BURKINA FASO

UNITE-PROGRES-JUSTICE

ASSEMBLEE NATIONALE

IVE REPUBLIQUE

TROISIEME LEGISLATURE

LOI N° 015-2006/AN

PORTANT REGIME DE SECURITE SOCIALE APPLICABLE AUX TRAVAILLEURS SALARIES ET ASSIMILES AU BURKINA FASO.

L'ASSEMBLEE NATIONALE

Vu la Constitution ;

Vu la résolution n° 001-2002/AN du 05 juin 2002 portant validation du mandat des députés ;

a délibéré en sa séance du 11 mai 2006
et adopté la loi dont la teneur suit :

TITRE I : CHAMP D'APPLICATION

Article 1 :

Il est institué au Burkina Faso un régime de sécurité sociale destiné à protéger les travailleurs salariés et assimilés et leurs ayants-droit.

Ce régime comprend :

- une branche des prestations familiales chargée du service des prestations familiales et des prestations de maternité ;
- une branche des risques professionnels, chargée de la prévention et du service des prestations en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle ;
- une branche des pensions, chargée du service des prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants ;
- toute autre branche qui viendrait à être créée par la loi.

Article 2 :

Le service des prestations défini à l'article 1 est complété par une action sociale et sanitaire.

Article 3 :

Sont assujettis au régime de sécurité sociale institué par la présente loi, tous les travailleurs soumis aux dispositions du code du travail sans aucune distinction de race, de nationalité, de sexe et d'origine, lorsqu'ils sont occupés en ordre principal, sur le territoire national pour le compte d'un ou plusieurs employeurs, nonobstant la nature, la forme, la validité du contrat, la nature et le montant de la rémunération.

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

Sont assimilés aux travailleurs salariés visés au premier alinéa du présent article, les élèves et étudiants des écoles ou des centres de formation professionnelle et les apprentis. Les branches et les modalités d'assujettissement les concernant sont déterminées par arrêté conjoint des ministres concernés, après avis de la Commission consultative du travail.

Les modalités particulières nécessaires à l'application des dispositions de la présente loi aux travailleurs temporaires ou occasionnels seront déterminées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, après avis de la Commission consultative du travail.

Article 4 :

Outre les salariés définis à l'article 3 de la présente loi, la couverture du régime peut être, pour certaines branches, élargie aux personnes exerçant une activité professionnelle qui ne les assujettit pas à un régime obligatoire de sécurité sociale. Ces personnes ont la faculté de souscrire à une assurance volontaire.

Article 5 :

Toute personne ayant été obligatoirement affiliée au régime de sécurité sociale pendant six mois consécutifs et qui cesse de remplir les conditions d'assujettissement, a la faculté de souscrire à une assurance volontaire, à condition d'en faire la demande dans les cinq ans qui suivent la date à laquelle son affiliation obligatoire a pris fin.

Les modalités d'application de l'assurance volontaire prévue aux articles 4 et 5 de la présente loi, notamment celles relatives à l'affiliation, à la détermination des revenus soumis à cotisations, au calcul et au paiement des cotisations et des prestations, sont déterminées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, après avis de la Commission consultative du travail.

TITRE II : FINANCEMENT DES BRANCHES

CHAPITRE I : AFFILIATION ET IMMATRICULATION DES EMPLOYEURS ET DES TRAVAILLEURS

Article 6 :

Le régime institué par la présente loi est géré par un établissement public de prévoyance sociale.

Article 7 :

Est obligatoirement affiliée en qualité d'employeur à l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, toute personne physique ou morale, publique ou privée, qui emploie au moins un travailleur salarié au sens de l'article 3 de la présente loi.

L'employeur est tenu d'adresser une demande d'immatriculation audit établissement dans les huit jours qui suivent, soit l'ouverture ou l'acquisition de l'entreprise, soit le premier embauchage d'un salarié, lorsque cet embauchage n'est pas concomitant au début de l'activité.

Un arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, pris après avis de la Commission consultative du travail, détermine les modalités d'immatriculation prévues au présent article.

CHAPITRE II : RESSOURCES

Article 8 :

Le financement des prestations servies par le régime institué par la présente loi est assuré par :

- les cotisations sociales mises à la charge des employeurs et des travailleurs ;
- les majorations encourues pour cause de retard dans le paiement des cotisations ou dans la production des déclarations nominatives de salaire ;
- le produit des placements de fonds ;
- les subventions, dons et legs ;
- toutes autres ressources attribuées par un texte législatif ou réglementaire en vue d'assurer l'équilibre financier du régime.

Les ressources énumérées à l'alinéa 1 du présent article ne peuvent être utilisées qu'aux fins prévues par la présente loi et pour couvrir les frais d'administration indispensables au fonctionnement régulier du régime.

Articles 9 :

Les cotisations dues au titre du régime institué par la présente loi 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 contre-valeur des avantages en nature, mais à l'exclusion des remboursements de frais et des prestations familiales versées en vertu des dispositions de la présente loi, dans la limite d'un plafond fixé par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, après avis de la Commission consultative du travail.

L'évaluation des avantages en nature est faite conformément aux règles prescrites par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, après avis de la Commission consultative du travail.

Article 10 :

Le taux de cotisation afférent à chaque branche est fixé par décret, sur proposition du ministre en charge de la sécurité sociale, en pourcentage des rémunérations soumises à cotisations, après avis de la Commission consultative du travail. Il peut être révisé selon la même procédure. La révision intervient obligatoirement dans les cas visés à l'article 28 de la présente loi.

Les taux de cotisations sont fixés de manière que les recettes totales de chaque branche permettent de couvrir l'ensemble des dépenses de prestations et d'action sociale et sanitaire 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.

Article 11 :

Le taux de cotisations de la branche des risques professionnels est un taux unique, fixé conformément aux dispositions de l'alinéa 1 de l'article 10 de la présente loi. Il peut être majoré jusqu'à concurrence du double à l'égard d'un employeur, aussi longtemps que celui-ci ne se conforme pas aux prescriptions des autorités compétentes en matière de prévention des risques professionnels.

Article 12 :

Le taux de la branche des pensions est fixé de manière à assurer la stabilité de ce taux et l'équilibre financier de la branche pendant une période suffisamment longue.

