

DECRET N° 88-96 du 3 Mars 1988

transmettant au Comité Permanent de l'Assemblée Nationale Révolutionnaire le projet de Loi portant Code de Sécurité Sociale en République Populaire du Bénin.

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,
CHEF DE L'ETAT, PRESIDENT DU
CONSEIL EXECUTIF NATIONAL,

- VU l'ordonnance N° 77-32 du 9 Septembre 1977 portant promulgation de la Loi Fondamentale de la République Populaire du Bénin et les Lois Constitutionnelles qui l'ont modifiée ;
- VU le décret N° 88-51 du 26 Janvier 1988 portant composition du Conseil Exécutif National et de son Comité Permanent ;
- SUR rapport du Ministre du Travail et des Affaires Sociales,
- LE Comité Permanent du Conseil Exécutif National entendu en sa séance du 24 Février 1988,

DECRETE :

Le projet de Loi ci-joint portant Code de Sécurité Sociale en République Populaire du Bénin sera présenté à l'Assemblée Nationale Révolutionnaire par le Ministre du Travail et des Affaires Sociales qui est chargé d'en exposer les motifs et d'en soutenir les discussions.

EXPOSE DES MOTIFS

Camarades Commissaires du Peuple,

Dans l'application de ses anciens textes, l'Office Béninois de Sécurité Sociale rencontrait d'énormes difficultés dues aux insuffisances et lacunes que ceux-ci comportaient.

En effet, ces textes qui datent généralement des années antérieures à 1960 ne répondaient plus à l'évolution des conditions de vie dans notre pays et au développement de la Sécurité Sociale sur le plan international et dans la sous-région.

Face à cette situation, la nécessité d'une réactualisation des textes s'est fait sentir. De plus les Statuts de l'Office Béninois de Sécurité Sociale élaborés sur la base des Statuts Types annexés à la Loi N° 82-008 du 30 Décembre 1982 régissant les rapports entre l'Etat, les Offices, les .../...

Sociétés d'Etat, les Sociétés d'Economie Mixte et celles dans lesquelles l'Etat a une prise de participation et fixant leurs modalités de Gestion n'avaient pas mis en évidence la particularité liée à la nature et à l'objet social de l'Office Béninois de Sécurité Sociale qui prend en compte aussi bien les intérêts publics que les intérêts particuliers, les derniers plus largement que les premiers. En effet, les employeurs, les travailleurs et les retraités étaient peu représentés dans la composition du Conseil d'Administration prévu par l'article 8 de ces Statuts alors qu'ils sont les plus concernés par les activités de l'Office.

Par ailleurs, les Autorités Centrales de notre Parti et de notre Etat Révolutionnaire ont décidé d'harmoniser pour tous les secteurs d'activité les conditions d'admission à la retraite quant à ce qui concerne l'âge et les années de service.

C'est ainsi que désormais avoir effectué trente (30) années de service ou être âgé de cinquante cinq (55) ans sont les conditions requises pour être admis à la retraite quel que soit le secteur d'activité.

En application de ces décisions, plusieurs agents conventionnés des Secteurs Public et Privé ont été admis à la retraite sur la base de trente (30) ans de service effectifs. Ces Agents relèvent du régime de l'Office Béninois de Sécurité Sociale Or, les textes actuellement en vigueur dans cet Office ne retiennent pas les trente ans de service comme condition d'admission à la retraite mais plutôt la condition de cinquante cinq (55) ans d'âge qui est la condition ouvrant droit à la jouissance immédiate d'une pension de vieillesse.

Donc les Camarades ayant rempli seulement la condition de trente (30) ans de service ne peuvent pas bénéficier immédiatement d'une pension au regard des textes qui régissent l'Office Béninois de Sécurité Sociale.

C'est pour répondre à toutes les préoccupations évoquées ci-dessus que j'ai l'honneur de vous soumettre le présent projet de Loi portant Code de Sécurité Sociale en République Populaire du Bénin dont les points les plus importants sont les suivants :

- la composition du Conseil d'Administration de l'Office Béninois de Sécurité Sociale ;
- l'extension aux Agents immatriculés à l'Office Béninois de Sécurité Sociale de la condition alternative de trente (30) ans de service ou cinquante cinq (55) ans d'âge ;
- l'organisation financière de l'Office ;
- la prise en charge des veuves ou veufs dès le décès du conjoint.

.../...

I - COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément aux instructions des Autorités Centrales de notre Parti et de notre Etat Révolutionnaires, il est proposé que la composition du Conseil d'Administration de l'Office se présente comme suit :

- un représentant du Ministre du Plan
- un représentant du Ministre chargé des Finances
- un représentant du Ministre chargé du Travail
- un représentant du Ministre chargé de l'Industrie
- un représentant du Ministre chargé du Commerce
- un représentant du Ministre de tutelle
- un représentant du Ministre chargé de la Santé
- un représentant du Comité de Défense de la Révolution (National)
- un représentant du Comité de Défense de la Révolution (OBSS)
- deux représentants de l'Union Nationale des Syndicats des Travailleurs du Bénin (UNSTB)
- deux représentants du Syndicat National des Agents de la Sécurité Sociale (SYNASS)
- deux représentants des retraités
- deux représentants des Employeurs.

II - EXTENSION AUX AGENTS IMMATRICULES A L'OFFICE DE LA CONDITION ALTERNATIVE DE 30 ANS DE SERVICE OU 55 ANS D'AGE

A ce propos il a été retenu que pour prétendre à une pension de vieillesse normale tout assuré immatriculé à l'Office Béninois de Sécurité Sociale doit remplir les conditions suivantes :

- être âgé de 55 ans au moins ou avoir accompli 30 ans de service effectif sur le Territoire National à partir de l'âge de 18 ans ;
- avoir accompli au moins 180 mois d'assurance ;
- avoir cessé toute activité salariale.

Ces nouvelles conditions qui doivent s'appliquer notamment aux personnels des Entreprises Publiques et Semi-Publiques et aux Agents des Collectivités locales affiliés au régime de l'Office permettront aux assurés admis à la retraite après 30 ans de service effectif de percevoir immédiatement leurs pensions contrairement aux anciennes dispositions.

.../...

Toutefois, compte tenu de la nature et de la spécificité du secteur privé, il a été proposé que la condition de 30 ans de service ne soit pas applicable aux travailleurs de ce secteur.

III - ORGANISATION FINANCIERE

S'agissant de l'Assiette des cotisations, les éléments devant entrer dans la constitution de l'assiette des cotisations ont été redéfinis pour les raisons suivantes :

- a) - certains avantages alloués en fin de carrière au travailleur ne constituent pas la contrepartie du travail et dérogent de ce fait au principe de la détermination, de la rémunération mensuelle moyenne qui est la base de calcul de la pension de retraite. Il s'agit de :
- l'indemnité de départ à la retraite ou de licenciement ;
 - l'indemnité compensatrice de congé payé ou de préavis versée au travailleur et tous autres avantages en espèces ou leurs contre-valeurs en nature qui ne constituent pas la contrepartie du travail.
- b) - la prise en compte de tous ces avantages ne permet pas de sauvegarder l'équilibre financier de la branche des pensions qui connaît depuis 1984 un déficit croissant.

