BURKINA FASO

UNITE-PROGRES-JUSTICE

ASSEMBLEE NATIONALE

IVE REPUBLIQUE

TROISIEME LEGISLATURE

LOI N° 022-2006/AN

PORTANT REGIME DE PREVENTION ET DE REPARATION DES RISQUES PROFESSIONNELS APPLICABLE AUX AGENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE, AUX MILITAIRES ET AUX MAGISTRATS.

L'ASSEMBLEE NATIONALE

Vu la Constitution ;

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

Vu la loi n° 47-94/ADP du 29 novembre 1994 portant régime général de retraite des fonctionnaires, militaires et magistrats ;

a délibéré en sa séance du 16 novembre 2006 et adopté la loi dont la teneur suit :

TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 :

Il est institué un régime de prévention et de réparation des risques professionnels applicable aux agents de la fonction publique, aux militaires et aux magistrats.

CHAPITRE I : CHAMP D'APPLICATION

Article 2 :

Au sens de la présente loi, sont des assurés les agents de la fonction publique, les militaires et les magistrats.

Les agents de la fonction publique sont les fonctionnaires et les agents contractuels de la fonction publique.

Ils sont définis par le régime juridique qui leur est applicable.

Les agents contractuels de la fonction publique régis par la présente loi sont ceux recrutés à partir du 1er janvier 1999.

Les militaires sont définis par le statut des personnels des forces armées nationales.

Les magistrats sont définis par le statut du corps de la magistrature.

Article 3 :

Sont également assujettis aux dispositions de la présente loi, les agents de la fonction publique, les militaires et les magistrats en position de détachement, s'ils ne bénéficient pas d'un régime de protection contre les risques professionnels auprès de l'organisme de détachement.

L'organisme de détachement supporte exclusivement à sa charge les cotisations assises sur le salaire de l'agent détaché.

CHAPITRE II : DEFINITIONS

Article 4 :

Les risques professionnels sont constitués des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Est considéré comme accident du travail :

- l'accident survenu à un assuré par le fait ou à l'occasion du service qu'il y ait ou non faute de sa part ;

- l'accident survenu à un assuré 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 et missions autorisés par l'employeur.

Article 5 :

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

Est également présumée d'origine professionnelle, toute maladie caractérisée, non désignée dans le tableau des 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 l'incapacité permanente de celle-ci. Dans ce cas, un avis motivé d'un Comité de santé dont la composition, les attributions et les modalités de fonctionnement sont fixées par voie réglementaire est requis avant toute prise en charge par la Caisse autonome de retraite des fonctionnaires (CARFO).

Article 6 :

Le tableau des maladies professionnelles prévu à l'alinéa 1 de l'article 5 est adopté par décret pris en Conseil des ministres sur proposition conjointe des ministres chargés de la sécurité sociale, de la fonction publique, de la défense, de la santé et de la justice. 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 tous les cinq ans à la mise à jour du tableau des maladies professionnelles selon la procédure visée à l'alinéa 1 du présent article pour tenir compte des nouvelles techniques de production et des progrès scientifiques.

Article 7 :

Le délai de prise en charge est le délai maximal qui peut s'écouler entre la date d'apparition de chaque maladie et celle où l'assuré cesse d'être exposé aux risques. Il est fixé par le décret prévu à l'alinéa 1 de l'article 6.

Article 8 :

L'incapacité temporaire de travail est celle qui précède la consolidation de la blessure survenue suite à l'accident du travail ou la guérison apparente de la maladie professionnelle.

L'incapacité permanente de travail est celle qui subsiste après consolidation de la blessure survenue suite à l'accident du travail ou la guérison apparente de la maladie professionnelle.

Articles 9 :

Le taux d'incapacité s'entend de la réduction de la capacité professionnelle ou fonctionnelle produite par l'accident du travail ou la maladie professionnelle, exprimée par rapport à la capacité que possédait la victime à la date du procès-verbal de la réunion du Comité de santé.

CHAPITRE III : PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Article 10 :

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

Article 11 :

L'Etat doit prendre toutes les mesures et précautions utiles pour assurer l'hygiène et la sécurité au travail, dans les services publics.

Il doit, sur avis du Conseil national de santé, tenir compte de l'état de santé des agents dans les affectations au poste de travail.