Si les recettes provenant des cotisations et du rendement des fonds sont inférieures aux dépenses courantes de prestations et d'administration de cette branche, le taux de cotisations est relevé selon la procédure décrite à l'alinéa 1 de l'article 10 de la présente loi, de manière à garantir l'équilibre financier pendant une nouvelle période.

Article 13 :

La cotisation de la branche des prestations familiales et celle des risques professionnels sont à la charge exclusive de l'employeur.

Article 14 :

La cotisation de la branche des pensions est répartie 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 cinquante pour cent du montant de cette cotisation.

Article 15 :

L'employeur est débiteur des cotisations dues vis-à-vis de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime de sécurité sociale institué par la présente loi. 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.

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

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

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

Article 16 :

L'employeur verse les cotisations globales dont il est responsable aux dates et selon les modalités fixées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale.

Une majoration de un virgule cinq pour cent par mois ou fraction de mois de retard est appliquée aux cotisations qui n'ont pas été acquittées dans le délai prescrit.

Les majorations prévues à l'alinéa 2 du présent article sont payables en même temps que les cotisations. Le recours introduit devant le tribunal du travail n'interrompt pas le cours des majorations de retard.

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 de l'alinéa 2 du présent article. Un arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale fixe les modalités selon lesquelles il pourra être statué sur cette requête qui n'est recevable qu'après règlement de la totalité des cotisations principales.

La réduction prévue à l'alinéa 4 du présent article ne peut excéder cinquante pour cent du montant total des majorations de retard encourues.

Article 17 :

L'employeur est tenu de produire semestriellement un bordereau nominatif indiquant pour chacun des salariés qu'il a occupé au cours du semestre concerné, le montant total des rémunérations ou gains perçus, ainsi que la durée du travail effectué. Ce bordereau est adressé à l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi en même temps qu'à l'inspection du travail du ressort, aux dates et selon les modalités fixées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale.

Le défaut de production aux échéances prescrites dudit bordereau donne lieu à l'application d'une majoration au profit de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, dans les conditions fixées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale.

La majoration prévue au présent article est liquidée par la direction de l'établissement visé aux alinéas 1 et 2 du présent article et recouvrée dans les mêmes conditions que les cotisations.

Article 18 :

Lorsque la déclaration de salaires servant de base au calcul des cotisations n'a pas été communiquée à l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, une taxation d'office est effectuée sur la base des salaires ayant fait l'objet de la déclaration la plus récente, majorée de vingt cinq pour cent, ou à défaut sur la base de la comptabilité de l'employeur.

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 l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, en fonction des taux des salaires pratiqués dans la profession.

La procédure de recouvrement visée aux articles 20 et 21 de la présente loi 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.

Article 19 :

Les créances de cotisations sociales sont garanties par un privilège sur les biens meubles et immeubles du débiteur. Ledit privilège prend rang immédiatement après les créances de salaires.

L'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi peut pratiquer toute saisie sur le salaire ou sur toutes sommes qui seraient dues par des tiers à un débiteur de cotisations sociales, conformément aux dispositions légales en la matière.

Il peut également procéder au recouvrement des cotisations sociales, à concurrence du montant des créances dues, par voie de sommation ou d'avis à tiers détenteur, contre tout établissement bancaire, employeur, locataire, d'une façon générale, tout débiteur des personnes redevables des créances ou tout tiers détenteur de deniers leur appartenant.

Article 20 :

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. Cette mise en demeure peut être faite sous forme de lettre recommandée ou de tout autre moyen de notification, avec accusé de réception l'invitant à régulariser sa situation dans un délai de quinze jours au moins et de trois mois au plus. Ampliation de la mise en demeure est communiquée à l'inspection du travail du ressort.

Article 21:

Si la mise en demeure reste sans effet, la direction de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi peut, après avis de l'inspection du travail du ressort et sans préjudice de toute action pénale, délivrer une contrainte revêtue du titre exécutoire apposé par le président du tribunal du travail territorialement compétent.

Ladite contrainte est signifiée par acte d'huissier. Elle comporte tous les effets d'un jugement.

CHAPITRE III : GESTION FINANCIERE DES BRANCHES

Article 22 :

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.

Le ministre en charge de la sécurité sociale détermine par arrêté, sur proposition du conseil d'administration de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, la part des frais d'administration à imputer à chacune des branches.

Article 23 :

Il est institué pour le fonctionnement des services de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, 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 dudit établissement constatées au cours du dernier exercice.

Article 24 :

Dans la branche des risques professionnels, l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi établit et maintient :

- une réserve technique égale au montant des capitaux constitutifs des rentes allouées, déterminée selon les règles établies par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale ;

- 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 derniers exercices, à l'exclusion de celles afférentes aux rentes.

Article 25 :

La réserve de la branche des pensions 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 derniers exercices.

Article 26 :

Pour la branche des prestations familiales, l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi 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 derniers exercices.

Article 27 :

Les fonds des réserves de chaque branche, leurs placements respectifs, ainsi que le produit de ces placements sont comptabilisés séparément.

Les placements sont effectués selon le plan financier établi par le conseil d'administration et approuvé par le ministre en charge de la sécurité sociale et le ministre en charge des finances.

Le plan financier doit réaliser la sécurité réelle de ces fonds et viser à obtenir un rendement optimal dans leur placement. Il doit également concourir dans toute la mesure du possible à la création d'emplois.

Les fonds de réserves de sécurité des branches des prestations familiales et des risques professionnels sont placés à court terme, tandis que les fonds de la réserve technique de la branche des pensions et ceux de la branche des risques professionnels sont investis dans des opérations à long terme, garantissant le taux minimum technique d'intérêt nécessaire à l'équilibre de ces deux branches.

Article 28 :

Si à la fin d'un exercice, le montant des réserves de l'une des branches devient inférieur à la limite minimale fixée conformément aux articles 24, 25 et 26 ci-dessus, le ministre en charge de la sécurité sociale propose la fixation, selon la procédure définie à l'article 10, d'un nouveau taux de cotisations en vue de rétablir l'équilibre financier de la branche et de relever le montant des réserves au niveau prévu, dans un délai maximum de trois ans, à compter de la fin de cet exercice.

Article 29 :

L'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi 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 cotisations de cette branche, selon la procédure prévue à l'article 10 de la présente loi.