Si des dispositions ne sont pas prises d'ici à deux ans, l'Office risque de ne pas pouvoir payer ses pensionnés, comme le prévoit un rapport récent d'un expert du Bureau International du Travail (BIT). Dans ces circonstances, l'Etat sera amené à intervenir. Mais compte tenu de la conjoncture économique difficile que traverse notre pays une telle situation ne serait pas souhaitable.

En ce qui concerne la constitution des réserves, il a été prévu la création des réserves de sécurité qui ont pour rôle de garantir le versement des prestations dans la branche des risques professionnels.

En effet, dans certaines circonstances on assiste à une augmentation des dépenses et à une diminution des recettes, ou bien à une augmentation des dépenses sans augmentation corrélative des recettes. Les réserves de sécurité qui seront constituées en plus des réserves techniques permettront alors de faire face à de telles situations.

Il convient de souligner que tous les réserves constituées jusque-là par l'Office étaient considérées comme réserves techniques et utilisées et gérées comme telles ; ce qui a pour conséquence la constitution des réserves fictives et la réduction de la capacité d'intervention de l'Office en cas de catastrophe.

IV - PRISE EN CHARGE DES VEUVES OU DES VEUF DES LE DECÈS DU CONJOINT

Pour la pension de survivants veuve ou veuf, le taux de 40% a été retenu au lieu de 50% initialement prévu parce que dans le présent projet de Loi, il a été proposé que la veuve ou le veuf soit immédiatement pris en charge par l'Office dès le décès du .../...

conjoint, contrairement aux anciennes dispositions qui n'attribuaient la pension de veuve qu'à l'âge de 50 ans ; ce qui crée de nouvelles charges sans augmentation correlative des recettes pour la branche des pensions qui connaît depuis quatre (4) ans un déficit croissant.

De plus, la pension des orphelins est considérée comme une majoration de la pension de la veuve, celle-ci étant désormais obligatoirement tutrice de ses enfants au cas où ceux-ci sont à sa charge.

Toutes les modifications proposées sont conformes aux directives des Autorités Centrales de notre Parti et de notre Etat Révolutionnaire et répondent aux préoccupations actuelles de l'Office.

C'est pourquoi l'adoption de la présente Loi permettra d'atteindre une meilleure efficacité dans la gestion des différentes branches des prestations de sécurité sociale.

Conformément donc aux dispositions de l'article 41 de la Loi Fondamentale, je vous saurais gré de bien vouloir mettre le présent projet de Loi à la discussion de votre Assemblée.

Fait à COTONOU, le 3 Mars 1988

par le Président de la République,
Chef de l'Etat, Président du Conseil
Exécutif National,

Mathieu KEREKOU

Pour le Ministre du Travail et
des Affaires Sociales absent, le
Ministre de la Santé Publique
chargé de l'intérim,

André ATCHADE

Ampliations : PR 6 SA/CC/PRPB 4 SGCEN 4 CP/ANR 4 CPC 4 FPC 2
MIAS 8 autres Ministères 14 SPD 2 OBSS 8 DPE-DLC-INSAE 6 IGE 3
DCCT-ONEPI- Gde CHANC. 3 BN-DAN-UNB-FASJEP 3 BCP 2 JORPB 1.-

REPUBLIQUE POPULAIRE DU BENIN

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

LOI N°

Portant Code de Sécurité Sociale
en République Populaire du Bénin.

L'ASSEMBLEE NATIONALE REVOLUTIONNAIRE a délibéré et adopté
en sa séance du

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE promulgue la Loi dont la teneur
suit :

 LIVRE PREMIER

DISPOSITIONS GENERALES ET CHAMP D'APPLICATION

ARTICLE 1er :

Il est institué sur le Territoire de la République Populaire
du Bénin, un Régime Général de Sécurité Sociale chargé du Service :

- des Prestations Familiales et de Maternité (branche des Prestations Familiales);
- des Prestations en cas d'Accident de Travail et de Maladies Professionnelles (branche des Risques Professionnels);
- des Prestations de Vieillesse, d'Invalidité et de Décès (branche des Pensions);
- Toutes autres Prestations de Sécurité Sociale instituées ultérieurement.

ARTICLE 2 :

1°) - Sont assujettis à ce régime tous les travailleurs soumis aux dispositions du Code du Travail, sans aucune distinction de race de nationalité, de sexe ou d'origine, lorsqu'ils sont employés à titre principal sur le territoire national pour le compte d'un ou plusieurs employeurs publics ou privés, nonobstant la nature, la forme, la validité du contrat ou la nature et le montant de la rémunération.

2°) - Sont également assujettis les salariés de l'Etat des Collectivités Publiques ou Locales et des Organismes Publics Autonomes qui ne bénéficient pas en vertu des dispositions statutaires d'un régime particulier de Sécurité Sociale.

3°) - Peuvent être assimilés aux travailleurs visés au premier paragraphe du présent article les élèves des Ecoles Professionnelles, les stagiaires et les apprentis, même non rémunérés, suivant les modalités fixées par arrêté du Ministre chargé du Travail.

.../...

4°) - Bénéficient également des dispositions de la présente Loi.

- Les Membres des Sociétés Coopératives Ouvrières de Production, ainsi que les gérants non salariés de coopératives et leurs préposés ;

- Les gérants d'une société à responsabilité limitée, lorsque les statuts prévoient qu'ils sont nommés pour une durée limitée même si leur mandat est renouvelable, et que leurs pouvoirs d'administration sont, pour certains actes, soumis à l'autorisation de l'Assemblée Générale, à condition que lesdits gérants ne possèdent pas ensemble plus de la moitié du capital social : les parts sociales possédées par les ascendants, les conjoints ou les enfants mineurs d'un gérant sont assimilées à celles qu'il possède personnellement dans le calcul de sa part;

- Les Présidents, Directeurs et Directeurs Généraux, des Sociétés Anonymes;

- Les apprentis.

ARTICLE 3 :

En matière des Risques Professionnels, la faculté de s'assurer volontairement est accordée aux personnes qui ont été assujetties à l'assurance obligatoire pendant six mois au moins. Dans ce cas, la cotisation est à leur charge. La demande d'assurance est adressée à l'Office conformément au modèle établi par cet Organisme.

ARTICLE 4 :

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

ARTICLE 5 :

Un arrêté du Ministre chargé du Travail pris après avis du Conseil d'Administration de l'Office Béninois de Sécurité Sociale, détermine les modalités d'application de l'assurance volontaire mentionnée aux articles 3 et 4 ci-dessus.

=====

/ I V R E I I

ORGANISATION ADMINISTRATIVE

ARTICLE 6 :

1°)- La gestion de toutes les branches de la Sécurité Sociale prévues à l'article 1er est confiée à l'Office Béninois de Sécurité Sociale.

L'Office est un Etablissement Public à caractère social doté de la personnalité civile et de l'autonomie financière.

2°)- L'Office peut notamment :

a)- recevoir de l'Etat et des Collectivités Publiques des avances et des subventions ;

b)- recevoir des dons et legs ;

c)- acquérir à titre onéreux ou aliéner tout bien meuble et tout bien immobilier ;

d)- conclure des baux relatifs à des immeubles pour les besoins de ses Services.

