

# JOURNAL OFFICIEL

DE LA REPUBLIQUE TOGOLAISE

PARAISANT LE 1<sup>er</sup> ET LE 16 DE CHAQUE MOIS A LOME

## TARIF

ACHAT	ABONNEMENT ANNUEL	ANNONCES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 à 12 pages..... 200 F</li> <li>• 16 à 28 pages..... 600 F</li> <li>• 32 à 44 pages..... 1000 F</li> <li>• 48 à 60 pages..... 1500 F</li> <li>• Plus de 60 pages..... 2 000 F</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TOGO..... 20000 F</li> <li>• AFRIQUE..... 28 000 F</li> <li>• HORS AFRIQUE ..... 40 000 F</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Récépissé de déclaration d'associations.. 10 000 F</li> <li>• Avis de perte de titre foncier (1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> insertions) ..... 10 000 F</li> <li>• Avis d'immatriculation ..... 10 000 F</li> <li>• Certification du JO ..... 500 F</li> </ul>

NB. Le paiement à l'avance est la seule garantie pour être bien servi.

Pour tout renseignement complémentaire, s'adresser à l'EDITOGO Tél : (228) 221-37-18/221-61-07/08 Fax (228) 222-1489 - BP 891 - LOME

DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION

CABINET DU PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE - TEL : 221 - 27 - 01 - LOME

### SOMMAIRE

#### PARTIE OFFICIELLE

ACTES DU GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE  
TOGOLAISE

LOIS, ORDONNANCES, DECRETS, ARRETES  
ET DECISIONS

#### LOIS

2011

17 fév. - Loi n° 2011-001 portant institution et réglementation du volontariat national au Togo..... 1

17 fév. - Loi n° 2011-002/ autorisant la ratification de la convention de Dakar révisée, relative à l'Agence pour la Sécurité de la Navigation Aérienne en Afrique et à Madagascar (ASECNA), adoptée à Ouagadougou, au Burkina Faso et signée à Libreville en République gabonaise le 28 Avril 2010..... 5

18 fév. - Loi n° 2011-003 instituant un régime obligatoire d'assurance maladie des agents publics et assimilés..... 5

18 fév. - Loi n° 2011-004 portant mise en place du programme d'Appui à l' Insertion et au Développement de l'Embauche (AIDE)..... 10

21 fév. - Loi n° 2011-005 portant suspension de l'allocation de départ à la retraite..... 11

21 fév. - Loi n° 2011-006 portant code de sécurité sociale au Togo..... 11

### PARTIE OFFICIELLE

ACTES DU GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE  
TOGOLAISE

LOIS, ORDONNANCES, DECRETS, ARRETES  
ET DECISIONS

#### LOIS

#### LOI N° 2011 - 001 PORTANT INSTITUTION ET REGLEMENTATION DU VOLONTARIAT NATIONAL AU TOGO

L'Assemblée nationale a délibéré et adopté ;

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

#### CHAPITRE PREMIER - DISPOSITIONS GENERALES

**Article premier :** Il est institué un corps de volontaires nationaux au Togo.

Le corps de volontaires nationaux est l'ensemble des personnes physiques liées par un contrat de volontariat national.

**Art. 2 :** Le volontariat national s'entend de toute activité non rémunérée, exercée librement, à temps plein, sur une période déterminée et de façon désintéressée par toute personne physique au profit d'une personne morale de droit public ou de droit privé poursuivant une mission d'intérêt général ou d'insertion professionnelle ou pour le développement social, économique et culturel d'une communauté de base ou d'une collectivité.

**Art. 3 :** Le volontariat national est géré par un conseil national et un comité de gestion du volontariat national dont l'organisation, la composition, les attributions et le fonctionnement sont définis par décret en conseil des ministres.

**Art. 4 :** Le volontaire national est toute personne physique qui se consacre à une mission de volontariat telle que prévue par la présente loi, à l'exclusion du volontariat effectué sur le territoire national en vertu de législations étrangères ou d'accords de siège.

Le volontaire national n'est ni un bénévole, ni un agent public au sens du statut général de la fonction publique, ni un salarié au sens du droit du travail.

**Art. 5 :** Le volontaire national est lié au comité de gestion du volontariat national et à la structure d'accueil par un contrat écrit de volontariat régi par cette présente loi. Les conditions de conclusion et les modalités d'exécution sont définies par le comité de gestion.

**Art. 6 :** La structure d'accueil s'entend de toute personne morale de droit public ou de droit privé, qui poursuit une mission d'intérêt général ou d'insertion professionnelle et qui reçoit l'appui de volontaires nationaux.

Il est interdit à la structure d'accueil de substituer les salaires ou des prestataires de service, munis d'un contrat en cours, par des volontaires nationaux.

**Art. 7 :** La structure d'accueil qui souhaite faire appel au service de volontaires dans les conditions prévues par la présente loi doit être agréée par le ministère en charge du volontariat.

Les modalités d'agrément seront précisées par arrêté.

**Art. 8 :** Une structure d'accueil ne peut conclure de contrat de volontariat si elle a procédé à un licenciement économique dans les six (06) mois précédant la date d'effet du contrat ou si les missions confiées au volontaire ont été précédemment exercées par un salarié de la structure d'accueil licencié ou ayant démissionné dans les six (06) mois précédant la date d'effet du contrat.

## CHAPITRE II - CONDITIONS DE SÉLECTION DES VOLONTAIRES NATIONAUX

**Art. 9 :** Nul ne peut être volontaire national :

- s'il n'est de nationalité togolaise ;
- s'il n'est majeur ;
- s'il ne jouit de tous ses droits civiques ;
- s'il n'est d'une bonne moralité ;
- s'il ne remplit les conditions d'aptitude physique exigées pour les personnes exerçant des activités de même nature au sein de la structure d'accueil. À cet effet, les volontaires nationaux subissent un examen médical auprès d'un médecin agréé par le comité de gestion du volontariat national.

**Art. 10 :** Le comité de gestion des volontaires nationaux peut, au regard des spécificités exigées par la mission de volontariat, déterminer en complément des critères de sélection ci-dessus prévus, d'autres critères.

## CHAPITRE III - DROITS ET DEVOIRS DU VOLONTAIRE NATIONAL

### Section 1<sup>re</sup> : Droits du volontaire national

**Art. 11 :** Le volontaire national a droit à une allocation forfaitaire mensuelle.

L'allocation forfaitaire mensuelle n'a pas le caractère d'un salaire ou d'une rémunération. Elle n'est soumise à aucun impôt, ni à aucun prélèvement social ; son montant est fixé à un niveau tel qu'il ne remette pas en cause le caractère désintéressé du volontariat.

Le montant et les modalités de paiements de l'allocation forfaitaire mensuelle seront déterminés par arrêté et sur proposition du comité de gestion des volontaires nationaux.

**Art. 12 :** Le volontaire national a droit à une attestation à la fin de sa mission.

**Art. 13 :** Le volontaire national a droit annuellement à un repos de deux jours et demi par mois de mission effectuée.

Des autorisations d'absence, non déductibles de la période de repos, peuvent être accordées au volontaire national pour des événements sociaux ; ces autorisations sont limitées à dix (10) jours par an.

**Art. 14 :** Le volontaire national a la liberté d'opinions politiques, philosophiques et religieuses.

Toutefois, l'expression desdites opinions **doit** se faire dans le respect de son obligation de réserve ou de discrétion.

**Art. 15 :** Le volontaire national a droit à une protection sociale en matière d'accident du travail et de maladies professionnelles conformément aux dispositions du **code** de la **sécurité** sociale.

**Art. 16 :** Le volontaire national reçoit également des prestations **complémentaires** nécessaires à son équipement, logement et déplacement.

Les modalités d'octroi de ces prestations sont précisées par **arrêté** du ministre en charge du volontariat national.

Lorsqu'il est affecté hors de son milieu de résidence habituel, le volontaire national **reçoit** ces prestations qui peuvent être servies en nature ou **sous forme** d'une allocation supplémentaire **exonérée** de toute imposition et taxe **fiscales**, parafiscales et sociales sur le revenu.

Le cas échéant, ces prestations sont **mentionnées** dans le contrat.

**Art. 17 :** À la fin de son contrat, le volontaire reçoit une allocation de fin de volontariat national.

L'**allocation** de fin de volontariat est proportionnelle à la durée des missions **exercées** par le volontaire national **auprès** de la structure d'accueil. Elle est assise, à l'exclusion de toute **autre** allocation, sur le montant cumulé de l'allocation mensuelle perçue par le volontaire national pendant toute la **durée** de son engagement auprès d'une **même** structure d'accueil.

Les modalités de **calcul** de l'allocation sont fixées par **arrêté** du ministre en charge du volontariat national.

## Section 2 : Devoirs du volontaire national

**Art. 18 :** Le volontaire national est **tenu** d'exécuter personnellement et avec **soin** la mission pour **laquelle** le contrat de volontariat a été conclu.

**Art. 19 :** Le volontaire national **doit** adhérer aux valeurs du volontariat, de la citoyenneté, de la solidarité et de la paix et œuvrer à les promouvoir.

**Art. 20 :** Le volontaire national **doit** s'abstenir d'exiger une contrepartie **quelle** qu'en **soit** sa nature, de la structure d'accueil ou d'autres personnes en rapport avec sa mission de volontariat.

Il ne peut avoir **par lui-même** ou par personne interposée, **sous quelque** dénomination que ce **soit**, des actions ou parts sociales dans la structure **où il exerce** la mission de volontariat.

**Art. 21 :** Le volontaire national est tenu de respecter les droits, convictions et opinions des bénéficiaires de sa mission. Il **doit**, en toutes circonstances, **assurer** la mission de volontariat en toute impartialité et se garder de toutes attitudes discriminatoires à l'égard des **bénéficiaires** de sa mission ainsi que de tout comportement de nature à **faire** douter de sa neutralité.

**Art. 22 :** Le volontaire national **doit** participer aux actions de formation entreprises par la structure d'accueil pour améliorer la qualité des services fournis.

**Art. 23 :** Le volontaire national est tenu de respecter les mesures d'organisation interne de la structure d'accueil, notamment la discipline, les horaires de travail et les consignes de sécurité et santé au travail.

**Art. 24 :** Le volontaire national est astreint au secret professionnel et à la discrétion professionnelle pour les **faits**, informations ou documents dont il a eu connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de sa mission et dont la divulgation au public est de nature à **nuire** aux bénéficiaires de sa mission de volontariat ou aux **intérêts** de la structure d'accueil.

**Art. 25.** Le volontariat national est incompatible avec toute activité rémunérée publique ou privée, à l'exception de la production d'œuvres scientifiques, littéraires ou artistiques, ainsi que, **sous réserve de l'accord** de la structure d'accueil, des activités accessoires d'enseignement. Toutefois, le volontariat national n'est pas incompatible avec la poursuite des études ou d'une formation professionnelle. Celle-ci ne **doit** en aucun cas entraver la bonne exécution de la mission du volontaire national.