TITRE III : PRESTATIONS

CHAPITRE I : BRANCHE DES PRESTATIONS FAMILIALES

Article 30 :

La branche des prestations familiales comprend les allocations prénatales, les allocations familiales, les prestations de maternité.

Article 31 :

Pour pouvoir prétendre aux prestations familiales, le travailleur assujetti au régime de sécurité sociale institué par la présente loi doit justifier de trois mois de travail consécutifs chez un ou plusieurs employeurs. Toutefois, ces conditions ne s'appliquent pas dans le cas des prestations de maternité.

Article 32 :

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

Article 33 :

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 institué par la présente loi, soit à la charge de tout autre régime public de sécurité sociale, 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 en charge de la sécurité sociale précisera les modalités d'application du présent article, après avis de la Commission consultative du travail.

Section I : Allocations prénatales

Article 34 :

Il est attribué à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié, remplissant la condition prescrite à l'article 31 ci-dessus, des allocations prénatales à compter du jour de la déclaration de la grossesse. 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.

Article 35 :

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 en charge de la sécurité sociale.

Lors de la déclaration de la grossesse, l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi délivre à l'intéressée, un carnet de grossesse et de maternité destiné à recevoir les renseignements permettant de vérifier son état civil et l'accomplissement des prescriptions médicales.

Article 36 :

Les modalités de paiement des allocations prénatales, leur périodicité et les conditions dans lesquelles les paiements peuvent être suspendus sont déterminées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, après avis de la Commission consultative du travail.

Section II : Allocations familiales

Article 37 :

Les allocations familiales sont attribuées à l'assuré pour chacun des enfants à charge ayant moins de quinze ans dans la limite de six enfants.

La limite d'âge est portée à dix-huit ans pour l'enfant placé en apprentissage et à vingt et un ans si l'enfant poursuit ses études, ou si par suite d'une infirmité ou d'une maladie incurable, l'enfant est dans l'impossibilité d'exercer une activité rémunératrice.

Article 38 :

Sont considérés comme enfants à charge, les enfants âgés de quinze ans révolus au plus, qui vivent avec l'assuré(e) et dont celui-ci ou celle-ci assume de façon permanente l'entretien, si ces enfants rentrent, en outre, dans une des catégories suivantes :

- les enfants de l'assuré (e) ;
- les enfants du conjoint de l'assuré (e) ou ceux placés sous la tutelle de l'un des conjoints, lorsqu'il y a eu décès régulièrement déclaré ;
- les enfants ayant fait l'objet d'une adoption par l'assuré ou son conjoint conformément à la loi ;

- les enfants d'un travailleur décédé placés sous tutelle;

- les enfants d'un travailleur déclaré incapable et placé sous tutelle.

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.

Article 39 :

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.

L'attribution de bourses d'enseignement ou d'apprentissage ne fait pas obstacle à l'attribution des allocations familiales.

Article 40 :

Le droit aux allocations familiales est subordonné à :

- la justification par l'assuré d'une activité salariée au moins égale à dix-huit jours ou à cent vingt heures par mois de travail. Les périodes qui peuvent être assimilées à des périodes de travail sont déterminées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, après avis de la Commission consultative du travail ;

- l'inscription de l'enfant bénéficiaire au registre d'état civil dans les délais légaux après sa naissance, sous réserve des dérogations prévues par la loi ;

- 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 ;

- la présentation à des examens médicaux dont la périodicité et les modalités sont fixées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, pour les enfants bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge scolaire.

Article 41 :

Les taux des prestations familiales sont fixés par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, après avis de la Commission consultative du travail. Ils peuvent être révisés selon la même procédure, sur proposition du conseil d'administration de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi.

Article 42 :

Les allocations familiales sont liquidées d'après le nombre d'enfants y ouvrant droit le premier jour de chaque mois civil.

Elles sont dues dès la naissance, tout cumul avec les allocations prénatales étant prohibé. Elles sont payables pour le mois entier du décès de l'enfant.

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

Les prestations familiales sont servies directement par l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime.

Toutefois, l'établissement public de prévoyance sociale 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 en charge de la sécurité sociale. Ces versements ne libèrent pas les employeurs de leur obligation de verser à l'établissement public de prévoyance sociale les cotisations prescrites à l'article 9 dans les délais déterminés en application de l'article 16 de la présente loi.

Article 43 :

Les prestations familiales sont payables à la mère ou, à défaut, au père de l'enfant.

Dans le cas où il est établi, après enquête des services de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, que les allocations familiales ne sont pas utilisées dans l'intérêt des enfants, le directeur général de l'établissement peut décider leur paiement à la personne qui a la charge effective et la garde permanente de l'enfant. Ces décisions doivent être soumises, à l'approbation de son conseil d'administration.

Section III : Les prestations de maternité

Article 44 :

Les prestations de maternité sont constituées d'une indemnité journalière destinée à compenser la perte de salaire pendant la durée de congé de maternité et de prestations en nature.

Article 45 :

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

Cette indemnité est accordée pendant une période de quatorze semaines dont au moins quatre semaines avant la date présumée de l'accouchement, à la condition que l'assurée cesse toute activité salariée.

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.

L'erreur 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.

Article 46 :

L'indemnité journalière versée au titre de la présente loi à la femme salariée en couches est égale à la rémunération soumise à cotisations perçue au moment de la suspension du travail.

L'indemnité journalière visée ci-dessus ne supporte pas de retenues au titre des cotisations sociales et est exempte de tout impôt.

La fraction de rémunération non soumise à cotisation est à la charge de l'employeur.

Les modalités de liquidation et de paiement de cette indemnité de même que les formalités administratives à accomplir par la femme salariée pour en bénéficier sont fixées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale.

Article 47 :

Les frais d'accouchement de la femme salariée dans une formation sanitaire agréée, ainsi que, le cas échéant, les soins médicaux nécessaires pendant le congé de maternité et les frais pharmaceutiques, dans la mesure où les médicaments sont délivrés en raison de la maladie résultant de la grossesse ou des couches, sont à la charge exclusive du régime.

CHAPITRE II : BRANCHE DES RISQUES PROFESSIONNELS

Section I : Actions de prévention

Article 48 :

L'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi est tenu d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Il doit promouvoir toute action tendant à éduquer et à informer les assurés afin de les prémunir contre les risques éventuels.