3°)- Le Siège Social de l'Office est fixé à Cotonou et pourra être transféré en tout autre lieu du territoire de la République Populaire du Bénin par décision du Conseil Exécutif National sur proposition de son Conseil d'Administration.

ARTICLE 7 :

L'Office Béninois de Sécurité Sociale placé sous la tutelle du Ministre chargé du Travail est administré par un Conseil d'Administration investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toute circonstance au nom de l'Office. Il les exerce dans la limite de son objet social. Le Conseil d'Administration est chargé d'élaborer, de faire appliquer et de contrôler la politique générale de l'Office.

L'Office est géré par une Direction Générale assistée d'un Comité de Direction.

CHAPITRE PREMIER

DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 8 :

Le Conseil d'Administration est composé comme suit :

- Un président nommé par Décret pris par le Conseil Exécutif National parmi les Membres désignés du Conseil d'Administration et sur proposition du Ministre de tutelle de l'Office.

- Un représentant du Ministre chargé du Plan.

.../...

- Un représentant du Ministre chargé des Finances ;
- Un représentant du Ministre chargé de l'industrie ;
- Un représentant du Ministre chargé du Travail ;
- Un représentant du Ministre chargé du Commerce ;
- Un représentant du Ministre chargé de la Santé ;
- Un représentant du Comité de Défense de la Révolution (C.D.R National) ;
- Un représentant du Comité de Défense de la Révolution (CDR-OBSS)
- Deux représentants du Syndicat /OBSS ;
- Deux représentants de l'UNSTB ;
- Deux représentants des Retraités ;
- Deux représentants des Employeurs.

Les Administrateurs sont nommés par Décret pris en Conseil Exécutif National sur proposition des Administrations ou des Organismes qu'ils représentent après une enquête de moralité.

Ils doivent jouir de leurs droits civiques et politiques et n'avoir subi aucune condamnation à une peine afflictive ou infamante.

Le Conseil d'Administration peut consulter tout expert dont il juge le concours utile.

Le Directeur Général de l'Office et les Commissaires aux comptes assistent aux réunions du Conseil d'Administration avec voix consultative. Il se fait assister en cas de besoin par ses collaborateurs.

ARTICLE 9.-

Le Conseil d'Administration examine et approuve notamment :

- Les Comptes d'Exploitation Prévisionnels et o le Budget d'Investissement Prévisionnel établis par la Direction Générale.
- Les documents de fin d'exercice (Inventaire, compte de résultats et bilan, rapport des Commissaires aux Comptes etc).

ARTICLE 10 :

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation de son Président ou à la demande de la moitié de ses membres au moins deux fois par an et chaque fois que l'intérêt de l'Office l'exige, sur la demande des Commissaires aux Comptes ou du Ministre de tutelle.

Il ne peut valablement délibérer que si le nombre des membres présents ou dûment représentés atteint au moins les 2/3 du nombre des Administrateurs.

.../...

En cas d'absence du Président, le Conseil d'Administration désigne en son sein un Président de séance.

Les décisions sont prises à la majorité des voix des membres présents ou valablement représentés et constatées par le Procès-Verbal inscrit sur un registre spécial et signé par le Président de séance.

En cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante.

ARTICLE 11 :

Les Administrateurs ont droit à des jetons de présence. Le montant est déterminé par Décret pris par le Conseil d'Exécutif National sur proposition du Ministre chargé de l'Inspection des Entreprises Publiques et Semi-Publiques.

ARTICLE 12 :

1°)- Le Conseil d'Administration installe une commission permanente de quatre membres présidée par son Président. Les autres membres sont désignés à bulletins secrets parmi les autres membres du Conseil.

2°)- La commission permanente peut recevoir délégation du Conseil pour donner un avis sur un point particulier pour régler une question particulière. Elle peut être consultée par le président en cas d'urgence. Dans ce dernier cas, l'avis émis est soumis au conseil lors de sa plus prochaine réunion pour approbation.

de
Elle étudie également les dossiers/demande de recours gracieux notamment les réclamations des employeurs affiliés ou des assurés. Les décisions de la Commission dans ce domaine sont immédiatement exécutoires.

CHAPITRE II

DU COMITE DE DIRECTION

ARTICLE 13

Le Comité de Direction est l'organe chargé de la gestion de l'Office.

Il est l'organe suprême de décision entre deux réunions du Conseil d'Administration.

Le Comité de Direction est composé comme suit :

- PRESIDENT : - Directeur Général
VICE-PRESIDENT : - Directeur Général Adjoint
MEMBRES : - Directeurs de l'Office
- Deux représentants du Syndicat
- Deux représentants du Comité de Défense de la Révolution (CDR).

C H A P I T R E III

DE LA DIRECTION GENERALE

ARTICLE 14 :

Le Directeur Général est nommé par Décret pris par le Conseil Exécutif National sur proposition du Ministre de tutelle. Il est mis fin à ses fonctions dans les mêmes conditions.

Le Directeur Général ne peut exercer des fonctions rémunérées ou non dans aucune Société Commerciale, Industrielle ou autre dans laquelle l'Office ou l'Etat n'aurait pas de participation.

Le Directeur Général peut être assisté d'un Directeur Général Adjoint nommé dans les mêmes formes et conditions que lui. Il remplace le Directeur Général, en cas d'absence ou d'empêchement.

Les autres Directeurs de l'Office sont nommés dans les mêmes formes et conditions que le Directeur Général.

ARTICLE 15 :

Le Directeur Général exerce tous pouvoirs de direction et de gestion de l'Office au nom du Comité de Direction sous réserve :

- 1°)- des attributions de Conseil d'Administration ;
- 2°)- des attributions des Commissaires aux Comptes.

Le Directeur Général a pouvoir de gérer l'Office et d'agir au nom de ce dernier, d'accomplir ou d'autoriser tous actes et opérations relatifs à sont objet et représenter l'Office.

Sous réserve de l'inaliénabilité des immeubles et du matériel fixe apportés par l'Etat à titre de dotation, il a notamment les pouvoirs énumérés aux alinéas suivants qui sont énonciatifs et non limitatifs.

Il décide de tous achats, locations, échanges et aliénations des biens meubles et immeubles ainsi que de tous retraits, transferts, concessions et aliénations de valeurs de l'Office, sous réserve de la restriction ci-dessus.

.../...

Après avis conforme du Conseil d'Administration et de l'autorité de tutelle, il décide dans le cadre de l'Objet et sous réserve des autorisations administratives nécessaires de la création de toutes sociétés ou du concours à la fondation de toutes sociétés.

Sous les réserves ci-dessus et, après avis conforme du Conseil d'Administration et de l'autorité de tutelle, il intéresse l'office dans toutes affaires ou sociétés constituées ou à constituer par voie de souscription ou autres titres et généralement par toutes formes quelconques.