## CHAPITRE IV - CONTRAT DE VOLONTARIAT NATIONAL

### Section 1<sup>re</sup> : Nature et durée du contrat

**Art. 26 :** Le contrat de volontariat national a pour objet d'organiser une collaboration **désintéressée** entre une personne physique, nommée volontaire national et une structure d'accueil agréée, **conformément** aux dispositions de l'article 7 de la **présente** loi.

Il mentionne les **modalités** d'exécution de la mission confiée au volontaire national.

**Art. 27 :** Le contrat de volontariat national ne relève ni du code du travail, ni du statut général de la fonction publique, sauf dispositions contraires expresses prévues par la présente loi.

**Art. 28 :** Le contrat de volontariat national est conclu pour une durée maximale d'un (01) an renouvelable.

Les contrats de volontariat national pour un volontaire donné, ne peuvent excéder, tous renouvellements compris, cinq (05) ans.

### Section 2 : Suspension de contrat

**Art. 29 :** Le contrat de volontariat national est suspendu en cas d'absence pour incapacité résultant de maladie ou d'accident non imputable à la mission de volontariat et qui provoque une incapacité temporaire d'au moins un (01) mois. La durée du contrat est alors prorogée proportionnellement à la durée de la suspension.

Le volontaire national perçoit dans ce cas, l'allocation forfaitaire mensuelle durant la période de suspension de son contrat.

### Section 3 : Rupture de contrat

**Art. 30 :** Il peut être mis fin de façon anticipée à un contrat de volontariat national par le comité de gestion du volontariat national dans les cas suivants :

- fermeture ou cessation d'activités et liquidation ;
- force majeure ;
- faute grave ;
- faute lourde ;
- retrait de l'agrément prévu à l'article 7 ci-dessus ;
- à la demande motivée du volontaire national et/ou de la structure d'accueil avec un préavis d'au moins un (01) mois ;
- décès du volontaire national.

**Art. 31 :** En cas de faute grave commise par le volontaire national ou par la structure d'accueil et constatée par la commission interne de conciliation prévue à l'article 39 ci-dessous, le contrat de volontariat national peut être rompu sans l'observation du délai de préavis.

**Art. 32 :** En cas du décès du volontaire national, les ayants cause ont droit à une contribution aux frais de funérailles dont le montant et les modalités de versement sont fixés par le comité de gestion des volontaires nationaux.

Toutefois, l'allocation de fin de volontariat national reste due.

**Art. 33 :** À la demande du volontaire national, le comité de gestion du volontariat national peut mettre fin au volontariat pour permettre au volontaire national d'occuper un emploi stable. Le cas échéant, le comité de gestion du volontariat national apprécie en concertation avec le volontaire national et la structure d'accueil le délai de préavis nécessaire.

## CHAPITRE V - VALORISATION DU VOLONTARIAT NATIONAL

### Section 1<sup>re</sup> : Validation des acquis

**Art. 34 :** L'ensemble des compétences acquises dans l'exécution du contrat de volontariat national en rapport direct avec le contenu d'un diplôme, d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualification est pris en compte au titre de la validation des acquis de l'expérience.

**Art. 35 :** Le temps effectif de volontariat est compte dans la durée d'expérience professionnelle requise pour le bénéfice de la validation des acquis professionnels en vue de la délivrance d'un diplôme de l'enseignement supérieur ou technologique ou d'un titre professionnel.

### Section 2 : Accès à l'emploi public

**Art. 36 :** Pour l'accès aux emplois de l'Etat, des collectivités territoriales, des établissements publics administratifs, la limite d'âge est reculée d'un temps égal au temps effectif du volontariat prévu par la présente loi.

**Art. 37 :** Le temps effectif de volontariat national est compte dans le calcul de l'ancienneté de service exigée dans les fonctions publiques de l'Etat, des collectivités territoriales et des établissements publics, sans dépasser la durée totale cumulée des missions de volontariat national autorisée par l'article 28 alinéa 2 ci-dessus.

### Section 3 : Attribution des distinctions

**Art. 38 :** Des décorations peuvent être décernées aux volontaires nationaux par la grande chancellerie des ordres nationaux, sur proposition du ministre chargé du volontariat national, après citation du volontaire national par le comité de gestion du volontariat national et avis du conseil du volontariat national, pour ses mérites et services rendus.

## CHAPITRE VI - DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

**Art. 39 :** Il est créé sous l'autorité du comité de gestion du volontariat national, une commission de conciliation, dont la composition, les attributions et le fonctionnement sont fixés par arrêté du ministre chargé du volontariat national.

Les différends individuels relatifs à l'exécution du contrat de volontariat national sont préalablement et obligatoirement soumis à la commission de conciliation et au ministre chargé du volontariat national avant toute saisine des tribunaux de droit commun.

**Art. 40 :** La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Lomé, le 17 février 2011

Le Président de la République

**Faure Essozimna GNASSINGBE**

Le Premier ministre

**Gilbert Fossoun HOUNGBO**

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

L'Assemblée nationale a délibéré et adopté ;

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

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

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

Fait à Lomé, le 17 février 2011

Le Président de la République

**Faure Essozimna GNASSINGBE**

Le Premier ministre

**Gilbert Fossoun HOUNGBO**

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

L'Assemblée nationale a délibéré et adopté ;

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

**CHAPITRE PREMIER - CHAMP D'APPLICATION**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**CHAPITRE II - PRINCIPES**

**Art. 7** : L'Etat veille :

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

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

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

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

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

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

### CHAPITRE III - ORGANISME DE GESTION DE L'ASSURANCE MALADIE

#### Section 1<sup>re</sup> : Creation-mission et organisation

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- **le conseil** de surveillance ;

- **le** commissariat aux comptes ;

- **le** conseil d'administration ;

- la direction generale.

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

Aceteffetil:

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

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

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

Le conseil de surveillance est compose de :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sont **membres** avec voix deliberative :

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

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

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

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

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

## Section 2 : Ressources

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Passe ce **délai**, une mise en demeure avec accusé de

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## CHAPITRE IV - PRESTATIONS

### Section 1<sup>re</sup> : Droit aux prestations

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



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

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

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

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

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

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

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

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

## Section 2 : Prestations offertes

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## CHAPITRE V - CONTENTIEUX ET DISPOSITIONS PÉNALES

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

le tribunal du travail.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## CHAPITRE VI : DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

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

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

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

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

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

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

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

Fait a Lome, le 18 fevrier 2011

Le President de la Republique

**Faure Essozimna GNASSINGBE**

Le Premier ministre

**Gilbert Fossoun HOUNGBO**

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

L'Assemblée nationale a **délibéré** et adopte ;

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

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

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

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

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

**Art. 5 :** Le programme AIDE est financé par l'Etat, les employeurs et par les partenaires au développement.

**Art. 6 :** Les entreprises partenaires dans la mise en œuvre du programme doivent être en règle avec l'inspection du travail, l'administration des impôts et la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

**Art. 7 :** Un comité tripartite de neuf (9) membres composé des représentants de l'administration publique, des organisations des employeurs et des travailleurs est chargé du suivi du programme.

Les membres du comité sont nommés par un arrêté conjoint du ministre chargé de l'emploi et du ministre chargé de la fonction publique.

**Art. 8.** La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Lomé, le 18 février 2011

Le Président de la République

**Faure Essozimna GNASSINGBE**

Le Premier ministre

**Gilbert Fossoun HOUNGBO**

### **LOI N° 2011-005 PORTANT SUSPENSION DE L'ALLOCATION DE DÉPART À LA RETRAITE**

L'Assemblée nationale a délibéré et adopté ;

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

**Article premier :** L'allocation de départ à la retraite visée aux articles 14, 15 et 16 de la loi n°91-11 du 23 mai 1991 fixant le régime des pensions civiles et militaires de la Caisse de Retraite du Togo est suspendue.

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

Fait à Lomé, le 21 février 2011

Le Président de la République

**Faure Essozimna GNASSINGBE**

Le Premier ministre

**Gilbert Fossoun HOUNGBO**

### **LOI N° 2011-006 PORTANT CODE DE SECURITE SOCIALE AU TOGO**

L'Assemblée nationale a délibéré et adopté ;

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

#### **TITRE PREMIER DISPOSITIONS GENERALES**

**Article premier :** La présente loi définit les dispositions régissant le régime général obligatoire de sécurité sociale au Togo.

**Art. 2 :** Le régime général de sécurité sociale comprend :

- a) une branche des prestations familiales et de maternité ;
- b) une branche des pensions ;
- c) une branche des risques professionnels ;
- d) toutes autres branches qui pourront être créées ultérieurement par la loi.

**Art. 3 :**

1- Sont obligatoirement assujettis au régime général de sécurité sociale instituée par la présente loi, tous les travailleurs soumis aux dispositions du code du travail sans aucune distinction de race, de sexe, d'origine ou de religion lorsqu'ils exercent à titre principal une activité 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.

2- Y sont également assujettis, les salariés de l'Etat et des collectivités territoriales et des établissements publics qui ne bénéficient pas, en vertu de dispositions législatives ou réglementaires particulières, d'un autre régime de sécurité sociale.

3- Sont aussi assujettis :

- pour l'ensemble des branches, les travailleurs indépendants relevant des divers secteurs d'activités, notamment les avocats, les architectes, les notaires, les huissiers, les commissaires-priseurs, les médecins, les pharmaciens, les experts comptables et les entrepreneurs ;
- pour l'ensemble des branches, les ministres des cultes ;
- pour les branches des pensions et des prestations familiales, les travailleurs de l'économie informelle ;
- pour la branche des risques professionnels uniquement,

les **élèves** des écoles de formation professionnelle, les apprentis et les stagiaires pour les risques survenus par le fait ou à l'occasion de leur formation, apprentissage ou stage.

Les modalités de mise en œuvre de ces dispositions sont déterminées par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

**Art. 4 :** Les agents publics relevant des différents statuts de la fonction publique en position de détachement et qui ne sont pas couverts par une assurance **contre** les risques professionnels sont assujettis aux dispositions de la présente loi, en ce qui concerne la branche des risques professionnels.

**Art. 5 :**

1- Toute personne qui, ayant **été** affiliée au régime général de sécurité sociale pendant six (06) mois **consécutifs** au moins, cesse de **remplir** les conditions d'assujettissement, a la **faculté** de demeurer volontairement affiliée à la branche des pensions à condition d'en **faire** la demande dans les douze (12) mois qui suivent la date à laquelle son affiliation obligatoire a pris fin.

2- Un **arrêté** du **ministre** de tutelle détermine les modalités d'application de l'assurance volontaire prévue au présent article.

**Art. 6 :**

1- Le régime général institué par la présente loi est géré par la caisse nationale de sécurité sociale ci-après dénommée la Caisse.

2- La Caisse est placée sous la tutelle du ministre chargé de la sécurité sociale.