Il doit, notamment :

- veiller aux observations par les employeurs des prescriptions légales et réglementaires visant à préserver la sécurité et la santé des travailleurs ;

- contrôler la mise en œuvre des dispositions générales de prévention, applicables à l'ensemble des professions exerçant une activité ou utilisant les mêmes outillages et procédés ;

- recueillir pour les diverses catégories d'entreprises, toutes données permettant d'établir les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles, en tenant compte de leurs causes et circonstances, de leur fréquence, de l'importance des incapacités qui résultent et des coûts de la réparation ;

- exploiter les résultats des recherches portant sur les risques professionnels et les mesures de réadaptation des victimes d'incapacité ;

- mener des campagnes pour le développement des mesures de prévention, de réadaptation et de reclassement ;

- proposer une majoration des cotisations prévues à l'article 9 de la présente loi, à l'encontre de tous les employeurs qui ne respectent pas les mesures de prévention préconisées.

Article 49 :

Les enquêtes et les actions de prévention sont effectuées par des agents de prévention assermentés.

Section II : Réparation des risques professionnels

Article 50 :

Sont considérés comme risques professionnels :

- les accidents du travail ;
- les maladies professionnelles.

Article 51 :

L'accident de travail est l'accident survenu à un travailleur par le fait ou à l'occasion du travail, quelle qu'en soit la cause.

Il en est de même pour :

- l'accident survenu à un travailleur pendant le trajet d'aller et de retour, entre sa résidence 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 ;

- l'accident survenu pendant les voyages dont les frais sont supportés par l'employeur en vertu des textes en vigueur.

Article 52 :

Est considérée comme maladie professionnelle, toute maladie désignée dans le tableau des maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées dans ce tableau.

Le tableau des maladies professionnelles prévu à l'alinéa 1 du présent article est adopté par décret pris en Conseil des ministres, sur proposition conjointe du ministre en charge de la sécurité sociale et du ministre en charge de la santé, après avis du Comité technique national consultatif de santé et de sécurité au travail.

Le tableau des maladies professionnelles établit la liste des maladies professionnelles avec, en regard, la liste des travaux, procédés, professions comportant la manipulation et l'emploi des agents nocifs ou s'effectuant dans des conditions ou régions insalubres qui exposent les travailleurs de façon habituelle au risque de contracter ces maladies.

Il est procédé périodiquement à la mise à jour du tableau des maladies professionnelles selon la procédure visée à l'alinéa 3 du présent article, pour tenir compte des nouvelles techniques de production et des progrès scientifiques.

Article 53 :

Est également présumée d'origine professionnelle, une maladie caractérisée, non désignée dans le tableau de maladies professionnelles, lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès ou une incapacité permanente de celle-ci.

Dans ce cas, un avis motivé d'un comité de santé créé par arrêté conjoint des ministres en charge de la sécurité sociale et de la santé et constitué du médecin conseil de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, du médecin traitant de la victime et d'un expert désigné par le ministre en charge de la santé est requis avant toute prise en charge.

Article 54 :

Les dispositions relatives aux accidents du travail sont applicables aux maladies professionnelles.

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

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 le tableau prévu à l'article 52 de la présente loi.

Article 55 :

L'employeur est tenu de déclarer à l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi et à l'inspection du travail du ressort, dans un délai de quarante-huit heures ouvrables, tout accident du travail ou toute maladie professionnelle dont sont victimes les salariés occupés dans l'entreprise.

En cas de carence ou d'impossibilité de l'employeur, la déclaration peut être faite par la victime ou par ses représentants ou encore par ses ayants-droit, jusqu'à l'expiration d'un délai de deux ans suivant la date de l'accident ou la première constatation médicale de la maladie professionnelle.

Article 56 :

La déclaration doit être faite selon la forme et selon les modalités déterminées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, sur proposition de la direction de l'établissement public de prévoyance sociale, après avis de la Commission consultative du travail.

Article 57 :

Les prestations comprennent :

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

- les indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire de travail ;

- la rente ou l'allocation d'incapacité en cas d'incapacité permanente de travail totale ou partielle ;

- l'allocation de frais funéraires et les rentes de survivants.

Article 58 :

Les soins médicaux comprennent :

- les consultations médicales ;

- l'assistance médicale, y compris les examens radiographiques, les examens de laboratoire et les analyses ;

- la fourniture de produits pharmaceutiques ou accessoires ;

- l'entretien dans un hôpital ou dans toute autre formation sanitaire officiellement reconnue ;

- 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 l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, comme indispensables ou de nature à améliorer la réadaptation fonctionnelle ou la rééducation professionnelle ;

- la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime dans les conditions déterminées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, après avis du Comité technique national consultatif de santé et de sécurité au travail ;

- le transport de la victime du lieu de l'accident à la formation sanitaire la plus proche ou à sa résidence.

Article 59 :

A l'exception des soins de première urgence mis à la charge de l'employeur, les soins médicaux sont fournis par l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi ou supportés par lui. 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 en charge de la santé.

Selon les modalités fixées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime peut convenir avec ces derniers, de l'application d'un tarif forfaitaire sur la base de conventions conclues entre eux.

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

Article 60 :

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 travail a cessé est intégralement à la charge de l'employeur.

Le montant de l'indemnité journalière est égal aux deux tiers de la rémunération journalière moyenne de la victime, le tiers restant étant à la charge de l'employeur.

La rémunération journalière moyenne s'obtient en divisant par quatre vingt dix le total des rémunérations soumises à cotisation 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 que 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.

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

Article 61 :

En cas d'incapacité permanente dûment constatée par le médecin désigné ou agréé par l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, la victime a droit à :

- une rente d'incapacité permanente, lorsque le degré de son incapacité est au moins égal à quinze pour cent ;

- une allocation d'incapacité versée en une seule fois, lorsque le degré de son incapacité est inférieur à quinze pour cent.

Article 62 :

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 en charge de la sécurité sociale, après avis du Comité technique national consultatif de santé et de sécurité au travail.

Article 63 :

La rente d'incapacité permanente totale est égale à quatre vingt cinq pour cent de la rémunération moyenne de la victime.

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

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.

Les arrérages des rentes courent le lendemain du décès ou de la date de consolidation de la blessure.

