifs et réglementaires régissant la sécurité sociale.

Art. 65 — 1. Un fonds d'action sanitaire et sociale est créé auprès de la caisse et alimenté par le produit des majorations de retard perçues à l'encontre des employeurs qui ne versent pas les cotisations en temps utile, ainsi que par les prélèvements à effectuer sur d'autres recettes de la caisse, comme il est prévu au paragraphe 2 du présent article.

2. Sur proposition du conseil d'administration de la caisse, le ministre du travail détermine par arrêté les prélèvements à effectuer sur les recettes des différentes branches du régime à la condition que les réserves de sécurité de ces branches ne soient pas inférieures après prélèvements, aux montants minimaux indiqués à l'article 21 ci-dessus.

3. Les ressources du fonds d'action sanitaire et sociale peuvent être utilisées par la caisse :

a) à toute action de prévention générale, de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

les et de réadaptation des invalides en particulier à la réunion et à l'utilisation des statistiques et des résultats des recherches portant sur les risques professionnels, ainsi qu'aux campagnes pour le développement des mesures de prévention et de réadaptation ;

b) à la création de centres d'action sanitaire et sociale, en vue notamment de la protection maternelle et infantile, de la lutte contre les endémies, de la diffusion de l'hygiène et du service des soins médicaux en faveur des travailleurs et de leurs familles ;

c) à la création et au fonctionnement de maisons de repos pour les vieux travailleurs ;

d) au service des prestations en nature prévues aux articles 55 et 58 ci-dessus ;

e) à l'aide financière ou à la participation à des institutions publiques ou privées agissant dans les domaines sanitaire et social et dont l'activité présente un intérêt pour les assurés et les bénéficiaires des prestations de sécurité sociale.

**Art. 66 — 1.** Pour l'ouverture du droit aux prestations, sont assimilés à une période d'assurance toute période pendant laquelle l'assuré a perçu des indemnités journalières au titre des risques professionnels ou de la maternité, les périodes d'incapacité de travail dans la limite de six mois en cas de maladie dûment constatée par le médecin agréé le temps passé sous les drapeaux au titre du service militaire légal et les absences pour congé régulier y compris les délais de route dans les limites fixées par les dispositions du code du travail.

**2.** L'expression « mois d'assurance » désigne tout mois au cours duquel l'assuré a occupé, pendant quinze jours au moins, un emploi assujéti à l'assurance. Les modalités d'application sont fixées par arrêté du ministre du travail qui peut également définir d'autres critères pour la détermination du mois d'assurance.

**Art. 67 — 1.** Les rentes et les pensions sont liquidées en montants mensuels ; le droit à une mensualité est déterminé d'après la situation du bénéficiaire au premier jour du mois civil correspondant. Chaque montant mensuel est arrondi à la centaine de francs supérieurs.

**2.** Le paiement des rentes et des pensions s'effectue par trimestre. Toutefois, à partir d'un taux d'incapacité fixé par arrêté du ministre du travail après avis du conseil d'administration, les rentes sont payables mensuellement. En outre, le conseil d'administration de la caisse peut déterminer dans quelles régions et sous quelles conditions les prestations sont versées mensuellement. Il peut également arrêter d'autres modalités de versement des prestations.

**Art. 68 — 1.** Le droit aux indemnités journalières d'accident ou de maternité aux prestations familiales et aux allocations funéraires est prescrit par six mois.

**2.** Le droit aux pensions, rentes et allocations de vieillesse, d'invalidité, d'incapacité ou de survivants est prescrit par cinq ans.

**Art. 69 — 1.** Le titulaire d'une rente d'incapacité ou d'une pension d'invalidité qui a besoin de façon constante de l'aide et des soins d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie courante a droit à un supplément égal à 50 pour cent du montant de sa rente ou de sa pension.

**Art. 70 — 1.** Les montants des paiements périodiques en cours attribués au titre des rentes ou des pensions peuvent être révisés par décret sur proposition du ministre du travail, après avis du conseil national du travail et des lois sociales et du conseil d'administration, à la suite de variations du niveau général des salaires résultant de variations sensibles du coût de la vie, compte tenu des possibilités financières du régime et en fonction de l'évolution du salaire minimum interprofessionnel garanti.

**2.** Dans les mêmes conditions, il peut être procédé, lors de la liquidation des pensions de vieillesse et d'invalidité, à la revalorisation des salaires pris en compte pour la détermination de la rémunération mensuelle moyenne servant de base au calcul de ces prestations.

**Art. 71 —** Les prestations sont incessibles et insaisissables, sauf dans les mêmes conditions et limites que les salaires conformément aux dispositions du code du travail.