## **TITRE II- AFFILIATION-IMMATRICULATION DES EMPLOYEURS ET DES TRAVAILLEURS- FINANCEMENT ET GESTION FINANCIERE DES BRANCHES**

### **CHAPITRE 1<sup>er</sup> - AFFILIATION ET IMMATRICULATION DES EMPLOYEURS ET DES TRAVAILLEURS**

**Art. 7 :**

1- Est obligatoirement affiliée à la Caisse en qualité d'**employeur**, toute personne physique ou morale, publique ou **privée**, occupant au moins un travailleur salarié au sens de l'article 3 de la présente loi.

L'employeur est tenu de demander son immatriculation à la Caisse au moyen d'un formulaire dans un délai de huit (08) jours à compter :

- **soit** de l'ouverture ou de l'**acquisition** de l'entreprise si celle-ci comporte l'emploi de salariés ;
- **soit** du premier embauchage d'un salarié.

2- A la suite de l'immatriculation, la Caisse attribue un numéro d'identification à l'employeur immatriculé. Ce numéro **doit** figurer sur **tous** les documents officiels de l'employeur.

**Art. 8 :**

1- Tout opérateur **économique**, personne physique, qui **crée** une **entreprise** et qui n'emploie pas encore de **travailleur** salarié, est immatriculé en **qualité** de **travailleur** indépendant.

2- A la suite de l'immatriculation, la Caisse lui attribue un numéro d'identification. Ce numéro **doit** figurer sur **tous** ses documents officiels.

**Art. 9 :**

1- L'immatriculation du travailleur à la Caisse s'effectue obligatoirement à la diligence de l'employeur dans un délai de huit (08) jours à compter de la date de son embauche, **sous** peine des sanctions prévues à l'article 95 de la présente loi.

2- Dans le cas où le travailleur a déjà été **immatriculé** par son employeur **précédent**, le nouvel employeur est tenu d'en informer la Caisse pour la mise à jour de la carrière du travailleur, et ce, dans le délai indiqué au paragraphe 1 du présent article.

3- Le travailleur dont l'employeur n'aurait pas rempli ses obligations visées au paragraphe 1 ci-dessus peut, après un (01) mois à compter de sa date d'embauche, s'adresser à la Caisse en vue de son immatriculation. Cette demande d'immatriculation ne peut constituer un motif de licenciement de ce travailleur.

En tout état de cause, l'employeur ne peut s'y opposer, **sous** peine des sanctions prévues à l'article 95 de la présente loi.

4- A la suite de l'immatriculation du travailleur la Caisse attribue à ce dernier un numéro d'identification qui est désormais son numéro d'assurance.

**Art. 10 :** Un **arrêté** du **ministre** de tutelle détermine les modalités d'immatriculation de l'employeur, du travailleur salarié et du travailleur indépendant.

### **CHAPITRE II- FINANCEMENT DES BRANCHES**

**Art. 11 :**

1- Le financement des **prestations** servies par le régime général de sécurité sociale institué par la présente loi est assuré par :

- a) les cotisations sociales mises à la charge des employeurs et des travailleurs ;
- b) les majorations encourues pour cause de retard dans le paiement des cotisations et autres pénalités ;
- c) le produit des placements de fonds ;
- d) les dons, legs et subventions ;
- e) toutes autres ressources attribuées à la Caisse par un **texte législatif** ou réglementaire.

2- Les ressources énumérées ci-dessus ne peuvent être utilisées qu'aux fins prévues par la présente loi y compris la couverture des frais d'administration indispensables au fonctionnement des différentes branches.

#### **Art. 12 :**

1- Les cotisations dues au titre du régime général de sécurité sociale instituée 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. L'évaluation des avantages en nature est faite conformément aux textes en vigueur en la matière.

2- Le montant des rémunérations servant de base au calcul des cotisations ne peut être inférieur au Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti (SMIG) en vigueur sur le territoire national.

3- Un arrêté du ministre de tutelle détermine les catégories de travailleurs ou assimilés pour lesquels les cotisations pourront être assises sur les rémunérations forfaitaires.

#### **Art. 13 :**

1- Les taux de cotisations sont fixés par décret sur le rapport du ministre de tutelle. Ils peuvent être révisés dans les mêmes conditions.

La révision est obligatoire dans les cas prévus par les articles 25 et 26 de la présente loi.

2- Les taux de cotisations sont fixés de manière que les recettes totales de chaque branche permettent de couvrir l'ensemble des dépenses de prestations de cette branche, la partie des frais d'administration qui s'y rapporte ainsi que sa contribution éventuelle à l'action sociale. Ils doivent également permettre de disposer du montant nécessaire à la constitution des diverses réserves et du fonds de roulement.

#### **Art. 14 :**

1- Le taux de cotisations de la branche des risques professionnels est un taux unique fixé conformément aux dispositions de l'article 13 de la présente loi. Ce taux 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.

2- Un arrêté du ministre de tutelle détermine les modalités de mise en œuvre des dispositions du présent article.

**Art. 15 :** Pour la branche des pensions, le taux doit être fixé de manière à assurer la stabilité et l'équilibre financier de la

branche pendant une période suffisamment longue. Si durant un exercice entier, il est constaté que les recettes provenant des cotisations et du rendement des fonds sont inférieures aux dépenses courantes de prestations et d'administration de cette branche, le taux de cotisation est relevé selon la procédure prévue au paragraphe 1 de l'article 13 ci-dessus, de manière à garantir l'équilibre financier pendant une nouvelle période.

#### **Art. :**

1- Les cotisations de la branche des prestations familiales et celles de la branche des risques professionnels sont à la charge exclusive de l'employeur.

Un abattement dont le taux est fixé par décret est appliqué aux cotisations de la branche des prestations familiales et de maternité en fonction du nombre de personnes handicapées embauchées par l'employeur.

2- Les cotisations de la branche des pensions sont réparties entre le travailleur et son employeur selon des proportions qui sont déterminées par le décret prévu à l'article 13 ci-dessus ; la part incombant au travailleur ne peut, en aucun cas, dépasser la moitié du montant de cette cotisation.

3- L'employeur est débiteur vis-à-vis de la Caisse de l'ensemble des cotisations dues. Il est responsable de leur versement y compris de la part mise à la charge du travailleur et qui est précomptée sur la rémunération de celui-ci lors de chaque paie. Toute convention ou décision contraire est nulle et de nul effet.

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

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

5- Le travailleur peut s'informer auprès de la Caisse pour savoir si son employeur a versé les cotisations pour son compte. Celle-ci doit s'exécuter en lui délivrant, à sa demande, le relevé de son compte individuel.

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

**Art. 17 :**

1- Employeur est tenu de verser la totalité des cotisations dues notamment la part patronale et la part ouvrière dans les délais et selon les modalités fixées par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

2- Une majoration de cinq pour cent (5 %) est appliquée aux cotisations qui n'ont pas été acquittées **à la** date limite d'exigibilité des cotisations définies à l'**article** 12 de la présente loi.

3- Cette majoration est augmentée de un pour cent (1 %) des cotisations non **acquittées** par mois ou fraction de mois écoulée après l'expiration de trois (03) mois à compter de la date d'exigibilité des cotisations:

4- Ces taux peuvent être révisés par décret sur proposition du **ministre** de tutelle. Le recours introduit devant le tribunal n'interrompt pas le cours des majorations encourues.

5- Les majorations prévues aux paragraphes 2 et 3 du présent article sont payables en **même** temps que les cotisations.

6- Les employeurs peuvent, en cas de force majeure ou de bonne foi **dûment prouvée**, formuler une demande en recours gracieux en réduction des majorations de retard encourues en application des paragraphes 2 et 3 du présent article.

7- Un **arrêté** du **ministre** de tutelle fixe les **modalités** selon lesquelles il pourra être statué sur cette **requête** qui n'est recevable qu'après règlement de la totalité des cotisations et des majorations encourues.

**Art. 18 :**

1- L'**employeur** est tenu de produire semestriellement une déclaration nominative de rémunérations indiquant, pour **chacun** des salariés qu'il a occupés au cours du semestre **concerné**, le montant total des rémunérations ainsi que la durée du travail effectuée. Cette déclaration est adressée à la Caisse, aux dates et selon les modalités fixées par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

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

3- La majoration prévue au paragraphe 2 pourra être révisée par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

**Art. 19 :**

1- Lorsque la **comptabilité** de l'employeur ne **permet** pas d'établir le chiffre exact des rémunérations payées par lui à un ou plusieurs de ses salariés, le montant des rémunérations est fixé forfaitairement par la Caisse en fonction des taux des **rémunérations pratiquées** dans la profession.

2- La Caisse peut se **faire** communiquer par les services **fiscaux ou tous autres** services, **tous** renseignements **susceptibles de faciliter le contrôle** des rémunérations servant de base au **calcul** des cotisations.

3- Les rémunérations fixées forfaitairement par la Caisse peuvent être remises en cause par l'employeur si ce dernier produit la **déclaration** des rémunérations **réellement** versées durant la période considérée avec des éléments de preuve non contestés par la Caisse. Cette dernière est alors tenue de **procéder** aux ajustements nécessaires.

**Art. 20 :** Les créances de cotisations sont garanties par un **privilège sur les biens meubles et immeubles du débiteur**. Ledit privilège prend rang immédiatement après les créances des salaires.

La Caisse peut pratiquer toute saisie sur le salaire ou sur toutes sommes qui seraient dues par des tiers à un débiteur de cotisations sociales.

Elle 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 et, d'une **façon** générale, tout débiteur des personnes physiques ou morales redevables des **créances** ou tout tiers détenteur de deniers leur appartenant.

**Art. 71 :**

1- 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 avec accusé de **réception** l'invitant **à régulariser** sa situation dans les quinze (15) jours.

2- Si la mise en demeure reste sans effet, le **directeur général** de la Caisse peut, indépendamment de toute action **pénale**, **délivrer** une contrainte qui est visée et rendue exécutoire dans un délai de cinq (05) jours ouvrés par le président du Tribunal du travail. Cette contrainte qui a titre exécutoire est signifiée par acte d'huissier ou par les agents **assermentés** de la Caisse dans les formes prescrites par la loi.

3- La contrainte comporte **tous** les effets d'un jugement. Son exécution peut **être** interrompue par une opposition **motivée, formulée** par le débiteur **auprès** du Tribunal du travail, dans les quinze (15) jours suivant sa signification.

Coposition n'est recevable que si au moins la moitié du montant des cotisations en cause a **fait** l'objet d'une caution bancaire ou d'un **dépôt** de cautionnement auprès du greffe du Tribunal du travail.