Article 64 :

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 de l'alinéa 3 de l'article 60 de la présente loi.

Article 65 :

Lorsque la victime décède des suites de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle, les survivants ont droit à une allocation de frais funéraires et à des rentes de survivants.

Article 66 :

Sont considérés comme survivants :

- le conjoint survivant non divorcé(e), non remarié(e), ni en abandon de domicile conjugal, à condition que le mariage soit antérieur au décès ;

- les enfants à charge de la victime, tels qu'ils sont définis à l'article 38 de la présente loi ;

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

Article 67 :

L'allocation des frais funéraires est égale à la moitié du plafond mensuel retenu pour le calcul des cotisations.

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

Article 68 :

Les rentes de survivants sont fixées en pourcentage de la rémunération servant de base au calcul de la rente d'incapacité permanente, à raison de :

- cinquante pour cent pour le conjoint ; en cas de pluralité de veuves, le montant leur est réparti à part égale de manière définitive ; aucune nouvelle répartition n'est effectuée, même en cas de décès ou de remariage de l'une d'entre elles ;

- quarante pour cent pour le ou les orphelins ; en cas de pluralité de bénéficiaires, le montant est réparti en parts égales de manière définitive, aucune nouvelle répartition n'est effectuée ;

- dix pour cent pour le ou les ascendants à charge.

Toutefois, le montant total des rentes de survivants ne peut excéder quatre vingt cinq pour cent de la rente à laquelle l'assuré aurait eu droit en cas d'incapacité permanente totale.

Article 69 :

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.

Article 70 :

Si le bénéficiaire d'une allocation d'incapacité est de nouveau victime d'un accident du travail et se trouve atteint d'une incapacité d'au moins quinze 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 du 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.

Article 71 :

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 l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, donne lieu, sur l'initiative de l'établissement public de prévoyance sociale 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.

La victime ne peut refuser de se présenter aux examens médicaux requis par l'établissement public de prévoyance sociale, sous peine de s'exposer à une suspension du service de la rente. Ces examens doivent 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.

Article 72 :

Un arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, pris après avis de la Commission consultative du travail fixe les conditions dans lesquelles certaines entreprises sont autorisées, après avis de l'organe d'administration de l'établissement public de prévoyance sociale, à assurer elles-mêmes le service des prestations afférentes aux soins et aux indemnités journalières visées aux articles 58, 59 et 60 de la présente loi.

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

Article 73 :

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 si :

- le taux d'incapacité est inférieur ou égal à cinquante 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 ;

- le taux d'incapacité est supérieur à cinquante 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 cinquante pour cent ;

- la garantie d'un emploi judicieux doit être fournie selon les modalités fixées par le conseil d'administration de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi.

Article 74 :

La demande de rachat doit être adressée à l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, dans les deux ans qui suivent le délai de cinq ans visé à l'article 73 ci-dessus. La décision est prise par la direction dudit établissement, après avis de l'inspecteur du travail du ressort.

La valeur du rachat des rentes est égale au montant de leur capital représentatif, calculé selon le barème prévu à l'article 24 de la présente loi.

CHAPITRE III : BRANCHE DES PENSIONS

Article 75 :

Les prestations de la branche des pensions comprennent :

- des pensions de vieillesse ;

- des allocations de vieillesse ;

- des pensions anticipées ;

- des pensions d'invalidité ;

- des pensions de survivants ;

- des allocations de survivants.

Section I : Ouverture des droits

Article 76 :

L'assuré qui atteint l'âge de départ à la retraite a droit à une pension de vieillesse s'il remplit les conditions suivantes :

- avoir accompli au moins cent quatre vingt mois d'assurance ;

- avoir cessé toute activité salariée ;

L'expression "mois d'assurance" désigne tout mois au cours duquel l'assuré a occupé, pendant 18 jours au moins un emploi assujetti à l'assurance.

Article 77 :

L'assuré de cinquante 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 conditions visées à l'alinéa 1 de l'article 76 ci-dessus, peut demander une pension anticipée.

Les modalités de la constatation et du contrôle de l'usure prématurée sont fixées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, après avis du Comité technique national consultatif de santé et de sécurité au travail.

Article 78 :

La pension de vieillesse ainsi que la pension anticipée prennent effet le premier jour suivant la date à laquelle les conditions requises ont été remplies, sous réserve que la demande de pension ait été adressée à l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi. Si la demande de pension est introduite après l'expiration de ce délai, la pension prend effet le premier jour suivant la date de réception de la demande.

Toutefois, le conseil d'administration dudit établissement peut, sur proposition de la direction, décider que les arrérages soient versés pour la période précédent le mois à compter duquel la pension prend effet, mais dans la limite de vingt quatre mois.

Article 79 :

L'assuré qui, ayant atteint l'âge de départ à la retraite, cesse toute activité salariée alors qu'il ne remplit pas les conditions requises pour avoir droit à une pension de vieillesse, reçoit une allocation de vieillesse sous forme d'un versement unique.

Article 80 :

L'assuré qui devient invalide avant d'avoir atteint l'âge de départ à la retraite a droit à une pension d'invalidité, s'il remplit les conditions suivantes :

- avoir été immatriculé depuis au moins cinq ans auprès de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi ;

- totaliser six mois d'assurance au cours des douze derniers mois civils précédent le début de l'incapacité conduisant à l'invalidité.

Article 81 :

Nonobstant les dispositions de l'article 80 ci-dessus, dans le cas où l'invalidité est due à un accident d'origine non professionnelle, l'assuré a droit à une pension d'invalidité, à condition qu'il ait occupé un emploi assujetti à l'assurance à la date de l'accident et qu'il ait été immatriculé avant cette date.

Article 82 :

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 l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, 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.

Article 83 :

La pension d'invalidité prend effet, soit à la date de la consolidation de la lésion ou de la stabilité de l'état de l'assuré, soit à l'expiration d'une période de six mois consécutifs d'incapacité si, d'après l'avis du médecin désigné ou agréé par l'établissement public de prévoyance sociale, l'incapacité devrait durer probablement encore six autres mois au moins. Les dispositions de l'alinéa 1 de l'article 78 ci-dessus sont applicables.

La pension d'invalidité est toujours concédée à titre temporaire et l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi est admis à prescrire de nouveaux examens à l'assuré, en vue de déterminer son degré d'incapacité.