CHAPITRE IV : FINANCEMENT ET GESTION DU REGIME

Article 12 :

Le financement du régime est assuré par des cotisations assises sur le traitement salarial de l'assuré et entièrement supporté par l'employeur.

Le taux de cotisation est fixé par décret pris en Conseil des ministres.

Le taux de cotisation du régime est fixé de manière à ce que les recettes totales de la branche permettent de couvrir l'ensemble des dépenses de prestations ainsi que les frais d'administration.

Article 13 :

La gestion du régime de réparation prévu par la présente loi est confiée à la CARFO.

La CARFO effectue au moins une fois tous les cinq ans une analyse actuarielle de la branche des risques professionnels.

Si l'analyse révèle un danger de déséquilibre financier, il est procédé au réajustement du taux conformément à l'alinéa 2 de l'article 12.

Article 14 :

Dans la branche des risques professionnels, la CARFO établit et maintient :

a) une réserve technique égale au montant des capitaux constitutifs des rentes allouées, déterminée selon les règles définies par voie réglementaire ;

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

TITRE II : REPARATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Article 15 :

Pour l'octroi des prestations, le Comité de santé visé à l'article 5 est seul habilité à apprécier l'imputabilité au service des infirmités constatées, leur caractère temporaire ou permanent, le taux d'incapacité qu'elles entraînent et le droit à la majoration spéciale définie à l'article 28.

Le taux d'incapacité est déterminé suivant un barème agréé par voie règlementaire.

CHAPITRE I : DECLARATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Article 16 :

Tout accident du travail ou maladie professionnelle dont l'assuré est victime doit être déclaré par son supérieur hiérarchique immédiat sur un imprimé délivré par la CARFO.

En cas de défaillance du supérieur hiérarchique immédiat, la déclaration est faite par la victime ou son représentant.

Lorsque l'accident du travail est survenu en dehors des locaux administratifs, la déclaration peut être faite par la victime ou son représentant. Toutefois, la production ultérieure d'un procès-verbal d'enquête contradictoire est obligatoire.

Article 17 :

Les délais, les modalités de la déclaration et le contenu du formulaire sont fixés par voie réglementaire.

CHAPITRE II : DROITS DE L'ASSURE

Article 18 :

La victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle a droit :

- aux soins médicaux que requiert son état ;
- au maintien du salaire ou du traitement ;
- à une rente d'incapacité ou à une allocation d'incapacité.

Section 1 : Soins médicaux

Article 19 :

Les soins médicaux comprennent :

a) l'assistance médicale et chirurgicale, y compris les examens radiologiques, les examens de laboratoire et les analyses ;

b) la fourniture de produits pharmaceutiques ou accessoires ;

c) l'entretien dans un hôpital ou toute autre formation sanitaire publique ou agréée par la CARFO ;

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 CARFO comme indispensables ou de nature à améliorer la réadaptation fonctionnelle ou la rééducation professionnelle ;

e) la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et la reconversion de la victime ;

f) le transport de la victime du lieu de l'accident à la formation sanitaire publique de référence la plus proche ou à sa résidence habituelle.

Article 20 :

En cas de décès au cours d'un déplacement de la victime pour son travail hors de sa résidence habituelle, la CARFO supporte également les frais de transport du corps.

Article 21:

Les soins médicaux sont fournis par la CARFO ou supportés par elle. Dans ce dernier cas, elle en verse directement le montant aux établissements ou centres médicaux publics, ainsi qu'aux praticiens, pharmaciens, auxiliaires médicaux et fournisseurs privés agréés par la CARFO.

Les modalités pratiques de la prise en charge des premiers secours et des soins médicaux d'urgence sont définies par voie réglementaire.

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

Selon les modalités fixées par voie règlementaire, la CARFO peut convenir, avec les structures et personnes citées à l'alinéa 1 ci-dessus, de l'application d'un tarif forfaitaire.

Article 22 :

Au vu du procès-verbal de la réunion du Comité de santé, la CARFO couvre les frais de soins visés à l'article 19, à partir de la date de l'accident du travail ou de la première constatation médicale de la maladie professionnelle.