4- En **cas de nécessité**, des **mesures** suspensives de **prestations** peuvent être prises par la Caisse. Les modalités de cette suspension sont **définies** par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

### CHAPITRE III - GESTION FINANCIERE DES BRANCHES

**Art. 22 :** Il est institue un fonds de roulement commun a l'ensemble des branches, dont le montant ne peut Qtre inferieur a trois (3) fois la moyenne mensuelle **des dépenses** de la Caisse constatees au cours de l'exercice **précédent**

**Art. 23 :**

1- Dans la branche des **risques professionnels**, la Caisse etablit et maintient :

a) une reserve technique egale au montant des capitaux constitutifs des rentes **allouées, déterminée** selon les **règles** et **barème** etablis par **arrêté** du ministre de tutelle ;

b) une reserve de **sécurité** au moins egale à la **moitié** du montant total des depenses annuelles des prestations constatees dans la branche au cours des deux (02) dernieres annees, a l'exclusion de **celles** afferentes aux rentes.

2- Dans la branche des pensions, la reserve technique est constituee par la **différence** entre **les recettes et les** depenses de cette branche. Cette reserve ne peut Qtre inférieure au montant total **des** depenses constatees pour la branche **des** pensions au cours des trois (03) dernieres **années**.

3- Dans la branche des prestations familiales et de maternite, la Caisse etablit et maintient une reserve **de sécurité** au moins egale a six (06) **fois** la moyenne mensuelle des depenses de prestations **constatées** dans cette branche au cours de l'exercice **précédent**.

**Art. 24 :**

1- Les fonds de reserves **de** chaque **branche, leurs** placements respectifs ainsi que **le** produit de **ces** placements seront comptabilises **séparément**.

2- **Les placements sont effectués** a moyen ou long terme et **selon le plan financier établi** par le conseil d'administration de la **Caisse**. Ce plan **doit** viser, en premier lieu, **leur sécurité réelle**. Il **doit** viser, en outre, A obtenir un **rendement optimal** dans leur placement.

**Art. 25 :**

1- Chacune des branches **fait** l'objet d'une **gestion financière** distincte. Les ressources d'une branche ne **peuvent être** affectees a la couverture des prestations ou **du déficit d'une** autre branche.

2- Si a la fin d'un exercice, **le** montant des reserves de **l'une** des branches devient inferieur **à la limite minimale fixée** A l'article 23 cidessus, **le** conseil d'administration de la Caisse propose, selon la **procédure définie** A l'article 13, les mesures en vue de retablir l'**équilibre** financier de la branche et de **relever le** montant des reserves au niveau **prévu**, notamment la fixation d'un nouveau taux de cotisation, dans **le délai** maximal de trois (03) ans **à compter de la fin** de cet exercice.

**Art. 26 :** La Caisse effectue au moins **une fois tous** les cinq (05) ans une **analyse** actuarielle de chaque branche **du régime general** de securite sociale.

Si l'analyse **révèle** un risque de desequilibre financier dans une branche determinee, **le** conseil d'administration de la Caisse **procède** au retablissement de cet **équilibre** en **faisant** recours aux differentes mesures, notamment au **réajustement** du taux de cotisations de cette branche selon la procedure **prévue** a l'article 13 ci-dessus **et/ou** des parametres concourant au desequilibre.

### TITRE III - PRESTATIONS

#### CHAPITRE 1<sup>er</sup> - BRANCHE DES PRESTATIONS FAMILIALES ET DE MATERNITE

**Art. 27 :** La branche des prestations familiales et de maternité comprend :

- les allocations **prénatales** ;
- les allocations familiales ;
- la prestation de maternite.

#### Section 1<sup>re</sup> : Prestations familiales

**Art. 28 :**

1- Pour pouvoir pretendre aux prestations familiales, **le** travailleur assujetti au regime general de securite sociale institue par la **présente loi doit** justifier de trois (03) mois de travail consecutifs chez un ou **plusieurs employeurs**.

2- Le titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidite conserve **le** benefice du droit aux prestations familiales pour **les** enfants nes avant la date d'effet de la pension et pour ceux qui sont nes dans **les** trois cents (300) jours suivant cette date d'effet.

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

4- Lorsque **le pere et la mere** d'un **enfant** peuvent **prétendre** chacun de son **côté** à des **prestations familiales** à la charge du **même** regime **général** de **sécurité sociale** ou de deux **régimes différents**, une **seule prestation** au **choix des parents** est **servie** au nom d'un **bénéficiaire**. **Aucun cumul** n'est admis.

**Art. 29 :** Les prestations familiales **prennent effet** **à compter** de la date de **dépôt** du dossier et **selon les modalités définies** par **arrêté** du ministre de tutelle.

**Art. 30 :**

1- Il est attribue a **toute** femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié remplissant la condition prescrite a l'article 28 paragraphe 1 ci-dessus, des allocations prenatales a compter du jour de la declaration de la grossesse accompagnée d'un certificat medical.

Si cette declaration est faite dans **les** trois (03) premiers mois de la grossesse, **les** allocations **prénatales** sont dues pour **les** neuf (09) mois ayant **précédé** la naissance.

2- Le droit aux allocations **prénatales** est subordonné a l'observation, par la mere, de prescriptions **médicales** dont **les** modalités et la **périodicité** sont fixées par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

**Art. 31 :**

1- Les allocations familiales sont **attribuées** à l'**assuré** pour chacun des enfants à charge, dans la **limite** de quatre (04) enfants avec une possibilité de substitution **limitée** a deux (02) enfants.

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

a) **les** enfants de l'**assuré** (e) ;

b) **les** enfants du conjoint de l'**assuré** lorsqu'il y a eu **décès** **régulièrement déclaré** du premier **conjoint** ou **divorce** **judiciairement prononcé**, **sauf lorsque** les enfants sont restes A la charge du premier Conjoint ou que ce dernier contribue à leur entretien ;

c) **les** enfants ayant fait l'**objet** d'une adoption **conformément** A la loi.

3- La **condition de cohabitation** est **censée remplie** si l'absence de l'enfant au foyer de l'**assuré** est dictée par des raisons de **santé** ou d'**éducation**.

4- La **limite d'âge** est **portée** à vingt et un (21) ans pour l'**enfant placé** en **apprentissage** ou qui **poursuit** des études ou qui, par suite d'une infirmité ou d'une **maladie** incurable, est dans l'**impossibilité** de poursuivre ses études ou d'**être** placé en **apprentissage**.

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

6- Le nombre d'enfants admis au bénéfice des prestations ainsi que **les** conditions **subsequentes** définies aux **paragrophes** 1 a 5 ci-dessus peuvent être **modifiés** par decret en conseil des ministres sur rapport du **ministre** de tutelle.

**Art. 32 :** Le droit aux allocations familiales est subordonné a :

- la justification par l'**assuré** d'un (01) mois d'assurance tel **que défini** à l'article 79 de la presente loi ;

- la presentation d'un **acte** de naissance **extrait** du **registre** d'état civil ou de tout autre acte legal en tenant lieu ;

- la presentation d'un certificat **médical**, d'un certificat d'inscription ou d'un certificat d'apprentissage selon **les modalités** et périodicité fixées par un **arrêté** du **ministre** de tutelle.

**Art. 33 :** Les taux **des** prestations familiales sont fixes par decret sur le rapport du **ministre** de tutelle. Ils peuvent être **révisés** selon la **même** procédure.

**Art. 34 :** 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** de tutelle.

**Art. 35 :**

1- Les allocations familiales sont liquidées d'après le nombre des enfants y ouvrant droit, le premier jour de chaque mois civil. **Elles** sont payables tout le mois entier au **cours** duquel a eu lieu le décès de l'enfant.

2- Les allocations familiales sont payées a terme échu et a des intervalles **réguliers** ne dépassant pas trois (03) mois.

**Art. 36 :**

1- Les allocations familiales sont payables a l'allocataire. Est considéré comme allocataire, l'assuré du chef duquel **les** prestations sont dues.

2- Dans le cas où il est établi, après **enquête** des services de la Caisse, que **les** allocations familiales ne sont pas **utilisées** dans l'**intérêt** des enfants, le directeur general de la Caisse peut decider leur paiement à l'attributaire autre que l'allocataire. Il en est de **même**, en cas de decision de justice.

Est considérée comme attributaire, la personne physique ou morale qui a la charge effective et la garde permanente de l'enfant.

**Section 2 : Prestations de maternité**

**Art. 37 :** La prestation de maternité consiste en une indemnité journalière destinée a **compenser** la perte de salaire pendant la **durée** du conge de **maternité**.

**Art. 38 :**

1- Toute femme salariée **perçoit** a l'**occasion** du conge de maternité, une indemnité journalière.



2- Cette indemnité est **accordée** pendant une période de quatorze (14) semaines, à la condition que l'**assurée** cesse toute activité **salarée** au cours de cette période.

3- Dans le cas d'un repos **supplémentaire** justifié par une **maladie** résultant de la grossesse ou des couches, l'**indemnité journalière** peut être payée **jusqu'à** concurrence d'une période **supplémentaire** de trois (03) semaines.

4- Erreur de la part du praticien dans l'**estimation** de la date d'accouchement ne peut priver la femme **salarée** de l'**indemnité à laquelle elle** a droit si cet accouchement intervient **au-delà** de la date **prévisionnelle** indiquée par le médecin. Toutefois, la marge d'erreur prise en compte ne saurait **dépasser** quatorze (14) jours.

**Art. 39 :** Le droit à l'**indemnité journalière** de maternité est subordonné à la condition que la femme **salarée** ait été **immatriculée** à la Caisse douze (12) mois avant la date **presumée** de l'**accouchement**.

**Art. 40 :** L'**indemnité journalière** est égale à la moitié de la **rémunération journalière moyenne**.

La **rémunération journalière moyenne** s'obtient en divisant par quatre-vingt-dix (90), le **total des rémunérations** perçues par l'**intéressée** et soumises à cotisation au cours des trois (3) mois **civils** précédant celui au cours **duquel** a lieu l'**arrêt** de travail.

## CHAPITRE II - BRANCHE OES PENSIONS

**Art. 41 :** La branche des pensions comprend :

- la pension de **vieillesse** ;
- la pension anticipée ;
- la pension d'**invalidité** ;
- la pension de survivant(s) ;
- l'**allocation** de **vieillesse** ;
- l'**allocation** de survivant(s) ;
- l'**allocation** d'**invalidité**.

**Art. 42 :**

1- Cassure qui atteint l'**âge** de soixante (60) ans a droit à une pension de **vieillesse** s'il **remplit** les conditions suivantes :

a) avoir **accompli** au moins cent quatre-vingts (180) mois d'assurance **tel** que défini à l' 79 paragraphe 1<sup>er</sup> ci-dessous ;

b) cesser toute activité **salarée**.

2- L'**assuré** ayant cinquante-cinq (55) ans **accomplis**, atteint d'une usure **prématurée** de ses **facultés** physiques ou **mentales** le **rendant** inapte à exercer une activité **salarée** et qui **remplit** les conditions visées au paragraphe précédent,

peut demander une **pension anticipée**. Les **modalités** de la constatation et du **contrôle** de l'**usure** prématurée sont **fixées** par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

3- Cassure ayant cinquante-cinq (55) ans **accomplis**, qui n'est pas atteint d'une usure prématurée de ses **facultés** physiques ou **mentales** mais **remplissant** la condition d'assurance ouvrant droit à une pension de **vieillesse**, peut demander le **bénéfice** de ses droits à pension par anticipation. Le montant de sa pension **subit**, dans ce cas, un abattement représentant cinq pour cent (5 %) par **année** d'anticipation.