La pension d'invalidité est remplacée par une pension de vieillesse de même montant, lorsque le bénéficiaire atteint l'âge de départ à la retraite.

Article 84 :

Le titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité bénéficie d'une bonification pour chaque enfant à sa charge, au moment de son admission à la retraite, jusqu'à concurrence de six enfants. Les enfants à charge sont ceux définis à l'article 38 de la présente loi.

Article 85 :

L'âge de départ à la retraite est fixé par décret pris en Conseil des ministres.

Section II : La liquidation

Article 86 :

Le montant mensuel 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 moyenne définie comme la soixantième partie du total des rémunérations soumises à cotisation au cours des cinq meilleures années d'assurance. Si le nombre de mois civils écoulés depuis l'immatriculation est inférieur à soixante, la rémunération mensuelle moyenne s'obtient en divisant le total par le nombre de mois civils, 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 départ à la retraite et l'âge effectif à la date où la pension d'invalidité prend effet sont assimilées à des périodes d'assurance à raison de six mois par année.

Article 87 :

Le montant mensuel de la pension de vieillesse ou d'invalidité ou de la pension anticipée est fixé à deux pour cent du salaire mensuel moyen pour chaque période de douze mois d'assurance.

Ce montant initial ne peut être inférieur à soixante pour cent du salaire mensuel minimum interprofessionnel garanti le plus élevé correspondant à une durée de travail hebdomadaire de quarante heures. Il ne peut non plus dépasser quatre vingt pour cent de la rémunération mensuelle moyenne de l'assuré calculée conformément à l'article 86 de la présente loi.

Le montant de la bonification prévue à l'article 84 de la présente loi est égal à celui des allocations familiales.

Article 88 :

Le montant de l'allocation de vieillesse est égal à autant de mensualités de la pension de vieillesse à laquelle l'assuré aurait pu prétendre au terme de cent quatre vingt mois d'assurance qu'il a accompli de périodes de six mois d'assurance.

Article 89 :

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 vingt mois d'assurance, les survivants ont droit à une pension de survivants.

Article 90 :

Sont considérés comme survivants :

- le conjoint survivant, à condition que le mariage ait été contracté avant le décès ;

- les enfants à charge du défunt, tels qu'ils sont définis à l'article 38 de la présente loi ;

- les ascendants en ligne directe qui étaient à la charge de l'assuré (e) célibataire sans enfant.

Article 91 :

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 :

- cinquante pour cent pour le conjoint survivant. En cas de pluralité de veuves, le montant de cinquante pour cent est réparti entre elles par parts égales, la répartition étant définitive, même en cas de disparition ou de remariage de l'une d'elles ;

- cinquante pour cent pour l'orphelin. En cas de pluralité d'orphelins, le montant de cinquante pour cent est reparti entre eux par parts égales ; cette répartition est définitive.

- vingt cinq pour cent pour chaque ascendant en ligne directe du célibataire sans enfant ; cette répartition est définitive.

Le montant total des pensions de survivants ne peut excéder celui de la pension à laquelle l'assuré avait ou aurait eu droit. Mais en aucun cas le montant de la pension d'orphelin ne peut être inférieur à celui des allocations familiales.

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

Les dispositions de l'article 78 de la présente loi sont applicables aux pensions de survivants.

Article 92 :

Si l'assuré ne pouvait prétendre à une pension d'invalidité et comptait moins de cent quatre vingt mois d'assurance à la date de son décès, les survivants tels que définis à l'article 90 de la présente loi, bénéficient d'une allocation de survivant.

Cette allocation, 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 vingt mois d'assurance qu'il avait accompli de période de six mois d'assurance à la date de son décès, est versée en une seule fois. Un arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale fixe les modalités de partage en cas de pluralité de bénéficiaires.

CHAPITRE IV : ACTION SOCIALE ET SANITAIRE

Article 93 :

L'action sociale et sanitaire prévue à l'article 2 de la présente loi consiste en l'amélioration de l'état social et sanitaire des assurés et de leurs ayants-droit sous forme de prestations qui comprennent :

- la protection maternelle et infantile, par la création et la gestion des centres d'actions sociale et sanitaire en vue notamment, de la lutte contre les endémies, de la diffusion de l'hygiène, du service des soins médicaux et de la promotion des assurés sociaux, l'aide à la mère et au nourrisson ;

- la participation à la prise en charge médicale des travailleurs en période d'épidémie ;

- l'aide financière ou la participation, en partenariat avec des institutions publiques ou privées, agissant dans les domaines social et sanitaire et dont l'activité présente un intérêt pour les assurés et les bénéficiaires des prestations de sécurité sociale.

- éventuellement l'aide à la construction et à l'amélioration de l'habitat en faveur des familles des assurés.

Article 94 :

Les modalités d'octroi des prestations définies à l'article 93 ci-dessus sont déterminées par arrêté conjoint des ministres en charge de la sécurité sociale et de la santé, 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 matière de diététique et de puériculture.

Article 95 :

L'action sociale et sanitaire est financée par un fonds alimenté par le produit des majorations de retards perçues à l'encontre des employeurs qui ne versent pas les cotisations en temps utile, ainsi que par les prélèvements effectués sur d'autres recettes des différentes branches du régime institué par la présente loi, comme il est prévu à l'alinéa 2 du présent article.

Sur proposition du conseil d'administration de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, le ministre en charge de la sécurité sociale détermine par arrêté, les prélèvements effectués sur les recettes des différentes branches du régime. Toutefois, ces prélèvements ne peuvent être effectués que dans la mesure où les réserves de sécurité de ces branches ne sont pas inférieures, après prélèvements, aux montants minima indiqués aux articles 24, 25 et 26 de la présente loi.

Article 96 :

A chacune de ses sessions budgétaires, l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi établit un plan d'action sociale et sanitaire, qui cible notamment les actions spécifiques à mener au cours de l'année. Ce plan est assorti d'un budget adopté par le conseil d'administration et approuvé par le ministre en charge de la sécurité sociale.