**Art. 72 — 1.** Si à la suite d'un accident du travail, la victime a droit simultanément à une rente d'incapacité permanente et à une pension d'invalidité, le versement de la pension d'invalidité est suspendu jusqu'à concurrence du montant de la rente d'incapacité permanente.

Si, à la suite du décès d'un travailleur résultant d'un accident du travail, les survivants ont droit simultanément à une rente et à une pension de survivants, le versement de la pension de survivants est suspendu jusqu'à concurrence du montant de la rente de survivants.

**3.** En cas de cumul de deux pensions ou des rentes allouées en vertu des dispositions de la présente ordonnance le titulaire a droit à la totalité de la pension ou de la rente dont le montant est le plus élevé et à moitié de l'autre pension ou rente.

**4.** Le cumul entre une pension de survivants et le bénéfice des allocations familiales au titre des mêmes enfants n'est pas admis.

**5.** Le bénéfice des allocations familiales est maintenu en faveur des enfants des titulaires d'une pension de vieillesse ou d'invalidité, d'une rente pour incapacité permanente d'un taux supérieur à 66 pour cent ou d'une rente de survivants tels que ces enfants sont définis au titre des prestations familiales. Le service des prestations familiales est également maintenu de plein droit au profit du travailleur victime d'un accident du travail pendant la durée de son incapacité temporaire.

**Art. 73 — 1.** Les prestations sont réduites ou supprimées lorsque l'incapacité de travail ou le décès sont la conséquence d'un crime ou d'un délit commis par le bénéficiaire ou d'une faute intentionnelle de sa part.

**2.** Les prestations sont suspendues :

a) lorsque le titulaire ne réside pas sur le territoire national, sauf dans les cas couverts par les accords de réciprocité ou les conventions internationales ;

b) lorsqu'il néglige d'utiliser les services médicaux mis à sa disposition ou n'observe pas les règles prescrites pour la vérification de l'existence de son incapacité de travail.

**3.** Lorsque le bénéficiaire purge une peine privative de liberté, la prestation est réduite dans une proportion déterminée par décret. Elle est versée au conjoint non divor-

cé, ni séparé de corps, ou aux enfants tels qu'ils sont définis au titre des prestations familiales, ou aux ascendants directs, à condition que ces personnes vivent à sa charge.

Art. 74 — Lorsque l'événement ouvrant droit à prestation est dû à la faute d'un tiers, la caisse doit verser les prestations prévues par la présente ordonnance. L'assuré ou ses ayants-droit conservent contre le tiers responsable le droit de réclamer, conformément aux règles de droit commun, la réparation du préjudice causé, mais la caisse leur est subrogée de plein droit dans leur action contre le tiers responsable pour le montant des prestations octroyées ou des capitaux constitutifs correspondants.

Dans le cas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, l'employeur, ses préposés et les salariés ne sont considérés comme des tiers que s'ils ont provoqué intentionnellement l'accident ou la maladie.

Le règlement amiable intervenu entre le tiers responsable et l'assuré ou ses ayants droit ne peut être opposé à la caisse que si elle avait été invitée à participer à ce règlement.

Art. 75 — 1. Le contrôle de l'application par les employeurs des dispositions de la présente ordonnance est assuré par les inspecteurs et contrôleurs de la caisse et par les inspecteurs et contrôleurs du travail et des lois sociales.

2. Les inspecteurs et contrôleurs de la caisse sont soumis aux dispositions du code du travail en ce qui concerne :

- la prestation de serment ;
- les modalités d'exercice des pouvoirs de contrôle ;
- l'initiative des visites d'établissements et enquêtes.

Toutefois, s'ils ne sont pas habilités à donner des mises en demeure ni à dresser des procès-verbaux au cours de leurs visites et enquêtes. Ils font des rapports de contrôle qu'ils adressent, au directeur général de la caisse et à l'inspecteur du travail et des lois sociales, rapports dans les quels sont mentionnées les infractions et irrégularités constatées au cours de leurs visites et enquêtes.

3. Les employeurs sont tenus de recevoir à toute époque les inspecteurs visés aux paragraphes précédents. Les oppositions ou obstacles aux inspecteurs de la caisse sont passibles des mêmes peines que celles prévues en ce qui concerne l'inspection du travail.

Art. 76 — 1. Les litiges auxquels donne lieu l'application des législations et réglementations de sécurité sociale visant les assurés, les employeurs et la caisse, à l'exception des affaires pénales et des litiges qui appartiennent exclusivement par leur nature à un autre contentieux, sont de la compétence du tribunal du travail dans le ressort duquel se trouve le domicile de l'assuré ou de l'employeur intéressé.