4- La pension de **vieillesse** ainsi que la pension anticipée prennent effet le premier jour du mois civil suivant la date à laquelle les conditions requises ont été **remplies**, à la condition que la demande de pension ait été adressée à la Caisse dans le **délai** de douze (12) mois qui suit la **date**. Si la demande de pension est introduite **après l'expiration** de ce **délai**, la pension prend effet le premier jour du mois civil suivant la **date** de réception de la demande.

Toutefois, la **commission de recours gracieux** peut, sur **recommandation** du directeur général de la Caisse, **décider** que les **arrérages** soient **versés** pour la période **précédant** le mois à compter **duquel** la pension prend effet, **mais** dans la **limite** de six (6) mois.

5- L'**assuré** qui a **accompli** au moins douze (12) mois d'assurance et qui ayant atteint l'**âge** de soixante (60) ans cesse toute activité **salarée** **alors qu'il** ne **remplit** pas la condition de cent quatre-vingt (180) mois d'assurance **requise** pour avoir droit à une pension de **vieillesse**, **reçoit** une allocation de **vieillesse** sous forme d'un **versement** unique.

6- La pension d'un assuré qui a **repris** une **activité salarée** est suspendue. Il est précompté sur son  **salaire les cotisations** dues comme pour **tous les** autres salariés **sans** que cette obligation, sauf dérogation, puisse **entraîner** un **quelconque avantage** en sa faveur **lors** de la **nouvelle** cessation d'**activités**. Les conditions de reprise d'**activité** par un **assuré** retraite ainsi que **celles** relatives à la dérogation, sont **déterminées** par **arrêté** du **ministre** chargé du travail.

**Art. 43 :**

1- L'**assuré** qui devient **invalide** avant d'avoir **atteint l'âge** de soixante (60) ans a droit à une pension d'**invalidité** s'il a **accompli** à la Caisse au moins cent vingt (120) mois d'assurance dont six mois au cours des douze (12) derniers mois **civils** **précédant** le début de l'**incapacité** conduisant à l'**invalidité**.

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

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

4- La pension d'invalidité prend effet, **soit** à la date de la consolidation de la lésion ou de la stabilisation de l'état de l'assuré, **soit** à l'expiration d'une **période de six (06) mois** consécutifs d'incapacité si, d'après l'avis du **médecin** désigné ou agréé par la Caisse, l'incapacité **doit durer probablement** encore six (06) autres mois au moins. La pension prend effet **le premier jour** du mois civil suivant la date de réception de la demande.

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

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

7- Toutefois, l'**assuré reconnu** invalide et qui a accompli moins de cent vingt (120) mois d'assurance peut prétendre à une allocation d'invalidité **sous forme** d'un versement unique.

Le montant de l'allocation d'invalidité est **égal à** trois (03) fois le montant **annuel** de la pension d'invalidité **à laquelle** il aurait eu droit s'il avait rempli la condition d'assurance.

Si le bénéficiaire d'une allocation d'invalidité **repré-** prend une activité **salarée**, il peut prétendre à une pension ou allocation de vieillesse au terme de sa **carrière**. Le montant de cette pension ou allocation de vieillesse est **calculé** en tenant compte de la durée d'assurance du bénéficiaire avant et après la reprise de l'activité salariée. Le montant de l'allocation d'invalidité **perçu** fera l'objet de récupérations sur l'**avantage** de vieillesse attribué.

Les dispositions du présent paragraphe ne s'appliquent pas aux invalides pour cause d'accident d'origine **professionnelle**.

#### **Art. 44 :**

1- Le montant de la pension de vieillesse ou d'invalidité, de la pension anticipée et de l'allocation de vieillesse est **fixé** en fonction de la rémunération mensuelle moyenne **définie** comme la **soixantième partie** du total **des** rémunérations **mensuelles** soumises à cotisations au **cours des cinq (05) dernières années** précédant la date d'admissibilité à pension. **Toutefois**, si l'**assuré a perçu des indemnités afférentes** à une période plus étendue que la période de cotisation retenue,

en particulier pour l'indemnité de **départ** à la retraite, seule sera **prise en compte** pour la détermination de la **rémunération** mensuelle **moyenne**, la quote-part desdites indemnités correspondant à la période concernée.

Si le nombre de mois civils **écoulés** depuis l'immatriculation est inférieur à soixante (60), la rémunération mensuelle moyenne s'obtient en divisant le total des rémunérations soumises à cotisations depuis l'immatriculation par le nombre de mois civils compris entre **cette** date et **celle** d'admissibilité à pension.

2- Pour le **calcul** du montant de la pension d'invalidité, les années comprises entre l'**âge** de soixante (60) ans et l'**âge effectif** de l'invalidité à la date **où** la pension d'invalidité prend effet sont assimilées à des périodes d'assurance à raison de six (06) mois par **année**.

3- Le montant mensuel de la pension de **vieillesse**, d'invalidité ou de la pension anticipée est égal à vingt pour cent (20 %) de la rémunération mensuelle moyenne. Si le total des mois d'assurance et des mois **assimilés** dépasse cent quatre-vingts (180), le pourcentage est majoré de 1,33 pour cent (1,33 %) pour chaque période de douze (12) mois **au-delà** de cent quatre-vingts (180) mois.

Toute variation ultérieure de ce taux est déterminée par décret sur le rapport du **ministre** de tutelle.

4- Au moment de la liquidation, le **montant** de la pension de vieillesse, d'invalidité ou de la pension anticipée ne peut **être** inférieur à soixante pour cent (60 %) du salaire minimum interprofessionnel **garanti**.

Toute variation ultérieure de ce pourcentage sera fixée par décret.

Toutefois, ce montant **subit** un abattement en cas de départ **volontaire prévu** au paragraphe 3 de l'article 42. Ce montant ne peut cependant dépasser quatre-vingts pour cent (80 %) de la rémunération mensuelle moyenne de l'**assuré calculée**, conformément au paragraphe 1 du présent article.

5- Le montant de l'**allocation** de vieillesse est égal à **autant** de fois la rémunération **mensuelle moyenne** de l'assuré que **celui-ci** compte de **périodes** de douze (12) mois d'assurance.

#### **Art. 45 :**

1- En cas de **décès** du titulaire d'une pension de vieillesse ou d'**invalidité** ou d'une pension anticipée ainsi qu'en cas de décès d'un assuré qui, à la date de son **décès**, remplissait les conditions **requises** pour **bénéficier** d'une pension de vieillesse ou d'**invalidité** ou qui **justifiait** de cent quatre-vingts (180) mois d'assurance, les **survivants ont droit** à une pension de **survivants**.

2- Sont consideres comme **survivants** :

a) le conjoint survivant (veuf ou veuve) a condition que le **mariage ait** ete inscrit à l'**état** civil un an au moins avant le **décès**, a moins qu'un enfant ne **soit** ne de l'union conjugale ou que la veuve ne se trouve en etat de grossesse à la date du **décès** du conjoint ;

b) les enfants à charge du defunt tels qu'ils sont **définis** au **titre des** prestations familiales.

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

a) cinquante pour **cent (50 %)** pour le conjoint survivant ; en cas de **pluralité** de veuves, ce montant est **réparti** entre **elles** par parts egales. La part revenant à chacune d'elles demeure inchangée **même** en cas de disparition ou de remariage de l'une d'elles ;

b) vingt-cinq pour cent (25 %) pour chaque orphelin de pere ou de mere et 40 pour cent (40 %) pour chaque orphelin de pere et de mere.

4- Le montant total des pensions de survivants ne peut **excéder** celui de la pension a laquelle l'assuré avait ou **aurait** eu droit ; **sinon**, les pensions de survivants sont **réduites proportionnellement**. Au cas ou le montant de la pension d'orphelins est inferieur a celui des allocations **familiales**, ce montant est **réajusté** au montant equivalent à celui des allocations familiales.

5- Le droit a pension du conjoint survivants s'eteint en cas de remariage ou de concubinage **notoire dûment** etabli par une **enquête** sociale, sauf decision contraire de la juridiction competente, apres saisine et decision de la commission de recours gracieux.

6- Le droit a pension de survivant n'est pas **dû** s'il est de **notoriété** publique et **dûment** etabli par une **enquête** sociale **que la vie** conjugale a cesse de **fait** depuis cinq (05) ans avant le **décès** du conjoint, sauf decision contraire de la **juridiction competente**, apres saisine et decision de la commission de recours gracieux.

7- La pension de survivant prend effet le premier jour du mois civil suivant la date de reception de la demande.

**Art. 46** : La jouissance de la pension de veuvage (veuf ou veuve) est soumise aux conditions suivantes :

- pour les conjoints **âgés** d'au moins quarante (40) ans, la pension est **viagère** et sa jouissance est immediate ;

- pour les conjoints **âgés** de moins de quarante (40) ans, il est **servi** une pension de **veuve** ou de veuf de quatre (04) **années** en **paiement** unique.

**Toutefois**, les conjoints **âgés** de moins de quarante (40) ans peuvent **opter** pour la pension **viagère** ; dans ce **cas**, ils devront **attendre** l'**âge** de quarante (40) ans **révolu** pour en jouir. La **jouissance de ce droit** d'option est limitée a un seul **veuvage**.

**Art. 47** : Si l'assuré ne pouvait pretendre a une pension d'**invalidité** et comptait **moins** de cent quatre-vingts (180) mois d'assurance a la date de son **décès**, le conjoint survivant ou a défaut, les orphelins, beneficent d'une **allocation** de survivant **versée** en une seule fois. Le montant de **cette** allocation est **égal** a autant de **mensualités** de la pension de vieillesse à laquelle l'**assuré aurait** pu pretendre au terme de cent quatre-vingts (180) mois d'assurance qu'il avait **accompli** de **périodes** de six (06) mois d'assurance à la date de son **décès**. En cas de **pluralité** de **bénéficiaires**, le montant total des allocations de survivants ne peut **excéder** le montant de l'allocation a laquelle l'**assuré aurait** eu droit ; **sinon**, les allocations de survivants sont **réduites** proportionnellement. En outre, le benefice des allocations familiales est maintenu en faveur des enfants survivants.

### CHAPITRE III - BRANCHE DES RISQUES PROFESSIONNELS

#### Section 1<sup>re</sup> : Definition

**Art. 48** : Sont considérés comme risques professionnels :

- les accidents du travail ;
- les maladies professionnelles.

**Art. 49** : Est considere comme accident du travail, **quelle** qu'en **soit** la cause, l'accident survenu a un travailleur par le **fait** ou a l'occasion du travail, **qu'il y ait** ou non faute de sa part.