Dans les mêmes conditions que ci-dessus :

-Il fait à toutes les sociétés constituées ou à constituer, apport de telles parts de l'actif social qu'il appréciera et ne comportant point la dissolution ou la restriction de l'objet social ;

-Il fait établir et signer par tous délégués tous statuts, déclarations de souscription et versements et autres actes utiles ;

-Il reçoit en représentation tous titres, actions, obligations, droits sociaux ou rémunérations quelconques ;

- Il accepte dans toutes sociétés, sous réserve des incompatibilités définies à l'article 14, toutes fonctions, tous mandats de gérants d'administrateur et autres, et peut les faire exercer par tel délégué qu'il apprécie ;

- Il consent, accepte et résilie tous Baux et locations avec ou sans promesse de vente ;

- Il crée, outre la réalisation de travaux qui font l'objet même de l'Office, les ateliers, usines, dépôts, locaux, agences ou nécessaires ; il les déplace et les supprime ;

- Après avis conforme du Conseil d'Administration, il hypothèque tous immeubles de l'Office, consent toutes antichrèses et délégations, dans tous gages, nantissements ou autres garanties mobilières de quelque nature que ce soit, consent toutes subrogations avec ou sans garantie ;

- Il accepte en paiement toutes annuités et délégation et accepte tous gages, hypothèques et autres garanties sous réserve de la restriction mentionnée aux alinéas 1 et 3 du présent article ;

-Il demande, accepte, retrocède, modifie et même résilie toutes concessions, prend part à toutes adjudications, fournit tout cautionnement ou en opère le retrait ;

-Il contracte des emprunts après avis du Conseil d'Administration et l'autorisation du Gouvernement ;

- Il autorise tous traités, compromis, transactions, acquisitions, désistements ainsi que toutes délégations, antériorités et subrogations avec ou sans garanties et toutes main-levées d'inscription, de saisie, d'opposition avant ou après paiement sous réserve des dispositions des alinéas 1 et 3 du présent article ;

.../...

- Après autorisation du Conseil Exécutif National il négocie et signe des accords inter-caisse avec les institutions de Sécurité Sociale des autres pays en vue de la protection des travailleurs migrants ;

- Il prépare et soumet au Conseil d'Administration le projet de Budget de l'Office, et procède à l'ordonnancement des dépenses ; en ce qui concerne les frais de gestion administrative, il ne doit pas dépasser les crédits inscrits au Budget.

- Il arrête les comptes et fait un rapport sur les comptes ainsi que sur les activités et la situation de l'Office ; ces documents sont adressés au Ministre de tutelle, après approbation du Conseil d'Administration.

Le Directeur Général nomme et révoque, dans le respect de la réglementation en vigueur, tous agents et employés de l'Office, à l'exception du personnel de direction, fixe leurs attributions ainsi que les conditions de leur admission.

Le Directeur Général peut, après avis du Conseil d'Administration, consentir des délégations partielles de pouvoirs à des membres du personnel pour la gestion courante de l'Office.

ARTICLE 16 :

Toute Convention intervenant entre l'Office et l'un de ses Administrateurs ou le Directeur Général, doit être soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

Il en est de même des Conventions auxquelles un Administrateur ou Directeur Général est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec l'Office par personne interposée.

Sont également soumises à autorisation préalable les conventions intervenant entre l'Office et une entreprise, si l'un des Administrateurs ou Directeur Général de l'Office est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, Directeur Général.

ARTICLE 17 :

Les dispositions de l'article 16 ne sont pas applicables aux conventions portant sur des opérations courantes et conclues à des conditions normales.

C H A P I T R E I V

DE L'AUTORITE DE TUTELLE

ARTICLE 18 :

L'autorité de tutelle de l'Office Béninois de Sécurité Sociale est le Ministre chargé du Travail.

Le Ministre de tutelle peut, à tout moment, provoquer une réunion du Conseil d'Administration. Dans ce cas, il propose l'ordre du jour.

Il reçoit procès-verbal de toutes les délibérations du Conseil d'Administration.

Il peut, dans la quinzaine qui suit la réception des procès-verbaux des délibérations du Conseil d'Administration, demander un nouvel examen de la question débattue.

Il peut également, dans la quinzaine suivant la nouvelle délibération du Conseil d'Administration provoquée par lui, demander qu'il soit sursis à l'exécution des décisions prises.

Dans ce cas, il rend compte immédiatement de son intervention au Gouvernement qui statue.

ARTICLE 19 :

Le Ministre de tutelle fixera dans un organigramme l'organisation interne de l'Office.

/ I V R E III

RESSOURCES ET ORGANISATION FINANCIERE

// I T R E I

LES RESSOURCES

// H A P I T R E I

GENERALITES

ARTICLE 20 :

1°)- Les ressources de l'Office sont constituées par :

a)- Les cotisations des employeurs et des travailleurs destinées aux différentes branches du régime de Sécurité Sociale ;

b)- les majorations encourues pour cause de retard dans le paiement des cotisations ;

c)- le produit des placements des fonds ;

d)- les dons et legs ;

e)- toutes autres ressources attribuées à l'Office par un texte législatif ou réglementaire.

2°)- Les ressources de l'Office ne peuvent être utilisées qu'aux fins prévues par la présente Loi.

ARTICLE 21 :

1°)- Chacune des branches du régime de Sécurité Sociale fait l'objet d'une gestion financière distincte.

2°)- La part des frais d'administration imputée à chacune des branches du régime de Sécurité Sociale est fixée chaque année par le Conseil d'Administration.

3°)- Le financement du fonds d'action sanitaire et social est assuré par une dotation des différentes branches du régime général de Sécurité Sociale. Les taux de cette dotation sont fixés par le Conseil d'Administration.

.../...

CHAPITRE VI

ASSIETTE DES COTISATIONS

ARTICLE 22 :

1°)- Les cotisations dues à l'Office 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.

L'évaluation des avantages en nature est faite conformément aux règles fixées par arrêté du Ministre chargé du Travail.

2°)- Toutefois, sont exclus de l'assiette des cotisations :

- Les prestations familiales et le remboursement des frais professionnels ;

- L'indemnité de licenciement et l'indemnité de départ à la retraite ;

- L'indemnité compensatrice de congé payé et de préavis versé au travailleur et tous autres avantages en espèces ou leur contre-valeur en nature qui ne constituent pas la contre partie du travail.

3°)- La rémunération servant au calcul des cotisations ne peut, en aucun cas, être inférieure au salaire minimum légal en vigueur.

4°)- Pour certaines catégories de travailleurs ou assimilés, les cotisations peuvent être assises sur des rémunérations fixées par le Conseil d'Administration de l'Office et approuvées par le Ministre chargé du Travail. Le Ministre du Travail peut également décider que pour le personnel domestique ainsi que pour d'autres catégories de travailleurs, les cotisations sont fixées d'après des catégories de salaires, et prescrite des modalités particulières pour le recouvrement des cotisations correspondantes.

ARTICLE 23 :

Lorsque les rémunérations servant de base au calcul des cotisations n'ont pas été déclarées à l'Office, ou lorsque les déclarations se révèlent inexactes, le montant des rémunérations est fixé comme suit :

1°)- Dans le cas où l'employeur n'a jamais fait de déclaration de rémunération, l'évaluation est fonction du taux de salaire pratiqué dans la profession, la durée de l'emploi est déterminée d'après les déclarations des intéressés ou par tout autre moyen de preuve.

2°)- Dans le cas où l'employeur a déjà fait des déclarations de rémunération, la déclaration antérieure est majorée de 70 % pour la détermination des cotisations dues jusqu'à ce qu'il soit possible d'effectuer le décompte sur des bases réelles.