2. Les contestations d'ordre médical, relatives à l'état de l'assuré, notamment à la date de consolidation en cas de réalisation d'un risque professionnel, au taux d'incapacité permanente, à l'existence ou à la gravité de l'invalidité, à l'existence d'une usure prématurée des facultés physiques ou mentales, donnent lieu à l'application d'une procédure d'expertise médicale. Ces contestations sont soumises à un médecin expert désigné, d'un commun accord, par le médecin traitant et le médecin conseil de la caisse ou, à défaut d'accord, par le ministre de la santé publique sur une liste établie par lui. L'avis de l'expert n'est pas susceptible de re-

cours et il s'impose à l'assuré comme à la caisse, ainsi que, le cas échéant, à la juridiction compétente. Les modalités de l'expertise médicale sont déterminées par arrêté conjoint du ministre du travail et du ministre de la santé publique.

Art. 77 — 1. Avant d'être soumises au tribunal du travail, les réclamations formées contre les décisions prises par la caisse sont obligatoirement portées devant la commission permanente de la caisse qui se constitue en commission de recours gracieux.

2. La commission de recours gracieux statue et notifie sa décision aux intéressés. Cette décision doit être motivée. En cas de partage des voix au sein de la commission, il est statué par le conseil d'administration.

3. Les requérants disposent d'un délai de deux mois à compter de la date de la notification de la décision de la commission de recours gracieux pour se pourvoir devant le tribunal du travail qui statue dans les conditions prévues par le code du travail sans qu'une tentative de conciliation préalable soit nécessaire.

4. Lorsque la décision prise n'a pas été portée à la connaissance du requérant dans le délai de deux mois suivant la date de sa réclamation, celui-ci peut considérer sa demande comme rejetée et se pourvoir devant le tribunal du travail dans le délai prévu au paragraphe précédent ; ce délai commence à courir à compter de la date du rejet implicite de la demande.

Art. 78 — 1. L'employeur qui a contrevenu aux prescriptions de la présente ordonnance et de ses textes d'application est poursuivi devant les juridictions pénales, soit à la requête du ministère public, éventuellement sur la demande du ministère du travail, soit à la requête de toute partie intéressée et notamment de la caisse.

2. Il est passible d'une amende de 5.000 à 10.000 et, en cas de récidive, d'une amende de 10.000 à 50.000 francs sans préjudice de la condamnation par le même jugement au paiement des cotisations et majorations dont le versement lui incombait. L'amende est appliquée autant de fois qu'il y a de personnes employées dans des conditions contraires aux prescriptions de la présente ordonnance et de ses textes d'application.

3. Il y a récidive lorsque dans les douze mois antérieurs à la date d'expiration du délai de quinzaine imparti par la mise en demeure, le délinquant a déjà subi une condamnation pour une infraction identique.

Art. 79 — L'employeur, qui a retenu par devers lui, indûment, la contribution du salarié au régime des pensions précomptée sur le salaire, est puni d'un emprisonnement de six jours à trois mois et d'une amende de 50.000 à 100.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement.

En cas de récidive dans le délai de trois ans, il est puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de 100.000 à 500.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement.

Art. 80 — Sont punis d'une amende de 10.000 à 50.000 francs les employeurs ou leurs préposés qui ont contrevenu aux dispositions de l'article 33, paragraphe 2. de la présente ordonnance. Les contraventions peuvent être constatées par les inspecteurs du travail.

En cas de récidive dans le délai d'un an, l'amende peut être portée de 50.000 à 100.000 francs.

Art. 81 — 1. Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations qui ne sont pas dues est passible d'une amende de 5.000 à 50.000 francs et d'un emprisonnement de six jours à trois mois ou de l'une de ces deux peines seulement, sans préjudice des peines résultant de l'application d'autres lois, s'il y échet. Il sera tenu, en outre, de rembourser à la caisse les sommes indûment payées.

2. Le maximum des deux peines sera toujours appliqué au délinquant en cas de récidive dans le délai d'un an.

Art. 82 — Dans tous les cas prévus aux articles 78, 79, 80 et 81 ci-dessus, le tribunal peut ordonner que le jugement soit publié dans la presse et affiché dans les lieux qu'il indiquera, le tout aux frais du contrevenant.

Art. 83 — 1. L'action publique résultant d'une infraction de l'employeur ou de son préposé aux dispositions sanctionnées par l'article 78 ci-dessus est prescrite après un an révolu à compter de l'expiration du délai de quinze jours qui suit la mise en demeure.