Section 2 : Indemnisation de l'incapacité temporaire de travail

Article 23 :

En cas d'incapacité temporaire de travail, dûment constatée par le Comité de santé, l'assuré a droit, outre les soins prévus à l'article 19 ci-dessus, au maintien du salaire ou du traitement à la charge de l'employeur.

Section 3 : Indemnisation de l'incapacité permanente de travail : la rente d'incapacité

Article 24 :

La victime de l'incapacité permanente a droit à la rente d'incapacité.

L'assuré continue de bénéficier des soins médicaux nécessités par les lésions ou séquelles dues à une incapacité permanente de travail.

Sous-section 1 : Taux de la rente

Article 25 :

Le degré minimum d'incapacité pouvant ouvrir droit à rente est de 15%.

Les taux minima d'incapacités dues aux infirmités multiples ou d'aggravation d'une infirmité étrangère au service, par le fait ou à l'occasion du service, sont fixés par voie règlementaire.

Article 26 :

L'assiette servant de base de calcul de la rente d'incapacité est égale à 80 % du traitement ou salaire annuel soumis à cotisation.

Le montant annuel de la rente d'incapacité à servir à l'assuré est obtenu en multipliant le pourcentage d'incapacité de l'intéressé par l'assiette ci-dessus fixée.

Dans tous les cas, le montant annuel de la rente d'incapacité ne peut excéder 80 % du traitement ou salaire annuel soumis à cotisation.

Article 27 :

Si le taux d'incapacité est inférieur à 15 %, la victime reçoit une allocation d'incapacité égale à trois fois son degré d'incapacité, multiplié par l'assiette telle que fixée à l'article 26 alinéa 1. L'allocation est versée en une seule fois.

Article 28 :

Les assurés que l'infirmité rend incapables de se mouvoir ou d'accomplir les actes essentiels de la vie ont droit à l'assistance d'une tierce personne.

Dans ce cas, ils bénéficient d'une majoration spéciale égale au quart de leur rente d'incapacité et en cas d'hospitalisation, les frais sont à la charge de la CARFO.

Le droit à cette majoration spéciale ou à l'hospitalisation aux frais de la CARFO est constaté par le Comité de santé au moment où il statue sur le degré d'incapacité. Ce droit est révisable tous les trois ans après examens médicaux, même lorsque la rente d'incapacité ne présente pas ou ne présente plus un caractère temporaire, si l'incapacité de se mouvoir, de se conduire ou d'accomplir les actes essentiels de la vie n'a pas été reconnue définitive.

Sous-section 2 : Rente à titre provisoire

Article 29 :

Les rentes d'incapacité sont toujours concédées à titre provisoire, tant que la blessure ou la maladie n'est pas reconnue incurable. Elles peuvent être révisées en raison d'une modification de l'état d'incapacité de la victime.

Les rentes sont attribuées pour la première fois pour une période de trois ans.

Paragraphe 1 : Renouvellement

Article 30 :

Le renouvellement de la rente accordée pour cause d'accident du travail se fait une seule fois pour une période de deux ans.

Article 31 :

Le renouvellement de la rente accordée pour cause de maladie se fait deux fois par période de trois ans. A l'issue de chaque période triennale de renouvellement, toutes les infirmités doivent faire l'objet d'une appréciation nouvelle.

Article 32 :

Six mois avant le terme, l'assuré doit être convoqué par la CARFO en vue de subir un examen médical de renouvellement dont les conclusions ne peuvent remettre en cause le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie.

Le renouvellement peut se faire à un taux inférieur, supérieur ou égal au taux précédent et la rente est supprimée si le degré d'incapacité est devenu inférieur au minimum d'incapacité donnant droit à la rente.

Article 33 :

Si pour des raisons de santé, l'assuré ne peut pas répondre dans l'immédiat à la convocation de la CARFO faite par voie de courrier avec accusé de réception ou par tout autre procédé permettant de certifier la convocation et lui donner date certaine, sa rente est renouvelée pour une période de trois mois, renouvelable une fois pour le même motif, au vu d'un certificat médical délivré par un médecin ou à défaut par un infirmier d'Etat du lieu où il est en traitement.

Au-delà de six mois de renouvellement prévu à l'alinéa précédent, la rente est suspendue jusqu'à ce que le bénéficiaire subisse la visite médicale de renouvellement à l'issue de laquelle, si son infirmité persiste sa rente est renouvelée pour le délai restant à couvrir.