TITRE IV : DISPOSITIONS COMMUNES, TRANSITOIRES ET FINALES

CHAPITRE I : DISPOSITIONS COMMUNES

Article 97 :

Le ministre en charge de la sécurité sociale détermine par arrêté, après avis de la Commission consultative du travail, les modalités d'affiliation des employeurs, d'immatriculation des travailleurs, de perception de 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 en charge de la sécurité sociale précise notamment, la nature et la forme des inscriptions à porter au carnet de travail ou à tout autre document, en tenant lieu, l'établissement périodique de bordereaux de salaire conçus de manière à servir, tant au calcul des cotisations des différentes branches qu'à la détermination des périodes d'assurance entrant en ligne de compte pour l'ouverture du droit aux prestations et le calcul de leur montant.

Article 98:

L'âge du travailleur, de sa ou ses épouses, ainsi que des enfants vivants à sa charge est attesté par un extrait de naissance ou jugement supplétif, versé au dossier de l'assuré :

- au moment de la constitution dudit dossier pour le travailleur, sa ou ses épouses et ses enfants alors en charge ;

- au moment du mariage ou de la naissance, lorsque les événements correspondants se produisent postérieurement à la constitution du dossier initial du travailleur.

L'âge indiqué au premier extrait de naissance ou le jugement supplétif en tenant lieu, versé au dossier en application des dispositions qui précèdent, ne peut être remis en cause à partir d'un acte similaire transmis postérieurement à l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime.

Article 99 :

L'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi peut conclure des accords :

- avec tout autre institution ou organisme gérant des branches de sécurité sociale, sur le territoire national ou à l'étranger, en vue de garantir réciproquement une protection sociale effective des travailleurs ;

- avec les formations sanitaires administratives et les formations sanitaires privées, agréées par le ministre en charge de la santé, 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.

Article 100 :

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 douze mois par cas de maladie dûment constatée par un 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 et les conventions collectives.

Article 101 :

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 supérieure.

Le paiement des rentes et des pensions s'effectue par trimestre. Toutefois, à partir d'un taux d'incapacité fixé par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, les rentes sont payées mensuellement. En outre, le conseil d'administration de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la

présente loi peut déterminer dans quelles régions et sous quelles conditions, les prestations sont versées mensuellement. Il peut également arrêter d'autres modalités de versement de prestations.

Article 102 :

Le droit aux indemnités journalières d'accident ou de maternité, aux prestations familiales et aux allocations funéraires se prescrit par deux ans.

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

Toute réclamation ou contestation relative aux décisions prises par l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, n'est recevable par celui-ci, que dans les cinq ans qui suivent la date à laquelle notification avec accusé de réception a été faite à l'intéressé.

Les droits liquidés et non perçus sont prescrits par quatre ans.

Article 103 :

Le titulaire d'une rente d'incapacité ou d'une pension d'invalidité qui, au vu d'un certificat médical délivré par un médecin désigné par l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, 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 cinquante pour cent du montant de sa rente ou de sa pension.

Article 104 :

Les montants des paiements périodiques en cours attribués au titre des rentes ou des pensions peuvent être révisés par décret, sur proposition du ministre en charge de la sécurité sociale, à la suite de variations du niveau général des salaires résultant de variations du coût de la vie, compte tenu des possibilités financières du régime et en fonction de l'évolution du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG).

Article 105 :

Les prestations familiales sont incessibles et insaisissables. Il en va de même pour les autres prestations, sauf dans les mêmes conditions et limites que les salaires pour le paiement des dettes alimentaires.

Article 106 :

Seule la rente d'incapacité permanente est versée si, à la suite d'un accident du travail, la victime a cumulativement droit à une rente d'incapacité permanente et à une pension d'invalidité, sauf à être portée au montant qu'aurait atteint la pension d'invalidité.

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 cumul n'est pas possible. Seule la rente de survivants est versée, sauf à être portée au montant qu'aurait atteint la pension de survivants.

Article 107 :

En cas de cumul de deux pensions allouées en vertu des dispositions de la présente loi, le titulaire a droit à la prestation la plus élevée et à la moitié de l'autre.

En cas de cumul de deux rentes allouées en vertu des dispositions de la présente loi, le titulaire a droit à la rente la plus élevée et à la moitié de l'autre.

En cas de cumul d'une pension et d'une rente allouées en vertu des dispositions de la présente loi, le titulaire a droit à la totalité des deux prestations.

Article 108 :

Les prestations sont 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. Elles restent cependant acquises aux ayants-droit.

Article 109 :

Les prestations sont suspendues :

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

- 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.

Article 110 :

Lorsque le bénéficiaire d'une prestation purge une peine privative de liberté, la prestation continue à être versée selon les modalités fixées par arrêté du ministre en charge de la sécurité sociale, aux personnes visées à l'article 66 ci-dessus et qui vivent à sa charge.

Article 111 :

Lorsque l'événement ouvrant droit à prestation est dû à la faute d'un tiers, l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, doit verser à l'assuré ou à ses ayants-droit les prestations prévues par la présente loi.

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 l'établissement public de prévoyance sociale est subrogé de plein droit à l'assuré ou à ses ayants-droit dans leur action contre le tiers responsable pour le montant des prestations octroyées ou des capitaux constitutifs correspondants.

Article 112 :

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 l'établissement public de prévoyance sociale, que si elle avait été invitée à participer à ce règlement.

Article 113 :

Le contrôle de l'application par les employeurs des dispositions de la présente loi est assuré par les agents chargés du contrôle et par les inspecteurs et contrôleurs du travail et des lois sociales.

Article 114 :

Les agents de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, chargés du contrôle sont tenus au secret professionnel. Après avoir prêté serment dans les conditions prévues pour les contrôleurs du travail, ils ont le droit de pénétrer dans les locaux à usage professionnel, de contrôler l'effectif du personnel, de se faire présenter tout document prévu par la législation du travail permettant de vérifier les déclarations des employeurs et, notamment, le "livre de paie" et le "registre d'employeur".

Les agents chargés de contrôle ont qualité pour dresser, en cas d'infraction aux dispositions de la présente loi, des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve contraire.

Article 115 :

Les employeurs sont tenus de recevoir, de jour comme de nuit, les agents chargés du contrôle, les inspecteurs et contrôleurs du travail et des lois sociales.

Les oppositions ou obstacles à l'action des agents chargés de contrôle sont passibles des mêmes peines que celles prévues par les dispositions du code du travail en matière d'inspection du travail.