Est également considere comme accident du travail, l'accident survenu a un travailleur pendant le trajet **aller** ou **retour** et dans la **mesure où** le parcours n'a pas ete interrompu ou detourne pour un motif dicte par l'**intérêt** personnel ou independant de l'emploi :

- entre sa residence principale et le lieu du travail ;
- entre le lieu du travail et sa residence **secondaire** presentant un caractere de stabilite ;
- entre le lieu du travail et le lieu où il prend ordinairement ses **repas** ;
- entre le lieu du travail et le lieu où il **perçoit** sa rémunération,

Il en est de même des accidents survenus pendant les voyages ou missions dûment autorisés par l'employeur et ayant un rapport avec l'objet de l'entreprise.

#### **Art. 50 :**

1- Est considérée comme **maladie** professionnelle, une **maladie** résultant des conditions de travail et **qui** est inscrite sur les tableaux des maladies professionnelles.

2- Les tableaux des maladies professionnelles prévus au paragraphe 1 ci-dessus sont adoptés par décret en conseil des ministres sur le rapport conjoint du **ministre** chargé du travail, du **ministre** chargé de la sante et du **ministre** de tutelle **après avis conforme du conseil** d'administration de la Caisse et du conseil **national** du travail et des **lois** sociales.

Ces tableaux **précisent** la liste des **procédés** et professions comportant la **manipulation** et l'**emploi** d'agents nocifs ou s'effectuant dans les conditions ou régions insalubres qui **exposent** les travailleurs de **façon** habituelle au risque de contracter ces maladies.

Ils indiquent également les affections et les délais de prise en charge de ces maladies.

3- Il est **procédé** périodiquement, **sous le contrôle** conjoint des ministres visés au paragraphe 2 ci-dessus à la mise à jour de cette liste par un comité constitué de **spécialistes** de pathologies professionnelles, pour tenir compte des nouvelles techniques de production et des progrès dans la connaissance **médicale** des maladies professionnelles. Ce comité **procède** à la mise à jour de la liste des maladies professionnelles suivant les modalités fixées par **arrêté** conjoint du **ministre** chargé du travail, du **ministre** chargé de la sante et du **ministre** de tutelle.

### **Section 2 : Réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles**

#### **Art. :**

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

2- L'employeur est tenu de déclarer à la Caisse, dans un délai de trois (03) jours ouvrables, tout accident du travail dont sont victimes les salariés **occupés** dans l'entreprise. La déclaration **doit** être faite dans la **forme** et selon les **modalités** déterminées par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

3- En cas de carence 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 (02) ans suivant la date de l'accident.

4- En ce qui concerne les travailleurs indépendants, la **déclaration** de l'accident est faite dans le **déla**i de huit (08) jours.

#### **Art. 52 :**

1- Les prestations **comprennent** :

- a) les **soins médicaux** **nécessités** par les **lésions** résultant de l'accident, qu'il y ait ou non **interruption** du travail ;
- b) l'**indemnité journalière**, en cas d'incapacité temporaire de travail ;
- c) la rente ou l'**allocation** d'incapacité, en **cas** d'incapacité permanente,
- d) l'**allocation** de frais **funéraires** et les rentes de survivants, en cas de **décès**.

2- Le **service** des **prestations** familiales est maintenu de plein droit au profit du travailleur victime d'un accident du travail pendant la durée de son incapacité temporaire. Il est **également** maintenu au profit des **allocataires** atteints d'une incapacité permanente dont le taux est supérieur à **soixante-six** pour cent (66 %).

#### **Art. 53 :**

1- Les **soins** médicaux comprennent :

- a) les consultations ;
- b) les actes médicaux et chirurgicaux,
- c) les **soins dentaires** ;
- d) les **examens** et analyses permettant d'établir les diagnostics et de prodiguer les traitements ;
- e) la fourniture de produits pharmaceutiques ou accessoires ;
- 9) l'entretien dans un **hôpital** ou une autre formation sanitaire ;
- g) la fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils de **prothèse** et d'orthopédie nécessités par les lésions résultant de l'accident et **reconnus** par le médecin désigné ou agréé par la Caisse comme indispensables ou de nature à améliorer la readaptation fonctionnelle ou la reéducation professionnelle ;
- h) la readaptation fonctionnelle, la reéducation professionnelle et le reclassement de la victime dans les conditions qui seront déterminées par **arrêté** du **ministre** de tutelle,
- i) le transport de la victime du lieu de l'accident à la formation **sanitaire** ou à sa **résidence**.

2- A l'exception des **soins** de **première** urgence mis à la charge de l'employeur, les **soins** médicaux sont fournis par

la Caisse ou **supportés** par elle. Dans ce dernier cas, elle verse directement le montant des **soins** aux praticiens, pharmaciens, auxiliaires **médicaux**, fournisseurs, ainsi qu'aux établissements ou centres **médicaux** publics ou privés **agréés** par le **ministre** de la **Santé**.

Le remboursement des **frais médicaux** ainsi que les **frais** du **transport** s'effectue sur la base du **tarif établi** selon les modalités **fixées** par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

#### **Art. 54 :**

1- En cas d'incapacité temporaire de travail **dûment** constatée par l'autorité **médicale compétente**, la victime a droit à une indemnité journalière pour chaque jour d'incapacité, ouvrable ou non, suivant celui de l'**arrêt** de travail consécutif à l'accident. Cindemnité 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.

2- Le montant de l'**indemnité** journalière est **égal** aux deux tiers (2/3) de la rémunération journalière moyenne de la victime.

3- La rémunération journalière moyenne s'obtient en divisant par quatre-vingt-dix (90) le total des rémunérations soumises à cotisation perçues par l'intéressé au cours des trois (03) 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 (03) mois ou si le début du travail dans l'entreprise **où** l'accident est survenu **remonte** à moins de trois (03) 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 (03) mois.

4- L'**indemnité** journalière est payée mensuellement.

**Art. 55 :** En cas d'incapacité permanente **dûment** constatée par le **conseil médical** de la Caisse ou un **médecin agréé** par la **Caisse**, la victime a droit à :

a) une rente d'**incapacité** permanente lorsque le degré de son **incapacité** est au moins **égal** à quinze pour cent (15 %)

b) une allocation d'**incapacité versée** en une seule fois lorsque le degré de son incapacité est inférieur à quinze pour cent (15 %).

#### **Art. 56 :**

1- L'incapacité permanente est la réduction de la capacité de travail qui subsiste **après** consolidation de l'état pathologique de la victime. Elle peut être partielle ou totale.

a) L'**incapacité** permanente est dite partielle lorsque, **après** consolidation de l'état de la victime, il subsiste chez elle une **capacité** de travail si **minime** soit-elle.

b) L'incapacité **permanente** est dite **totale** lorsqu'**après** consolidation de son état, la victime a perdu l'**entière** de sa capacité de travail.

2- 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** de tutelle.

#### **Art. 57 :**

1- La rente d'incapacité permanente **totale** est égale à quatre-vingt-cinq pour cent (85 %) de la rémunération mensuelle moyenne de la victime.

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

3- Le montant de l'**allocation** d'incapacité est égal à trois (03) fois le montant **annuel** de la rente fictive correspondant au degré d'incapacité de la victime.

4- La rémunération mensuelle moyenne servant de base au **calcul** de la rente est égale à trente (30) fois la rémunération journalière moyenne déterminée selon les dispositions du paragraphe 3 de l'article 53 ci-dessus.

5- Les arrérages des rentes courent du lendemain du **décès** ou de la date de consolidation de la blessure.

**Art. 58 :** Lorsque la victime **décède** des suites de l'accident du travail, les survivants ont droit à une allocation de frais funéraires et à des rentes de survivants.

**Art. 59 :** Sont **considérés** comme survivants :

a) le conjoint (veuf ou veuve) non **divorcé** ni séparé de corps à la condition que le mariage **soit** antérieur à la date de l'accident et inscrit à l'état civil ou, **s'il** est postérieur, qu'il ait eu lieu un (01) an au moins avant le **décès** ;

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

c) les ascendants directs à charge de la victime, notamment l'ascendant qui cohabitait ou non avec l'assuré **défunt** et dont il est établi par **enquête** sociale que ce dernier assurait de **façon** permanente son **entretien**.

**Art. 60 :** L'allocation des frais funéraires est égale à trente (30) fois la rémunération journalière moyenne visée au paragraphe 3 de l'article 53 ci-dessus.

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

**Art. 61 :**

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

a) cinquante pour cent (50 %) pour la veuve ou le veuf ; en cas de pluralité de veuves, le montant est réparti entre elles à parts égales. La part revenant à chacune d'elles demeure inchangée même en cas de disparition ou de remariage de l'une d'elles ;

b) quarante pour cent (40 %) pour les orphelins ; au cas où le montant de la rente d'orphelins est inférieur à celui des allocations familiales, ce montant est réajusté au montant équivalent à celui des allocations familiales ;

c) dix pour cent (10 %) pour chaque ascendant direct à charge.

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

3- Le droit à la rente de veuve ou de veuf s'éteint en cas de remariage. Il s'éteint également en cas de concubinage notoire dûment établi par une enquête sociale, sauf décision contraire de la juridiction compétente, après saisine et décision de la commission de recours gracieux.

4- Le droit à la rente de veuvage n'est pas dû s'il est de notoriété publique et dûment établi par une enquête sociale que la vie conjugale a cessé de fait depuis cinq (05) ans avant le décès du conjoint, sauf décision contraire de la juridiction compétente, après saisine et décision de la commission de recours gracieux.

**Art. 62 :** 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 de ce nouvel accident, la rémunération mensuelle moyenne de la victime est différente de celle qui a été prise comme base de calcul de la dernière rente, la nouvelle rente

est calculée sur la base de la rémunération mensuelle moyennement la plus élevée.

**Art. 63 :** 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 (15 %), 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 nouvel accident, la rémunération mensuelle moyenne de la victime est différente de celle qui a été prise comme base de calcul de l'allocation, la rente est calculée sur la base de la rémunération moyenne la plus élevée. Dans tous les cas, son montant sera réduit, pour chacune des trois (03) premières années suivant la liquidation de la rente, du tiers du montant de l'allocation d'incapacité allouée à l'intéressé.

**Art. 64 :**

1- 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 conseil médical de la caisse, donne lieu, sur l'initiative de la Caisse ou sur demande de la victime, à une révision de la rente qui sera majorée à partir de la date de l'aggravation ou réduite ou suspendue à partir du jour d'échéance suivant la notification de la décision de réduction ou de suspension.

2- La victime ne peut refuser de se présenter aux examens médicaux requis par la Caisse, sous peine de s'exposer à une suspension du service de la rente. Ces examens peuvent avoir lieu à des intervalles de six (06) 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.

3- Il y a guérison lorsque tous les symptômes pathologiques disparaissent et que la victime est rétablie dans son intégrité physique et psychique.

4- Il y a consolidation lorsque la victime présente un état médicalement constaté comme stabilisé et non susceptible d'amélioration prévisible.