Si pour les mêmes raisons, l'assuré se trouve dans l'incapacité absolue de répondre à la convocation de la CARFO, le médecin désigné par la CARFO se transporte à son domicile pour effectuer la visite médicale et transmet son rapport médical au Comité de santé pour décision.

Paragraphe 2 : Révision pour aggravation

Article 34 :

Tout bénéficiaire de rente chez qui se sera produite une complication nouvelle ou une aggravation de son infirmité peut, sans attendre l'expiration de la période de validité de la rente, adresser une demande de révision à la CARFO sur laquelle il devra être statué dans les deux mois qui suivent la demande.

Si l'aggravation est reconnue, la rente est révisée et le nouveau taux est alloué à compter de la date de la réunion du Comité de santé qui a constaté l'aggravation, jusqu'à l'expiration de la période triennale.

La rente est révisée même si l'aggravation est inférieure à 15 %.

Si la visite médicale pour aggravation a lieu dans les six mois qui précèdent la visite de renouvellement, elle tient lieu de visite de renouvellement et le nouveau taux est maintenu pour la période suivante.

Si au contraire, une amélioration est constatée, la rente n'est pas diminuée jusqu'à l'expiration de la période d'attribution.

Article 35 :

Les frais de la visite médicale sont à la charge exclusive de la CARFO, quelle que soit la partie qui a pris l'initiative de la visite médicale.

Toutefois, les frais sont remboursés par l'assuré, lorsque celui-ci demande une visite médicale qui ne décèle aucune aggravation.

Sous-section 3 : Rente définitive

Article 36 :

Au bout de cinq ans pour les accidents et de neuf ans pour les maladies, les rentes attribuées à titre provisoire doivent être obligatoirement transformées en rentes définitives, même s'il s'agit d'une infirmité éventuellement curable à plus longue échéance.

A l'expiration de ces délais, doit nécessairement intervenir une constatation médicale de la persistance de l'incapacité à l'issue de laquelle sera déterminé un taux. La rente définitive sera établie sur le taux d'incapacité ainsi déterminé et aura effet à compter de l'expiration du délai légal.

Article 37 :

Les rentes définitives peuvent être révisées à la hausse ou à la baisse en cas de constatation d'une erreur matérielle d'instruction du dossier ou de liquidation.

L'assuré peut demander, sans limitation de délai, la révision de sa rente en cas d'aggravation de l'incapacité dûment constatée par le Comité de santé.

Article 38 :

Pour que l'aggravation soit prise en considération, le supplément d'incapacité doit être exclusivement imputable aux accidents ou aux maladies constituant les infirmités pour lesquelles la rente a été accordée.

En outre, le degré d'incapacité reconnu doit être supérieur à 10 % au moins au pourcentage antérieur et en cas d'infirmités multiples, une des infirmités doit être accrue d'au moins 10 %.

Article 39 :

La CARFO doit, leur vie durant, aux assurés victimes d'un accident du travail ou atteints de maladies contractées à l'occasion ou par le fait du service, les soins médicaux et chirurgicaux nécessités par les infirmités qui ont donné lieu à la rente.

CHAPITRE III : RENTE ET ALLOCATION DE SURVIVANT

Article 40 :

La rente de survivant comprend la rente de conjoint survivant, la rente temporaire d'orphelin et l'allocation des père et mère survivants.

Article 41 :

Sont considérés comme survivants :

a) le conjoint non divorcé, à condition que le mariage ait été constaté à l'état civil ou ait fait l'objet d'un jugement supplétif d'acte de mariage, transcrit avant l'accident du travail ou la première constatation médicale de la maladie professionnelle de l'assuré ;

b) les enfants à charge de la victime qui s'entendent des enfants qui, jusqu'à l'âge de vingt ans, vivent avec l'assuré et dont celui-ci assure de façon permanente l'entretien et si ces enfants rentrent en outre dans une des catégories ci-après :

   - les enfants de l'assuré ;

   - les enfants ayant fait l'objet d'une adoption plénière conformément aux dispositions du code des personnes et de la famille. Les majeurs atteints d'une infirmité permanente les mettant dans l'impossibilité de gagner leur vie avant la cessation définitive d'activité de l'assuré sont assimilés à des enfants mineurs. La réalité de l'infirmité, de sa permanence ainsi que de l'impossibilité de gagner sa vie sont déterminées par le Comité de santé ;

c) les père et mère à la charge de l'assuré au moment de son décès.