Article 116:

Les litiges nés de l'application des lois et règlements de la sécurité sociale visant les assurés et les employeurs, à l'exception des affaires pénales et des litiges qui appartiennent exclusivement par leur nature à un autre contentieux, sont réglés par le tribunal du travail du ressort de la résidence habituelle de l'assuré ou du siège social au Burkina Faso de l'employeur intéressé.

Article 117 :

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 l'établissement public de prévoyance sociale, ou, à défaut d'accord, par le ministre en charge de la santé sur une liste établie par lui.

L'avis de l'expert n'est pas susceptible de recours et il s'impose à l'assuré, comme à l'établissement public de prévoyance sociale. Les modalités de l'expertise médicale sont déterminées par arrêté conjoint du ministre en charge de la sécurité sociale et du ministre en charge de la santé.

Article 118 :

Avant d'être soumises au tribunal du travail, les réclamations formées contre les décisions prises par l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime sont obligatoirement portées, par lettre recommandée ou tout autre moyen de notification avec accusé de réception, devant une commission de recours gracieux.

Les attributions, la composition et le fonctionnement de la commission de recours gracieux sont fixés par les statuts particuliers de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi.

Article 119 :

Les cotisations dues, au titre des trois branches, prestations familiales, risques professionnels et pensions par les communes, collectivités et autres personnes morales de droit public pour les salaires versés aux travailleurs qu'elles emploient, constituent des dépenses obligatoires.

Ces cotisations doivent être versées selon les modalités fixées par les arrêtés pris en application de l'article 95 de la présente loi.

Si ces modalités ne sont pas observées, la direction de l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi, saisit l'autorité de tutelle technique de la personne morale débitrice, dès la date d'exigibilité des cotisations. L'autorité de tutelle technique ordonne, dans les trois mois suivant la date d'échéance des cotisations, le paiement d'office des sommes dues par arrêté tenant lieu de mandat de l'ordonnateur de la personne morale débitrice.

Article 120 :

L'ordonnateur de la personne morale débitrice est tenu :

- soit d'exécuter immédiatement l'ordre de paiement si la situation des fonds disponibles le permet ;

- soit, en cas d'insuffisance de ces fonds, de suspendre tout paiement, au titre du budget de la personne morale débitrice, à l'exception toutefois des salaires de personnel, jusqu'à exécution totale de l'ordre du paiement.

Article 121 :

L'employeur qui a contrevenu aux prescriptions de la présente loi 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 en charge de la sécurité sociale, soit à la requête de toute partie intéressée et notamment de

l'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi.

Article 122 :

L'employeur ayant contrevenu aux dispositions de la présente loi est passible d'une amende de cinq mille (5.000) francs CFA à cinquante mille (50.000) francs CFA et, en cas de récidive, d'une amende de cinquante mille (50.000) francs CFA à cent mille (100.000) francs CFA, 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 loi et de ses textes d'application.

Il y a récidive lorsque, dans les douze mois antérieurs à la date d'expiration du délai imparti par la mise en demeure prévue à l'article 20 de la présente loi, le délinquant a déjà subi une condamnation pour une infraction identique.

Article 123 :

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 d'un mois à trois ans et d'une amende de cinquante (50.000) francs CFA à trois cent mille (300.000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

En cas de récidive dans le délai d'un an, il est puni d'un emprisonnement de deux mois à cinq ans et d'une amende de trois cent mille (300.000) francs CFA à six cent mille (600.000) francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

Article 124 :

Sont punis d'une amende de cinq mille (5.000) francs CFA à cinquante mille (50.000) francs CFA et d'un emprisonnement de trois à quinze jours ou de l'une de ces deux peines seulement et en cas de récidive dans le délai d'un an, d'une amende de cinquante mille (50.000) francs CFA à cent mille (100.000) francs CFA et d'un emprisonnement de quinze jours à un mois ou de l'une de ces deux peines seulement, les employeurs ou leurs préposés qui ont contrevenu aux dispositions de l'article 41 alinéa 1 de la présente loi. Les contraventions peuvent être constatées par les inspecteurs du travail et des lois sociales.

Article 125 :

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 trente mille (30.000) francs CFA à trois cent mille (300.000) francs CFA et d'un emprisonnement d'un mois à trois ans ou de l'une de ces deux peines seulement et en cas de récidive dans le délai d'un an, d'une amende de trois cent

mille (300.000) francs CFA à six cent mille (600.000) francs CFA et d'un emprisonnement de deux mois à cinq ans ou de l'une de ces deux peines seulement, sans préjudice des peines résultant de l'application d'autres lois, s'il y échut. Il sera tenu, en outre, de rembourser à l'établissement public de prévoyance sociale les sommes indûment payées.

Article 126 :

Dans tous les cas prévus aux articles 121, 122, 123, 124 et 125 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.

Article 127 :

L'action publique résultant des infractions de l'employeur ou de son préposé aux dispositions sanctionnées par l'article 121 de la présente loi est prescrite conformément aux délais de prescription prévus par le code de procédure pénale. La prescription court à compter de l'expiration du délai imparti par la mise en demeure prévue à l'article 20 de la présente loi.

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 se prescrit par cinq ans à compter de la date indiquée à l'alinéa 1 du présent article.

Article 128 :

L'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi bénéficie d'un régime fiscal spécial prévu par les textes en vigueur.

Les prestations prévues par la présente loi 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.

CHAPITRE II : DISPOSITIONS TRANSTOIRES ET FINALES

Article 129 :

Pour le calcul des prestations de la branche des pensions, les dispositions de la loi n° 13/72/AN du 28 décembre 1972, portant code de la sécurité sociale en faveur des travailleurs salariés s'appliquent de plein droit à la partie des droits acquis, antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente loi.

L'établissement public de prévoyance sociale chargé de gérer le régime institué par la présente loi dispose d'une période d'un an pour se conformer aux dispositions de la présente loi.

Article 130 :

La présente loi abroge toutes dispositions antérieure antérieures contraires notamment la loi n° 13/72/AN du 28 décembre 1972 portant code de la sécurité sociale, ensemble ses textes modificatifs.

Article 131 :

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Ainsi fait et délibéré en séance publique
à Ouagadougou, le 11 mai 2006.

Pour le Président de l'Assemblée nationale
le Cinquième Vice-président

Soumane TOURE

Le Secrétaire de séance

Théophile A. DENTIOGUE