**Art. 65 :** Un arrêté du ministre, de tutelle détermine les conditions dans lesquelles certaines entreprises sont autorisées à assurer elles-mêmes le service des prestations afférentes aux soins et aux indemnités journalières prévues aux articles 52 et 53 ci-dessus et se faire rembourser par la Caisse.

L'arrêté détermine également les modalités suivant lesquelles est effectuée et contrôlée le service de ces prestations.

**Art. :**

1- La rente allouée à la victime d'un accident du travail peut, après expiration d'un délai de cinq (05) ans à compter du point de départ des arrérages, être remplacée, en partie, par un capital dans les conditions suivantes :

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

b) si le taux d'incapacité est supérieur à cinquante pour cent (50 %), 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 (50 %).

2- La demande de rachat doit être adressée à la Caisse dans les deux (02) ans qui suivent le délai de cinq (05) ans fixé au paragraphe 1 du présent article.

3- La valeur de rachat des rentes est égale au montant de leur capital représentatif calculé selon le barème établi par arrêté du ministre de tutelle.

4- La nouvelle rente consécutive au rachat prend effet à compter du mois ou du trimestre suivant la date de paiement du rachat.

**Art. 67 :**

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

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

3- Les maladies qui se déclarent après la date à laquelle le travailleur a cessé d'être exposé au risque de les contracter ouvrent droit aux prestations si elles se déclarent dans les délais indiqués sur la liste prévue au paragraphe 2 de l'article 66 ci-dessus.

**Section 3 : Reclassement et reinsertion professionnels**

**Art. 68 :** L'employeur est tenu de rectasser dans son entreprise, à un poste correspondant à ses nouvelles aptitudes, tout travailleur qui, à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, est atteint d'une réduction de ses capacités le rendant inapte à son ancien emploi.

**Art. 69 :** L'accident du travail et/ou la maladie professionnelle ne peuvent nullement entraîner le licenciement de la victime, sauf en cas d'invalidité dont le taux est supérieur à soixante-dix pour cent (66 %) la rendant effectivement inapte au travail. Dans ce cas, l'avis du conseil médical de la Caisse doit être préalablement requis. L'employeur est néanmoins tenu de respecter les procédures de licenciement prévues par le code du travail.

Les modalités d'obtention de l'avis du conseil médical sont déterminées par arrêté du ministre de tutelle.

**Section 4 : La prévention des risques professionnels**

**Art. 70 :** La Caisse mène, dans le cadre de sa mission, des actions de prévention en vie notamment de concourir à l'application des mesures de sécurité et de santé au travail telles que fixées par le code du travail et les textes subséquents en matière de risques professionnels.

**Art. 71 :** Dans ce domaine de prévention des risques professionnels, la Caisse :

- adopte des dispositions générales de prévention applicables à l'ensemble des employeurs exerçant une même activité ou utilisant les mêmes outillages et procédés ;

- promeut toute action tendant à éduquer et à informer les assurés afin de les prémunir contre la survenance des risques professionnels ;

- veille à l'observation par les employeurs des prescriptions réglementaires visant à préserver la santé et la sécurité des travailleurs ;

- invite tout employeur défaillant à prendre toutes mesures justifiées de prévention ;

- demande l'intervention de l'inspection du travail ou de toute autorité compétente, pour faire appliquer les mesures de prévention prévues par la législation et la réglementation du travail ;

- requiert l'application de la majoration des taux de cotisations, prévue à l'article 14 de la présente loi, à l'endroit de tout employeur qui ne respecte pas les mesures de prévention préconisées ;

- tient les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles, en fonction de leurs causes et circonstances, de leurs fréquences et de leurs effets, spécialement de la durée et de l'importance des incapacités qui en résultent.

**Art. 72 :** Les enquêtes et les actions de prévention sont effectuées par les agents de prévention assermentés de la Caisse et par les inspecteurs et contrôleurs du travail.

L'employeur ou ses préposés ne peuvent s'opposer à ces enquêtes ou actions de prévention.

**Art. 73 :** Le financement des activités de prévention est assuré par un fonds de prévention alimenté par un prélèvement sur les cotisations de la branche des risques professionnels dont le taux est déterminé par le conseil d'administration de la Caisse.

#### TITRE IV - DISPOSITIONS COMMUNES

**Art. 74 :** Les modalités d'affiliation des **employeurs**, **d'immatriculation** des travailleurs, du recouvrement des cotisations, de liquidation et du service des prestations, ainsi que les obligations qui incombent aux employeurs et aux travailleurs dans le fonctionnement du régime général de **sécurité sociale** sont déterminées par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

**Art. 75 :** La Caisse dispose des prerogatives les plus étendues pour exercer son **contrôle** sur les employeurs et les travailleurs immatriculés et non immatriculés, les **bénéficiaires** et les actes **produits** par eux ou pour leur compte en vue de s'assurer du respect de la législation de la sécurité sociale.

**Art. 76 :** La Caisse peut **faire contrôler** à tout moment les bénéficiaires de prestations sociales et leurs ayants droit **par** ses corps de service ou par toute personne **qu'elle** aura **dûment** habilitée. Ce **contrôle** porte notamment sur :

- toutes les déclarations et pièces administratives produites par les employeurs, les assurés et **tous** autres bénéficiaires ;
- l'existence physique des **bénéficiaires** et des personnes à charge de l'assuré ;
- la bonne utilisation des prestations d'entretien des enfants ;
- l'**assiduité scolaire** ou d'apprentissage des enfants à charge, etc.

**Art. 77 :** Le conseil d'administration de la Caisse fixe les conditions et les modalités des accords que la Caisse peut **conclure** conformément aux textes en vigueur avec :

- les formations sanitaires officielles et les formations sanitaires **privées** agréées conformément à la réglementation en vigueur, 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 ;

- tout autre institution ou organisme gérant des branches de sécurité sociale sur le **territoire** national ou à l'étranger en **vue** de garantir **réciroquement** une protection sociale effective **des travailleurs**.

**Art. 78 :**

1- Les prestations du **régime** général peuvent **être complétées** par une action sociale.

2- En vue du financement de l'action sociale, le conseil d'administration de la Caisse détermine chaque **année** des **prélèvements** à effectuer sur les recettes des différentes branches du régime à la condition que les réserves de ces branches ne soient pas inférieures, après prélèvement, aux montants minimaux indiqués à l'article 23 ci-dessus.

3- Les ressources du fonds d'action sociale peuvent être utilisées par la Caisse

a) au financement des organismes d'action sociale qui s'occupent notamment de la protection maternelle et infantile ;

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

**Art. 79 :**

1- Pour l'ouverture du droit aux prestations, l'expression « mois d'assurance » désigne tout mois au cours duquel l'assuré a occupé, pendant quinze **jours** au moins, un emploi assujéti à l'assurance. Les modalités d'application sont fixées par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

Dans le cadre de l'**assurance** volontaire, le « mois d'assurance » désigne le mois au cours de la période d'assurance volontaire ayant fait l'objet de cotisations.

Pour les travailleurs indépendants et **ceux** de l'**économie** informelle, le mois d'assurance désigne le mois ayant fait l'objet de cotisations.

2- 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 maternité, les périodes d'**incapacité** de travail, dans la limite de six (06) mois, en cas de **maladie** non professionnelle **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.

**Art. 80 :**

1- Les rentes et les pensions sont **liquidées** en montants mensuels arrondis à la centaine de francs supérieure. Le droit à une **mensualité** est déterminé **d'après** la situation du **bénéficiaire** au premier jour du mois civil correspondant.

2- Le paiement des pensions s'effectue mensuellement.

3- Le paiement des rentes s'effectue trimestriellement.

4- Le **ministre** de tutelle de la Caisse peut **arrêter** d'autres périodicités de versement des pensions et rentes de faible montant, à l'exception des rentes attribuées à la suite d'un taux d'incapacité supérieur ou égal à soixante-six pour cent (66 %) qui sont payées mensuellement.

**Art. 81 :** Le droit aux prestations familiales est prescrit après douze (12) mois à compter de leur date d'exigibilité **telle** que fixée par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

Le droit aux indemnités journalières de **maternité** est prescrit après douze (12) mois, à compter de la reprise du **service** de la femme en couches.



**Art. 82 :** Le droit aux indemnités journalières d'accident du travail et de la **maladie** professionnelle **ainsi** qu'aux prestations en nature prévues par la branche des risques professionnels est prescrit après douze (12) mois, à compter de la date de la consolidation ou de la guérison des lésions ou de la guérison de la **maladie**.

La demande en paiement des prestations fournies par **les** praticiens, **les** auxiliaires médicaux, **les** fournisseurs et **les** établissements est prescrite après douze (12) mois à compter, **soit** de la date de l'exécution de l'acte ou de la fourniture, **soit** de la date à laquelle la victime a quitté l'établissement.

**Art. 83 :** La demande en jouissance des arrérages de rente ou de pension n'est plus **recevable** après cinq (05) ans.

**Art. 84 :** Le titulaire d'une rente d'incapacité ou d'une pension d'invalidité, qui a **besoin** de **façon** constante de l'aide et des soins d'une tierce personne pour accomplir **les** actes de la vie courante, a droit à un supplément égal à cinquante pour cent (50 %) du montant de sa rente ou de sa pension. Les modalités de la constatation du **besoin** d'aide sont **définies** par **arrêté** du **ministre** de tutelle.

**Art. 85 :** Les montants des paiements **périodiques** en cours au **titre** des rentes ou des pensions peuvent **être** revalorisés par décret sur le rapport du **ministre** de tutelle, à la suite de variations sensibles du niveau général des salaires résultant de variations sensibles du **coût** de la vie et en tenant compte des possibilités financières de chaque branche **concernée**.

**Art. 86 :** Les prestations sont incessibles et insaisissables, sauf dans les **mêmes** conditions et **limites** que **les** salaires, conformément aux dispositions du code du travail.

**Art. 87 :**

1- Si, à la suite d'un accident du travail, la victime a droit simultanément à une rente d'incapacité permanente et à une pension d'invalidité, la **totalité** de la rente est servie plus, au cas **échéant**, l'écart **positif** entre le montant de la pension d'**invalidité** et celui de la rente.

2- 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, la **totalité** de la rente est **servie** plus, au cas **échéant**, l'écart **positif** entre le montant de la pension de survivants et celui de la rente.

**Art. 88 :**

1- En cas de cumul d'une pension de vieillesse **normale**, d'une pension **anticipée** ou d'une pension d'invalidité et d'une pension de veuve ou de veuf 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 d'une rente viagère et d'une rente de veuve ou de veuf 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.

2- Le cumul entre une pension d'orphelin ou une rente d'orphelin et le bénéfice des allocations familiales au **titre** des **mêmes** enfants n'est pas admis.