3°)- L'Office peut se faire communiquer par les Services fiscaux, tous renseignements susceptibles de faciliter le contrôle des salaires servant de base au calcul des cotisations.

/// H A P I T R E -III

DE LA LIQUIDATION DES COTISATIONS

ARTICLE 24 :

1°)- Les taux de cotisation sont fixés en pourcentage des rémunérations soumises à cotisation, 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, et de disposer du montant nécessaire à la constitution d'une réserve de Sécurité et du fonds de roulement.

2°)- Les taux de cotisation sont fixés par Décret pris en Conseil Exécutif National sur propositions du Ministre chargé du Travail. Ils peuvent être révisés selon la même procédure, après avis du Conseil d'Administration de l'Office. La révision intervient obligatoirement dans les cas visés à l'article 34 de la présente Loi.

3°)- Le taux de cotisation de la branche des risques professionnels, fixé conformément aux dispositions de l'alinéa 2 du présent article, peut être majoré jusqu'à concurrence du double à l'égard d'un employeur qui ne se conforme pas aux prescriptions des autorités compétentes en matière de prévention des accidents du travail et d'hygiène industrielle.

4°)- Si les recettes provenant des cotisations et du rendement des fonds d'une branche sont inférieures aux dépenses courantes de prestations et d'administration de cette branche, le taux de cotisation est relevé, selon la procédure décrite à l'alinéa 2 du présent article, de manière à garantir de façon permanente l'équilibre financier du régime.

ARTICLE 25 :

1°)- La cotisation de la branche des prestations familiales et celle de la branche des risques professionnels sont à la charge exclusive de l'employeur. La cotisation de la branche des pensions est répartie entre le travailleur et l'employeur selon des proportions qui sont déterminées suivant la même procédure qu'au paragraphe 2 de l'article 24. La part incombant au travailleur ne peut en aucun cas dépasser 50 pour cent du montant de cette cotisation.

2°)- Les cotisations de l'employeur restent définitivement à sa charge toute convention contraire étant nulle de plein droit. Si un travailleur est occupé au service de deux ou plusieurs employeurs, chacun des employeurs est responsable du versement des cotisations afférentes à la rémunération qu'il paie à l'intéressé.

3°)- L'employeur est débiteur vis-à-vis de l'Office de la cotisation totale y compris la part mise à la charge du travailleur qui est précomptée sur la rémunération de celui-ci lors de chaque paie. Il en est responsable du versement à l'Office. Aucun travailleur soumis aux dispositions de la présente Loi n'a le droit de s'opposer au prélèvement de la cotisation ouvrière.

4°)- Les cotisations dues à l'Office sont portables et non transférables.

ARTICLE 26 :

1°)- L'employeur qui ne verse pas les cotisations dans le délai prescrit est passible d'une majoration du montant des cotisations de 10 % par mois ou fraction de mois de retard, payable en même temps que les cotisations.

2°)- Le paiement des cotisations et des majorations de retard est garanti par un privilège sur les biens meubles et immeubles du débiteur, lequel privilège prend rang concurremment avec celui des gens de service et celui des ouvriers tels qu'ils sont fixés par la législation en vigueur.

3°)- Avant d'engager une action en recouvrement de cotisation ou de majoration de retard, le Directeur de l'Office doit adresser une mise en demeure invitant l'employeur à régulariser sa situation dans un délai de 15 jours.

4°)- Si la mise en demeure prévue à l'alinéa précédent reste sans effet, le Directeur de l'Office doit exercer l'action en recouvrement en délivrant une contrainte, qui est adressée au débiteur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

5°)- La procédure de recouvrement visée à l'alinéa 4 du présent article s'applique à la taxation provisoire. Si l'employeur produit la déclaration des salaires réellement versés durant la période considérée, les poursuites sont interrompues.

ARTICLE 27 :

Les cotisations dues par les employeurs doivent faire l'objet d'un versement :

- dans les quinze premiers jours de chaque mois suivant la période pour laquelle la cotisation est due si l'employeur occupe au moins 20 salariés.

- dans les quinze premiers jours du mois qui suit chaque trimestre pour lequel les cotisations sont dues si l'employeur occupe moins de 20 salariés.

ARTICLE 28 :

Les employeurs doivent fournir en justification de leurs versements de cotisation une déclaration nominative trimestrielle des salaires versés à leur personnel. Cette déclaration est établie sur un imprimé spécial délivré par l'Office dans les délais indiqués à l'article 27 ci-dessus.

Tout employeur qui ne se serait pas conformé à cette obligation doit payer à l'Office sous réserve des dispositions de l'article 26 relatif à la mise en demeure une astreinte de 1 % du montant des sommes non déclarées par jour du retard.

ARTICLE 29 :

Les cotisations sont immédiatement exigibles en cas de cession ou de cessation d'un commerce ou d'une industrie ou en cas de cessation complète d'emploi des travailleurs salariés.

II I T R E II

ORGANISATION FINANCIERE

II C H A P I T R E I

DE L'ANNEE SOCIALE, DES COMPTES SOCIAUX
ET DES RESERVES

ARTICLE 30 :

L'année sociale commence le 1er Janvier et finit le 31 Décembre.

La Comptabilité de l'Office est conforme aux dispositions du Plan Comptable National.

Est établi, chaque année par le Directeur Général :

- l'état prévisionnel (compte d'exploitation prévisionnel, budget d'investissement prévisionnel) ;

- l'inventaire, les comptes de résultats, le bilan et le rapport d'activité.;

L'état prévisionnel concerne aussi bien les opérations concédées que les opérations ne faisant pas l'objet d'une concession.

L'inventaire, les comptes de résultats, le bilan et le rapport d'activité sont mis à la disposition des commissaires aux comptes quatre mois au plus tard après la clôture de l'exercice.

ARTICLE 31 :

L'état prévisionnel est soumis au Conseil Exécutif National pour approbation, au plus tard un mois avant le début de l'exercice. A défaut de réponse au plus tard quinze jours francs avant le début de l'exercice, l'état prévisionnel est réputé agréé.

L'inventaire, les comptes des résultats, le bilan et le rapport d'activité approuvés par le Conseil d'Administration au plus tard cinq mois après la clôture de l'exercice, sont soumis immédiatement à l'approbation du Gouvernement, et en tout cas au plus tard six/mois après la clôture de l'exercice.

Faute de réponse dans un délai de trente jours francs, l'approbation est réputée acquise.

ARTICLE 32 :

Il est institué un fonds de roulement commun à l'ensemble des branches du régime, dont le montant ne peut être inférieur à trois fois la moyenne mensuelle des dépenses de l'Office constatée au cours de l'exercice précédent.

ARTICLE 33 :

L'Office établit et maintient pour chacune des branches du régime général de Sécurité Sociale qu'il gère, une réserve technique et une réserve de Sécurité comme suit :

a)- Pour la branche des prestations familiales une réserve égale à la différence entre les recettes et les dépenses de cette branche, jusqu'à concurrence du tiers des dépenses techniques de l'exercice précédent ;

b)- Pour la branche des risques professionnels :

- Une réserve technique égale à la somme des capitaux constitutifs des rentes allouées déterminée selon les règles fixées par arrêté du Ministre chargé du Travail après avis du Conseil d'Administration.