Section 1 : La rente du conjoint survivant

Article 42 :

Le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint survivant égale à 50 % de la rente d'incapacité dont bénéficiait ou aurait bénéficié l'assuré décédé.

Article 43 :

Les veuves de l'assuré polygame ont droit à la rente de conjoint survivant par parts égales. La rente de conjoint survivant est allouée aux veuves et divisée entre chaque lit représenté au décès par une veuve et/ou éventuellement par des orphelins mineurs.

Au cas où un lit cesse d'être représenté, la part qui lui était attribuée cesse d'être due.

Article 44 :

Le conjoint survivant perd ses droits à la rente de conjoint survivant en cas de remariage.

Article 45 :

Le conjoint survivant, séparé de corps au moment du décès de la victime, a droit à la rente de survivant.

Article 46 :

Le conjoint divorcé ne peut prétendre à la rente de conjoint survivant.

Article 47 :

Lorsque l'accident du travail ou la maladie professionnelle est la cause directe du décès, le taux d'incapacité est égal à 100 %. Le montant de la rente est calculé conformément aux dispositions de l'article 42.

Article 48 :

Nonobstant les dispositions prévues à l'article 41, la condition d'antériorité du mariage n'est pas exigée du conjoint survivant qui peut faire la preuve d'une vie commune de trois ans avec la victime, indépendamment du fait que le mariage ait été célébré après la date de l'accident du travail ou de la première constatation médicale de la maladie professionnelle. Toutefois, la victime doit avoir été atteinte d'une incapacité d'au moins 80 %, la rendant définitivement incapable de gagner sa vie.

Article 49 :

Le conjoint survivant qui abandonne la famille avant le décès du *de cujus* perd ses droits à la rente de conjoint survivant, même si le mariage n'est pas dissout. L'abandon de famille doit être établi par un jugement de condamnation, rendu du vivant du conjoint.

Section 2 : La rente des orphelins mineurs

Article 50 :

Chaque orphelin a droit jusqu'à l'âge de vingt ans, à une rente temporaire d'orphelin égale à 10 % de la rente d'incapacité obtenue par l'assuré décédé ou qu'il aurait pu obtenir au jour de son décès, sans que le total des prestations attribuées au conjoint survivant et aux orphelins ne puisse excéder le montant de la rente d'incapacité.

S'il y a excédent, il est procédé à la réduction temporaire des rentes temporaires des orphelins.

Article 51 :

En cas de décès du conjoint survivant, ou si celui-ci est déchu de ses droits, les droits définis à l'article 42 passent au plus jeune de ses enfants.

Lorsque le conjoint survivant est dans l'incapacité physique de percevoir par lui-même sa rente de survivant, il est représenté par un mandataire ou un tuteur légal.

Article 52 :

Lorsque les enfants issus de plusieurs lits sont orphelins de père et de mère, la rente de survivant est attribuée en rente temporaire de réversion par parts égales au plus jeune enfant de chaque lit et en rentes temporaires d'orphelins pour les autres conformément aux dispositions des articles 50 et 51.

Article 53 :

Lorsque les père et mère sont décédés, un tuteur est désigné pour exercer l'autorité parentale.

Section 3 : L'allocation des père et mère survivants

Article 54 :

En l'absence de conjoint et d'orphelins, les père et mère de la victime décédée ont droit à 50 % de la rente annuelle d'incapacité versée en une seule fois sous forme d'allocation.

CHAPITRE IV : CUMULS

Article 55 :

Les rentes d'incapacité sont cumulables avec le salaire ou tout traitement servi sur les fonds publics de l'Etat, des établissements publics ou des collectivités territoriales.

Article 56 :

Les orphelins de père et de mère, bénéficiaires des dispositions de la présente loi ont droit à la réversion de la rente d'incapacité de leur père et de leur mère.

La rente d'incapacité est cumulable avec la rente de survivant.

Les rentes de survivant sont cumulables au titre du père et de la mère.