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

**Art. :**

1- Les prestations sont réduites ou supprimées selon **les modalités fixées** par décret lorsque l'**incapacité** de travail ou le **décès** est la conséquence d'un crime ou d'un délit commis par le **bénéficiaire** ou d'une faute intentionnelle de sa part.

En cas de décès de l'assuré bénéficiaire, **les** prestations restent acquises à ses ayants droit.

2- Les prestations sont suspendues

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

b) lorsque le titulaire 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.

**Art. 90 :** Si l'accident du travail est **causé** par un tiers, la Caisse est tenue de servir à la victime ou à ses ayants droit **les** prestations prévues par **les** présentes dispositions.

L'employeur ou ses préposés sont considérés comme des tiers si l'accident ou la **maladie** professionnelle résulte d'une faute intentionnelle de leur part.

La victime ou ses ayants droit conservent contre le tiers responsable, le droit de réclamer réparation du préjudice cause, conformément aux règles du droit commun.

**Art. 91 :** La Caisse est admise de plein droit à **intenter** contre l'auteur de l'accident une action en remboursement du montant des prestations servies et des capitaux de rentes constituées.

Elle est obligatoirement **appelée** en cause pour tout jugement portant sur la responsabilité ou la réparation d'un accident

du travail ou pour toute transaction en **indemnisation** de la victime ou de ses ayants droit.

A défaut, il est sursis au jugement et toute transaction en indemnisation des préjudices causés par un accident du travail à laquelle la Caisse n'est pas **partie**, est nulle et de nul effet.

#### **Art. 92 :**

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

2- Les inspecteurs et **contrôleurs** de la Caisse sont soumis aux dispositions du code du travail en ce qui concerne :

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

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

3- Les employeurs sont **tenus** de recevoir à tout moment les inspecteurs et **contrôleurs** visés aux paragraphes précédents. Les oppositions ou obstacles aux inspecteurs et contrôleurs de la Caisse sont passibles des **mêmes** peines que **celles** prévues en ce qui concerne l'**inspection** du travail.

#### **Art. 93 :**

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

2- Les contestations d'ordre médical relatives à l'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 qui ne peut être ni **membre du conseil médical** de la Caisse, ni le **médecin traitant** de la victime, ni le **médecin** d'entreprise.

L'expert est désigné, d'un commun accord, par le **médecin traitant** et le **conseil médical** de la Caisse ou, à défaut d'accord, par le **ministre** de la Santé.

L'avis de l'expert **n'est** pas susceptible de recours et il s'impose à l'assuré comme à la Caisse, ainsi que, le cas échéant, à la **juridiction compétente**.

Les modalités de l'expertise **médicale** sont **déterminées** par **arrêté conjoint** du **ministre** du Travail, du **ministre** de la Santé et du **ministre** de tutelle.

#### **Art. 94 :**

1- **Après** la notification d'une décision d'attribution ou de **rejet** de toutes prestations, le bénéficiaire dispose d'un délai de trois (03) mois à partir de la date de la réception pour formuler sa réclamation ; passe ce délai toute action du requérant est irrecevable.

2- Avant **d'être** soumises au Tribunal du travail, les réclamations formées **contre** les décisions prises par la Caisse sont obligatoirement portées devant la commission de recours gracieux.

3- La commission de recours gracieux statue et **notifie** sa décision à l'intéressé. Cette décision **doit être** motivée. A défaut de décision de la commission de recours gracieux, le conseil d'administration de la Caisse statue et **notifie** sa décision à l'intéressé.

4- Les requérants disposent de deux (02) mois à compter de la date de la notification de la décision de la commission de recours gracieux pour se **pourvoir** devant le Tribunal du travail qui statue dans les conditions prévues par le code du travail sans qu'une tentative de conciliation préalable **soit** nécessaire.

### **TITRE V - DISPOSITIONS PENALES**

#### **Art. 95 :**

1- L'employeur qui a contrevenu aux prescriptions de la présente loi et de ses textes d'application ou qui s'oppose à l'immatriculation de son travailleur est poursuivi devant les juridictions pénales, **soit** à la **requête** du ministère public, éventuellement sur la demande du **ministre** de tutelle, **soit** à la **requête** de toute **partie** intéressée et notamment de la Caisse.

2- Il est passible d'une amende de cinquante mille (50.000) à cent mille (100.000) francs CFA et, en cas de récidive, d'une amende de cent mille (100.000) à deux cent mille (200.000) 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 les conditions contraires aux prescriptions de la présente loi et de ses textes d'application.

3- Il y a recidive lorsque dans les douze (12) mois antérieurs a la date d'expiration du delai de quinzaine imparti par la mise en demeure, le delinquant a deja subi une condamnation pour une infraction identique.

**Art. 96 :** L'employeur qui a retenu par devers lui, indûment, la contribution d'un salarie prelevee sur le salaire de ce dernier au titre du regime des pensions est puni d'un emprisonnement de six (06) jours a trois (03) mois et d'une amende de cent mille (100.000) a deux cent mille (200.000) francs ou de l'une de ces deux peines seulement.

En cas de recidive dans le delai de trois (03) ans, il est puni d'un emprisonnement de trois (03) mois a deux (02) ans et d'une amende de deux cent mille (200.000) a un million (1.000.000) francs CFA ou de l'une de ces deux (02) peines seulement.

**Art. 97 :** Sont punis d'une amende de cinquante mille (50.000) a cent mille (100.000) francs CFA, les employeurs ou leurs preposes qui ont contrevenu aux dispositions de l'article 50 paragraphe 2 de la presente loi. Les contraventions sont constatees par les inspecteurs et contrôleurs du travail.

En cas de recidive dans le delai d'un an, l'amende peut être portee de cent mille (100.000) a deux cent mille (200.000) francs CFA.

**Art. 98 :**

1- Quiconque se rend **coupable** de fraudes ou de fausses declarations pour obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible d'une amende de cinquante mille (50.000) a cent mille (100.000) francs CFA et d'un emprisonnement de six (06) jours a trois (03) mois ou de l'une de ces deux peines seulement, sans prejudice des peines resultant de l'application d'autres lois, s'il y echet.

Il sera tenu, en outre, de rembourser a la Caisse les prestations indûment payees.

2- Quiconque se rend **coupable** de fraudes ou de fausses declarations pour reduire ou tenter de reduire les remunerations sur lesquelles sont assises les cotisations sociales en vue de minorer les cotisations a payer, est passible d'une amende de cent mille (100.000) a deux cent mille (200.000) francs CFA et d'un emprisonnement de six (06) jours a trois (03) mois ou de l'une de ces deux (02) peines seulement, sans prejudice des peines resultant de l'application d'autres lois.

Il sera tenu, en outre, de reverser a la Caisse les cotisations minees, y compris les penalites et majorations de retard.

3- Le maximum des deux (02) peines sera toujours applique au delinquant, en cas de recidive dans le delai d'un (01) an.

**Art. 99 :** Les montants prévus, dans la presente loi sont libellés en monnaie locale.

**Art. 100 :** Dans tous les cas prevus aux articles 95, 96, 97 et 98 ci-dessus, le tribunal peut ordonner que le jugement soit publié dans la presse et affiche dans les lieux qu'il indiquera, le tout aux frais du contrevenant.

**Art. 101 :**

1- L'action publique resultant d'une infraction de l'employeur ou de son prepose aux dispositions sanctionnees par les articles 95, 96, 97 et 98 ci-dessus est prescrite apres cinq (05) ans a compter de l'expiration du delai de quinze (15) jours qui suit la mise en demeure.

2- L'action civile en recouvrement des cotisations ou des majorations de retard dues par un employeur, intentée indépendamment ou apres extinction de l'action publique, est prescrite par trente (30) ans, a compter de la date indiquee au paragraphe 1 du present article.

## TITRE VI - PRIVILEGES, REGIME FISCAL ET DOUANIER

**Art. 102 :**

1- La Caisse jouit pour toutes ses activites sociales d'un regime fiscal privilegie ainsi defini :

- exoneration de tous les impôts et taxes, notamment impôts sur le benefice industriel et commercial, sur les produits financiers issus des placements des reserves, taxe sur chiffre d'affaires interieur, patentes et impôts fonciers, Taxe sur la Valeur Ajoutée;

- exoneration des droits et taxes de douane a l'importation pour tous les materiels et produits lies a ses activites sociales.

2- Les cotisations versees a titre obligatoire ou volontaire a la Caisse et les prestations payees par elle, sont exonerees d'impôts et de taxes.

3- Les pieces et les actes relatifs a l'application de la presente loi sont delivres gratuitement et exemptes de droit de timbre et d'enregistrement.

**Art. 103 :** Les biens et deniers de la Caisse sont insaisissables et aucune opposition ne peut être pratiquée sur les sommes qui lui sont dues.

Les creanciers porteurs de titre exécutoire peuvent, a défaut d'un reglement immediat, se pourvoir devant le conseil d'administration de la Caisse qui est tenu de procéder a l'inscription de la creance au budget de l'exercice suivant de la Caisse.

**TITRE VII - DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET  
FINALES****Art. 104 :**

1- Il est institué un système de coordination entre la Caisse de Retraites du Togo et la Caisse Nationale de Sécurité Sociale pour la validation des services antérieurs et des périodes d'assurances, en cas de changement de statut et de régime d'un agent.

2- Les modalités d'application de cette coordination sont précisées par arrêté conjoint du ministre chargé des Finances, du ministre chargé de la Fonction publique et du ministre de tutelle, après avis conforme du conseil d'administration de la Caisse et du conseil national du travail et des lois sociales.

**Art. 105 :**

1- Les rentes, les pensions et autres avantages liquides, conformément aux dispositions antérieurement en vigueur, continueront à être servis aux bénéficiaires dans les conditions et pour les montants fixes dans leurs décisions d'attribution.

2- Les dossiers en instance de liquidation à la date d'entrée en vigueur de la présente loi sont liquidés conformément aux dispositions de l'ordonnance n° 39/73 du 12 novembre 1973 modifiée par la loi n° 2001-12 du 29 novembre 2001 et la loi n° 2008-004 du 30 mai 2008.

**Art. 106 :** Les textes d'application des dispositions de la présente loi sont pris par **décret** en conseil des ministres ou par **arrêté du ministre de tutelle, selon les articles, après avis conformes du conseil d'administration de la Caisse et du conseil national du travail et des lois sociales.**

**Art. 107 :** La présente loi abroge l'ordonnance n° 39/73 du 12 novembre 1973 **modifiée** par la loi n° 2001-002 du 29 novembre 2001 et la loi n° 2008-004 du 30 mai 2008.

Les **textes réglementaires** pris en application de l'ordonnance **précitée**, demeurent toutefois en vigueur dans toutes **celles** de leurs **dispositions** qui ne sont pas contraires à la présente loi.

**Art. 108 :** La présente loi sera exécutée **comme** loi de l'Etat.

Fait à Lomé, le 21 février 2011

Le Président de la République  
Faure Essozimna **GNASSINGBE**

Le Premier ministre  
Gilbert **Fossoun HOUNGBO**