- Une réserve de Sécurité au moins égale à la moitié du montant total des dépenses moyennes annuelles des prestations constatées dans cette branche au cours des deux derniers exercices à l'exclusion de celles afférentes aux rentes.

c)- Pour la branche des pensions, une réserve technique constituée par la différence entre les recettes et les dépenses de cette branche. Elle ne peut être inférieure au montant total des dépenses constatées dans cette branche au cours des trois derniers exercices.

2°)- Les réserves techniques et les réserves de Sécurité ne peuvent être utilisées qu'aux fins prévues par la réglementation relative à la Sécurité Sociale pour couvrir les frais de gestion.

3°)- Les réserves de Sécurité sont placées à court terme de façon à être aisément mobilisables.

Les réserves techniques sont placés à moyen ou long terme selon le plan financier établi par le Conseil d'Administration et approuvé par le Ministre chargé du Travail. Ce plan doit réaliser en premier lieu la Sécurité réelle des fonds. Il doit viser en outre à obtenir un rendement optimum dans le placement des fonds et ainsi, dans la mesure du possible à concourir au progrès social, et au développement économique de la Nation.

4°)- Le produit des placements des réserves techniques et de Sécurité prévues aux alinéas précédents est comptabilisé séparément et **servira** à l'amélioration des prestations de chaque branche après avis conforme du Conseil d'Administration.

ARTICLE 34 :

Si le montant de la réserve technique de chaque branche de la Sécurité Sociale est inférieur à celui fixé conformément à l'article 33 de la présente Loi, le Ministre du Travail propose la fixation, selon la procédure définie à l'article 24 d'un nouveau taux de cotisation susceptible de rétablir l'équilibre et de relever dans un délai de trois ans au plus, le montant de la réserve technique au niveau prévu.

ARTICLE 35 :

L'Office effectue au moins une fois tous les trois ans l'analyse des opérations financières et les estimations actuarielles des différentes branches du régime de Sécurité Sociale.

Si l'analyse révèle un danger de déséquilibre financier dans une branche déterminée, il est procédé au réajustement du taux de cotisation de cette branche selon la procédure prévue à l'article 24 de la présente Loi.

CHAPITRE II
DES COMMISSAIRES AUX COMPTES

ARTICLE 36 :

Près de l'Office Béninois de Sécurité Sociale sont placés deux Commissaires aux Comptes remplissant les fonctions légales et nommés par décret pris par le Conseil Exécutif National sur proposition du Ministre des Finances et de l'Economie et du Ministre chargé de l'Inspection des Entreprises Publiques et Semi-Publiques.

Les Commissaires aux Comptes exécutent leur mission conformément aux textes en vigueur.

Ils procèdent au moins deux fois par an à une vérification approfondie des comptes de trésorerie et au moins une fois par an à une vérification approfondie / tous les comptes de l'Office.

Ils adressent leur rapport au Conseil d'Administration. En cas de désaccord chacun d'eux présente un rapport séparé.

En cas de décès, démission ou empêchement d'un ou des deux Commissaires, il est procédé d'urgence à la nomination d'un ou de deux nouveaux Commissaires dans les conditions définies ci-dessus.

Les Commissaires ont droit à une rémunération fixée par le Gouvernement sur proposition du Conseil d'Administration.

.../...

L I V R E IV

LES PRESTATIONS FAMILIALES

CHAPITRE PREMIER

DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 37 :

La branche des Prestations Familiales instituées par la présente Loi comprend :

- Allocations Prénatales ;
- Les Allocations Familiales ;
- Les Indemnités Journalières en faveur des femmes salariées en couches.

ARTICLE 38 :

Aux termes de la présente Loi sont allocataires, les personnes physiques du Chef desquelles les prestations sont dues, "attributaires" les personnes physiques ou morales entre les mains desquelles il est prescrit d'effectuer le paiement des prestations. Des allocataires peuvent être distincts des attributaires.

ARTICLE 39 :

Pour pouvoir prétendre aux prestations familiales les travailleurs assujettis au régime général de Sécurité Sociale institué par la présente Loi doivent remplir les conditions suivantes :

1°)- être travailleur salarié soumis au Code du Travail et percevoir une rémunération au moins égale au SMIG.

2°)- L'allocataire doit justifier de six (6) mois de travail consécutifs chez un ou plusieurs employeurs sauf cas de force majeure dûment constatée. Dans ce cas, le droit aux prestations retroagit au premier jour de l'activité salariée.

Le travailleur qui, de son fait, cesse toute activité salariée devra pour prétendre aux prestations familiales fournir une nouvelle période de travail égale à celle prévue à l'alinéa précédent.

3°)- Lorsque le père et la mère d'un enfant peuvent prétendre chacun de son côté aux prestations familiales soit à la charge du régime de Sécurité Sociale soit à la charge du Budget d'une collectivité publique, celles-ci sont établies et liquidées au nom de celui qui bénéficie des prestations les plus avantageuses. Aucun cumul n'est admis.

Dans ce cas, il appartient à l'intéressé d'apporter la preuve que son conjoint ne peut à aucun titre bénéficier des prestations instituées par la présente législation ou de l'un des régimes particuliers en vigueur.

4°)- Bénéficie de plein droit des prestations familiales :

- la veuve d'allocataire, même si elle n'exerce aucune activité professionnelle et à condition qu'elle assure la garde et l'entretien des enfants qui étaient à la charge de l'allocataire décédé. ;

- Le père naturel des enfants précédemment à la charge de la mère célibataire décédée dans les mêmes conditions prévues à l'alinéa précédent.

CHAPITRE II

LES PRESTATIONS

SECTION I : LES ALLOCATIONS PRÉNATALES

ARTICLE 40 :

Les allocations prénatales sont destinées à généraliser la surveillance médicale des grossesses et assurer aux futures mères, de meilleures conditions d'hygiène et de santé.

Le droit aux allocations prénatales est ouvert aux travailleurs salariés dont la femme est en état de grossesse ou aux femmes salariées en état de grossesse à compter du jour où l'état de grossesse est déclaré.

Si cette déclaration accompagnée d'un certificat médical est adressée à l'Office dans les trois mois de la grossesse, les allocations sont dues pour les neuf mois précédant la naissance, à condition que les visites des sixième et huitième mois soient faites dans les délais prescrits.

Dans le cas contraire les allocations sont dues à compter du jour de la déclaration.

Le Directeur Provincial de la Santé pourra prolonger de deux mois au plus le délai de trois (3) mois pour certaines régions du territoire, en fonction des formations sanitaires existantes.

ARTICLE 41 :

Lors de la déclaration de grossesse, l'Office délivre à l'intéressée, un carnet de grossesse et de maternité. Ce carnet comporte les renseignements médicaux et d'état civil exigés par la présente réglementation. Le modèle et les conditions de délivrance en seront fixés par arrêté du Ministre chargé du Travail.

ARTICLE 42 :

Pour ouvrir droit aux allocations prénatales, la femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié en état de grossesse doit subir trois examens médicaux aux époques et dans les conditions définies ci-après :

ARTICLE 43 :

Le premier examen médical prénatal a lieu avant la fin du troisième mois de grossesse et est à la fois obstétrical et général. Il est effectué par un médecin.