Article 57 :

La rente d'incapacité est cumulable avec les pensions de retraite ou de réversion.

Article 58 :

Le conjoint survivant bénéficiaire d'une rente de conjoint survivant peut la cumuler avec un traitement quelconque.

TITRE III : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 59 :

Les actions en indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles déclarées, prévues par la présente loi se prescrivent par :

- quatre ans à partir de la date de consolidation de la blessure ou de la guérison apparente de la maladie, pour la victime ;

- dix ans à partir de la date du décès pour les ayants droit.

Article 60 :

Les rentes d'incapacité sont incessibles et insaisissables, sauf en cas d'ordres de recette émis au profit des administrations et établissements publics de l'Etat, des collectivités territoriales ou des créances résultant de l'obligation d'entretien des enfants, de l'obligation de contribution des époux aux charges du ménage et des créances alimentaires, conformément aux textes en vigueur.

Les ordres de recette émis au profit des administrations et établissements publics de l'Etat, ainsi que ceux émis au profit des collectivités territoriales rendent les rentes passibles de retenues, jusqu'à concurrence d'un cinquième de leur montant. Dans les autres cas prévus à l'alinéa 1, la retenue peut s'élever jusqu'au tiers du montant de la rente.

En cas d'ordres de recette simultanés, les retenues devront être subies dans l'ordre suivant :

- CARFO ;
- administration et établissements publics de l'Etat ;
- collectivités territoriales.

Article 61 :

Il ne peut être accordé de rappel de plus de quatre années de prestations à compter du procès-verbal de la réunion du Comité de santé.

Les prestations sont rayées du grand livre après quatre ans de non réclamation. Leur rétablissement ne donne lieu qu'au rappel des quatre dernières années à compter de la date du procès-verbal du Comité de santé.

Toutefois, lorsque la production tardive de la demande de liquidation, de révision ou de réclamation n'est pas imputable au fait personnel de l'assuré, celui-ci est rétabli dans tous ses droits.

Article 62 :

Les recours formulés contre les rejets de demande de prestations sont examinés par la Commission de recours prévue par le régime des pensions.

Article 63 :

Le point de départ de la rente d'incapacité est fixé :

- à la date du procès-verbal du Comité de santé pour l'assuré ;

- à compter du premier jour du mois civil suivant le décès de l'assuré, pour les ayants droit.

Article 64 :

En cas de décès d'un assuré, la rente d'incapacité est payée aux ayants droit jusqu'à la fin du mois civil au cours duquel l'intéressé est décédé et le paiement de la rente de survivants des ayants droit commence au premier jour du mois suivant.

En cas de décès d'un conjoint survivant, bénéficiaire d'une rente de conjoint survivant, le paiement de ladite rente se fait en faveur des orphelins réunissant les conditions exigées par la présente loi, jusqu'à la fin du mois civil au cours duquel est survenu le décès et le paiement de la rente de survivants des orphelins, à compter du premier jour du mois suivant.

Article 65 :

La liquidation de la rente d'incapacité ou de survivant incombe à la CARFO. La rente d'incapacité est concédée par décision remise à chaque bénéficiaire.

Les titulaires de rentes d'incapacité sont inscrits au grand livre.

Article 66 :

Les rentes d'incapacité ou de survivant sont payées trimestriellement et à terme échu.

Article 67 :

Les modalités pratiques de concession et de paiement des rentes sont définies par voie réglementaire.

Article 68 :

Quiconque aura perçu ou tenté de percevoir des prestations dont il n'est pas bénéficiaire ou pour l'encaissement desquelles il n'a pas une procuration du véritable titulaire ou un mandat légal ou aura fait une fausse déclaration pour obtenir la concession ou le paiement d'une rente à laquelle il n'a pas droit est passible de sanction conformément aux dispositions du code pénal, sans préjudice des intérêts civils de la CARFO.

Article 69 :

Lorsque l'évènement ouvrant droit à prestation est dû à la faute d'un tiers, la CARFO doit verser à l'assuré ou à ses ayants droit les prestations dues. L'assuré ou ses ayants droit conservent, contre le tiers responsable, le droit de réclamer, conformément aux règles du droit commun, la réparation du préjudice causé, mais la CARFO est subrogée de plein droit à l'assuré ou à ses ayants droit dans leur action contre le tiers responsable, pour le montant des prestations octroyées.