2. L'action civile en recouvrement des cotisations ou des majorations de retard dues par un employeur, intentée indépendamment ou après extinction de l'action publique, est prescrite par cinq ans à compter de la date indiquée au paragraphe 1 du présent article.

Art. 84 — Les prestations prévues par la présente ordonnance sont exonérées de tous impôts et les pièces de toute nature requises pour l'obtention de ces prestations sont exonérées de tous droits de timbre.

Art. 85 — 1. Il est institué un système de coordination entre la caisse de retraites du Togo et le régime de pension-vieillesse de la caisse nationale de sécurité sociale pour la validation des services antérieurs et des périodes d'assurance en cas de changement de statut et de régime d'un agent.

2. Les modalités d'application de cette coordination seront précisées par arrêté conjoint du ministre du travail et du ministre des finances et de l'économie.

## CHAPITRE IX

### DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Art. 86 — 1. L'assuré âgé d'au moins trente ans au 1<sup>er</sup> juillet 1968, date de l'entrée en vigueur du régime des pensions, et comptant au moins dix-huit mois d'assurance cours des deux premières années suivant ladite date, bénéficie, pour chaque année comprise entre trente ans et son âge à ladite date, à condition qu'elle ne soit pas prise en considération pour le calcul des droits à un régime de pensions autre que celui prévu par la présente ordonnance, d'une validation de six mois dans une limite maximale fixée à cent soixante deux mois.

2. La durée d'immatriculation prévue pour l'octroi des pensions au paragraphe 1 de l'article 26 et au paragraphe 1 de l'article 29 de la présente ordonnance est réduite à une durée au plus égale à la durée écoulée depuis l'entrée en vigueur du régime, au cours des vingt premières années suivant cette entrée en vigueur pour ce qui concerne les pensions de vieillesse et les pensions anticipées, et au cours

des cinq premières années suivant cette entrée en vigueur pour ce qui concerne les pensions d'invalidité.

3. Au cours des cinq premières années suivant l'entrée en vigueur du régime des pensions, l'allocation de vieillesse prévue au paragraphe 4 de l'article 26 de la présente ordonnance ne pourra être servie en principe avant l'expiration d'un délai de vingt-quatre mois suivant la cessation de tout travail assujéti à l'assurance.

Art. 87 — Pour les accidents du travail survenus avant le 1<sup>er</sup> juillet 1964, la reprise des rentes des travailleurs et de leurs survivants à l'égard des sociétés d'assurance, moyennant le reversement par celle-ci des capitaux constitutifs correspondants, peut faire l'objet d'un accord entre ces sociétés et la caisse sous réserve de l'approbation du ministre du travail.

Art. 88 — Les rentes, les pensions et autres avantages liquidés conformément aux dispositions antérieurement en vigueur, continueront à être servis aux bénéficiaires dans les conditions et pour les montants fixés dans leurs décisions d'attribution. La revalorisation éventuelle de ces prestations sera effectuée dans les conditions fixées à l'article 70 de la présente ordonnance.

Art. 89 — Sont abrogées toutes dispositions contraires à la présente ordonnance et notamment :

— l'arrêté n° 242-56-ITLS du 15 mars 1956 portant institution d'un régime de prestations familiales au profit des travailleurs salariés du Togo, ainsi que les arrêtés d'application n° 385-56/ITLS du 30 avril 1956 et n° 679-56/ITLS du 28 juillet 1956 ;

— La loi n° 63-28 du 17 janvier 1964 instituant un régime de prévention et de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, ainsi que les décrets d'application n° 64-97 du 8 août 1964 et n° 64-141 du 23 septembre 1964 ;

— L'ordonnance n° 68-16 du 5 juin 1968 portant institution d'un régime de pensions et les textes subséquents, à l'exception du décret n° 69-205 du 27 octobre 1969.

Art. 90 — La présente ordonnance sera publiée au *journal officiel* de la République togolaise et exécutée, comme loi de l'Etat.

Lomé, le 12 novembre 1973  
Général E. Eyadema

**ORDONNANCE N° 40 du 29 novembre 1973 portant approbation de l'accord conclu entre la République togolaise et l'association internationale de développement relatif à un accord de crédit de développement d'un montant de 8.700.000 U.S. signé le 18 octobre 1973 à Washington.**

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu l'ordonnance n° 1 du 14 janvier 1967 ;  
Vu l'ordonnance n° 15 du 14 avril 1967 ;  
Le conseil des ministres entendu,

### ORDONNE :

Article premier. — Est approuvé l'accord relatif à un crédit de développement d'un montant de huit millions sept cent mille dollars U.S. (8.700.000 U.S.) signé le 18 octobre 1973 à Washington entre la République togolaise et l'association internationale de développement.