Le médecin établit le certificat de ce premier examen sur les feuillets "ad'hoc" du carnet de grossesse et de maternité délivré à la mère par l'Office. Ce certificat peut être délivré sur papier libre et joint à la déclaration de grossesse de l'intéressée, dans le cas où le carnet n'aurait pas encore été délivré.

Il doit indiquer obligatoirement la date présumée de l'accouchement.

ARTICLE 44 :

Les deuxième et troisième examens médicaux sont obstétricaux. Ils sont effectués par un médecin ou une sage-femme.

Le deuxième examen a lieu vers le sixième mois de la grossesse. Le troisième examen vers le huitième mois de la grossesse. Ces examens sont certifiés sur les feuillets "ad'hoc" du carnet de grossesse et de maternité.

Ils ne peuvent être délivrés sur papier libre. Dans les cas de prolongation du délai de production du certificat médical du premier examen visé à l'article 40 précédent, la future mère ne sera soumise qu'à un seul examen obstétrical, subi vers le huitième mois de la grossesse.

ARTICLE 45 :

Les allocations prénatales sont liquidées sur justification des examens prénataux prévus aux articles 43 et 44 consignés sur le carnet de grossesse et de maternité par la remise ou l'envoi à l'Office des volets 1, 2 et 3 dudit carnet.

Les allocations prénatales sont payables lors de la présentation des volets d'examens médicaux à l'Office.

Tout examen non subi fait perdre le bénéfice de l'allocation correspondante.

Dans le cas où la mère n'a pu, par suite de force majeure subir un des examens prénataux, il appartient au Directeur Général de l'Office de se prononcer sur les droits de l'allocataire.

Dans le cas où la mère, par suite d'une naissance prématurée d'un enfant né viable n'a pu subir le troisième examen médical, l'allocataire percevra néanmoins intégralement ses allocations prénatales. Il devra fournir un certificat médical établissant bien qu'il s'agit d'une naissance prématurée.

- Si l'interruption de la grossesse intervient avant la deuxième examen, le premier ayant été subi l'octroi des allocations prénatales doit correspondre au plus au nombre de mois de grossesse, celui au cours duquel a eu lieu l'interruption de grossesse étant compté.

ARTICLE 46 :

Les allocations prénatales sont liquidées dans les conditions ci-après :

.../...

- Deux mensualités après le premier examen ;
- Quatre mensualités après le deuxième examen ;
- Le solde après le troisième examen.

Dans le cas de prolongation du délai de production du certificat médical du premier examen visé à l'article 43 ci-dessus, les allocations prénatales sont liquidées en deux fractions.

La première a lieu après le premier examen et comprend autant de mensualités qu'il y a de mois écoulés depuis la date présumée de la conception.

Le deuxième est liquidée après le deuxième examen vers le huitième mois de grossesse.

ARTICLE 47 :

Si le médecin atteste que ses prescriptions pour la protection sanitaire de la mère et de l'enfant ne sont pas respectées, l'Office peut, après enquête, supprimer le versement de tout ou partie de la fraction de l'allocation venant à échéance.

L'attestation visée au paragraphe précédent pourra être portée sur le carnet de grossesse et de maternité de l'intéressé; au feuillet de visite médicale correspondante.

SECTION II - LES ALLOCATIONS FAMILIALES

ARTICLE 48 :

Les allocations familiales ont pour but d'encourager la surveillance médicale systématique des enfants et la fréquentation scolaire ; elles aident les familles à appliquer à leurs enfants les conseils d'hygiène et d'éducation qui leurs sont donnés par les services compétents.

ARTICLE 49 :

Les allocations familiales sont attribuées aux travailleurs pour chacun des enfants à charge tels qu'ils sont définis à l'article 193 de la présente Loi et pour compter de leur date de naissance jusqu'à l'âge de 21 ans.

ARTICLE 50 :

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

Elles sont liquidées dans les limites prévues à l'article 48 ci-dessus d'après le nombre des enfants à charge au premier jour de la naissance et étant dues pour le mois entier du décès.

ARTICLE 51 :

1°)- Le paiement des allocations familiales est subordonné à l'accomplissement d'un mois d'assurance.

Ne seront pas déduites, les absences pour congé régulier et pour accidents du travail et maladies professionnelles ; dans la limite de six mois les absences pour maladies dûment constatées par un médecin ou un agent agréé du personnel du service de santé ; pour les femmes salariées, les périodes de repos des femmes en couches prévues à l'article 105 du Code du Travail, dans la limite de un mois les absences en cas de force majeure, dûment constatées par l'attestation des services compétents du Ministère chargé du Travail.

2°)- A l'assistance régulière des enfants d'âge scolaire aux cours des écoles, établissements d'éducation ou de formation professionnelle autorisés sauf impossibilité certifiée par les autorités compétentes.

3°)- A leur inscription au registre d'état-civil, dans le délai de deux mois qui suit la naissance.

4°)- A la consultation semestrielle de l'enfant jusqu'à l'âge de 2 ans, puis annuelle jusqu'à l'âge de la prise en charge de l'enfant par le service médical scolaire.

La périodicité de ces consultations médicales pourra être réduite par le Conseil d'Administration sur proposition du Directeur Général lorsqu'il n'existe pas de formation sanitaire à proximité du domicile de la mère.

Les allocations prévues jusqu'à cet âge peuvent être suspendues dans les conditions définies par arrêté du Ministre chargé du Travail si les prescriptions édictées par le médecin pour la protection de la mère et de l'enfant ne sont pas respectées par l'intéressé.

Les modalités d'attribution et de paiement des allocations familiales sont fixées par arrêté du Ministre chargé du Travail.

ARTICLE 52 :

En cas de nécessité et après enquête, la Direction Générale de l'Office peut autoriser le paiement des allocations familiales à la mère ou toute autre personne ayant la garde effective des enfants.

Un tuteur aux allocations familiales peut être désigné par la juridiction compétente, sur instance introduite par l'Office, lorsqu'il s'avère que le montant des allocations n'est pas employé dans l'intérêt de l'enfant.

.../...

SECTION III : LES INDEMNITES DE CONGE DE MATERNITE AUX FEMMES SALARIEES

ARTICLE 53 :

Les indemnités de congé de maternité aux femmes salariées constituent une indemnité journalière destinée à compenser la perte de salaire pendant la durée de congé de maternité.

ARTICLE 54 :

1°)- Toute femme perçoit à l'occasion du congé de maternité une indemnité journalière de maternité telle qu'elle est définie à l'article 105 du Code de Travail.

2°)- Cette indemnité est accordée pendant une période de quatorze (14) semaines dont six (6) avant la date présumée de l'accouchement et huit (8) semaines après l'accouchement à la condition que l'assurée cesse toute activité salariée.

3°)- Cette période de 14 semaines peut être prolongée de trois (3) semaines en cas de maladie dûment constatée par un médecin et résultant soit de la grossesse, soit des couches.

4°)- L'indemnité journalière qui est égale à la totalité du salaire perçu par l'intéressée au moment de la suspension du travail, est versée par l'employeur à la femme salariée durant son congé de maternité. L'Office rembourse dans la limite de 50 % cette indemnité à l'employeur.