Le règlement amiable intervenu entre le tiers responsable et l'assuré ou ses ayants droit ne peut être opposable à la CARFO, que si elle avait donné son accord à ce règlement.

Article 70 :

Les prestations peuvent être révisées à tout moment, en cas d'erreur ou d'omission, à l'initiative de la CARFO ou sur demande de l'assuré.

Elles peuvent être modifiées ou supprimées si la concession a été faite dans des conditions contraires aux prescriptions de la présente loi.

Article 71 :

L'employeur est débiteur vis-à-vis de la CARFO de l'ensemble de la cotisation due. Il est responsable de son versement.

Article 72 :

Les cotisations pour les risques professionnels sont reversées à la CARFO par l'employeur au plus tard à la fin de chaque trimestre.

Article 73 :

Les paiements des dépenses de fonctionnement de la branche et de prestations des risques professionnels sont effectués par la CARFO.

Article 74 :

Lorsque le titulaire d'une rente d'incapacité a laissé écouler un délai d'un an sans avoir réclamé les arrérages de sa rente, son conjoint et les enfants mineurs pourront obtenir, à titre provisoire, la liquidation de 50 % de sa rente d'incapacité sur présentation d'une ordonnance du juge leur accordant une pension alimentaire. Cette rente leur sera servie pour une durée maximale de deux ans.

Si le titulaire d'une rente d'incapacité ou d'un droit à une rente d'incapacité est absent depuis au moins deux ans, sans avoir réclamé les arrérages de ladite rente, son conjoint et les enfants mineurs qu'il a laissés peuvent obtenir, à titre provisoire, la liquidation de 50 % de sa rente sur présentation d'un jugement déclaratif de présomption d'absence.

La rente d'incapacité provisoire est convertie en rente de survivant lorsque :

- le décès est officiellement établi ;

- l'absence a été déclarée par jugement passé en force de chose jugée.

Lorsque l'absent ou le disparu reparaît avant le jugement déclaratif de décès, il recouvre son droit à la rente d'incapacité.

Lorsque l'absent ou le disparu reparaît après le jugement déclaratif de décès, il reprend sa rente d'incapacité dans l'état où elle se trouve, sans pouvoir prétendre à la restitution des arrérages antérieurs.

Article 75 :

Toute renonciation au bénéfice des dispositions de la présente loi est nulle et de nul effet.

Article 76 :

Les recours contentieux contre les rejets des demandes de prestations ou contre leur liquidation doivent être portés devant la juridiction administrative compétente.

Article 77 :

La victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est tenue de se soumettre à toute expertise médicale prescrite par le médecin désigné ou agréé par la CARFO.

Une contre-expertise peut être demandée par la victime. Toutefois, les frais y relatifs sont à sa charge, si les résultats confirment ceux de l'expertise médicale prescrite par la CARFO.

TITRE IV : DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 78 :

Les demandes de pensions d'invalidité formulées pour les faits survenus avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi sont examinées conformément aux

dispositions de la loi n° 47-94/ADP du 29 novembre 1994 portant régime général de retraite des fonctionnaires, militaires et magistrats.

Le renouvellement, la révision et les modalités de réversion des pensions d'invalidité concédées sous le régime de la loi n° 47-94/ADP du 29 novembre 1994 portant régime général de retraite des fonctionnaires, militaires et magistrats sont faits suivant les dispositions de la présente loi.

Article 79 :

Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur pour compter du 1er janvier 2008.

A compter du 1er janvier 2008, les pensions d'invalidité en cours de jouissance sont supportées par la branche des risques professionnels et sont assimilées aux rentes d'incapacité.

Article 80 :

La présente loi abroge toutes dispositions antérieures contraires, notamment celles de la loi n° 47-94/ADP du 29 novembre 1994 portant régime général de retraite des fonctionnaires, militaires et magistrats.

Article 81 :

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

Ainsi fait et délibéré en séance publique
à Ouagadougou, le 16 novembre 2006.

Le Président

BURKINA FASO * Unité * Le Président de l'Assemblée

Roch Marc Christian KABORE

Le Secrétaire de séance

Yénignia BANGOU