ARTICLE 55 :

L'indemnité journalière se cumule avec les allocations prénatales.

Elle est égale au salaire effectivement perçu : salaire de base augmenté éventuellement des indemnités inhérentes à la nature du Travail.

Le gain journalier servant de base au calcul de l'indemnité journalière s'obtient en divisant par 90 le total des rémunérations perçues par l'intéressée au cours des trois (3) mois civils précédent celui au cours duquel a lieu l'arrêt du travail.

.../...

L I V R E V

LES RISQUES PROFESSIONNELS

LI T R E I

DEFINITIONS

ARTICLE 56

Sont considérés comme Risques Professionnels au titre de la présente Loi les Accidents du Travail et les Maladies Professionnelles.

ARTICLE 57

Est considéré comme Accident du Travail quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du Travail à tous les travailleurs définis à l'article 2 de la présente Loi.

ARTICLE 58

Est considéré également comme accident du travail, l'accident survenu au travailleur :

- Pendant le trajet de sa résidence au lieu du travail et vice-versa ou pendant le trajet entre le lieu du travail et le lieu où il prend habituellement ses repas et vice-versa dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour des motifs d'ordre personnel ou indépendants de l'emploi.;

- Pendant les voyages dont les frais sont à la charge de l'employeur en vertu de l'article 116 du Code du Travail.

ARTICLE 59

Sont considérées comme Maladies Professionnelles et à ce titre inscrites sur la liste des maladies professionnelles.

- Les manifestations morbides d'intoxication aiguës ou chroniques présentées par le travailleur exposé de façon habituelle à l'action de certains agents nocifs ou des travaux limitativement énumérés comportant la manipulation, l'emploi ou le transport de ces Agents nocifs.

- Les infections microbiennes présentées par le travailleur à l'occasion de certains travaux limitativement énumérés.

- Les affections microbiennes ou parasitaires susceptibles d'être contractées par le travailleur à l'occasion de l'exécution du Travail dans les Zones qui seraient reconnues particulièrement infectées.

La liste des maladies professionnelles est annexée à la présente Loi.

I T R E II

REPARATION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

CHAPITRE I

DECLARATION ET ENQUETE

SECTION I : DECLARATION

ARTICLE 60

La victime d'un accident du travail doit informer ou faire informer son employeur dans un délai de 24 heures sauf cas de force majeure d'impossibilité absolue ou de motif légitime. La même obligation incombe aux ayants droit de l'assuré en cas de décès.

ARTICLE 61

L'employeur est tenu de déclarer à l'Office dans un délai de 48 heures tout accident de travail dès qu'il en a été informé. En cas de carence de l'employeur, la victime ou ses ayants droit peuvent dans un délai de douze mois à compter de la date de l'accident le déclarer à l'Office. Dans ces conditions, l'Office procède à la réparation de l'accident et l'employeur est tenu de rembourser les débours.

La déclaration d'accident du travail est établie par l'employeur en quatre exemplaires sur les imprimés officiels édités par l'Office ; trois exemplaires doivent être transmis à l'Office à charge ^{pour} ce dernier de transmettre sans délai l'un des exemplaires aux services compétents du Ministère chargé du travail du ressort.

ARTICLE 62

En cas de déclaration tardive de l'employeur l'Office répare l'accident conformément aux dispositions de la présente Loi. Toutefois, il est habilité à intenter un recours contre l'employeur pour récupérer ses débours. Ce qui n'exclut pas les sanctions pénales prévues à l'article 223 de la présente Loi.

ARTICLE 63

Dès que l'accident survient, l'employeur est tenu :

- 1°)- De faire assurer les soins de première urgence ;
- 2°)- D'aviser le Médecin chargé des services médicaux de l'entreprise ou à défaut le Médecin le plus proche ;
- 3°)- Eventuellement de diriger la victime sur le Centre Médical d'entreprise ou inter entreprise à défaut sur la formation sanitaire publique ou l'Etablissement Hospitalier public ou privé le plus proche du lieu de l'accident ;

.../...

4°)- De se mettre en rapport avec les services de l'Office pour obtenir la feuille d'accident :

Cette feuille comporte trois (3) volets ;

- Le volet N° 1 à conserver par la victime qui doit le présenter au praticien durant toute la période des soins ;

- Le volet N° 2 est remis au praticien qui doit y marquer la nature des soins et leur décòmpte ;

- Le volet N° 3 que la victime présentera à la pharmacie ou à tout autre fournisseur pour exécution des ordonnances. En aucun cas, ce volet ne saurait être utilisé directement par le praticien.

ARTICLE 64

Ce certificat médical est établi en quatre (4) exemplaires par le praticien qui adresse les trois (3) premiers à l'Office à charge pour celui-ci de transmettre sans délai au service compétent du Ministère chargé du Travail du Ressort et remet le 4ème à la victime.

ARTICLE 65

Lors de la guérison de la blessure sans incapacité permanente, au moment de la consolidation, un certificat médical indiquant les conséquences définitives si celles-ci n'avaient pu être antérieurement constatées est établi en quatre exemplaires par le médecin traitant. Le praticien envoie dans les vingt-quatre heures, les quatre exemplaires du certificat à l'Office à charge pour celui-ci de transmettre sans délai, un exemplaire à chacun des destinataires indiqués à l'article précédent.

Au vu de ce certificat, l'Office constate la date de la guérison ou de la consolidation. En cas de carence du médecin, l'office fait appel à un autre praticien.

Le certificat transmis à la victime est accompagné de toutes les pièces ayant servi à son établissement.

En dehors des cas d'urgence, si le praticien ne se conforme pas aux dispositions des articles 64, 65 et 66, l'Office n'est pas tenu responsable des honoraires.

ARTICLE 66

Les certificats médicaux doivent mentionner indépendamment des renseignements prévus aux articles précédents toutes les constatations qui pourraient présenter une importance pour la détermination de l'origine traumatique ou non des lésions.

SECTION II : ENQUETES

I - ACCIDENTS SURVENUS SUR LE TERRITOIRE DE LA REPUBLIQUE POPULAIRE DU BENIN

ARTICLE 67

Lorsque d'après les certificats médicaux transmis en exécution des articles précédents ou produits à n'importe quel moment par la victime, l'accident a entraîné une incapacité permanente partielle inférieur à 15 %, l'enquête sera effectuée par une commission créée au sein de l'Office. Cette commission devra chaque fois faire appel à un représentant désigné par les services compétents du

Ministère chargé du Travail du Ressort. La composition et les modalités de fonctionnement de cette commission seront fixées par arrêté du Ministre chargé du Travail.

Au cas où la victime contesterait la décision de la commission, elle pourra saisir les services compétents du Ministère chargé du Travail du ressort dans un délai d'un mois.

ARTICLE 68

Lorsque l'accident a entraîné une incapacité Permanente Partielle égale ou supérieure à 15 % ou le décès de victime, l'enquête est confiée aux services compétents du Ministère chargé du Travail du ressort. En vue d'approfondir son enquête, ce dernier peut faire appel à un enquêteur assermenté, ou utiliser les procès-verbaux des enquêtes administratives judiciaires permettant d'établir avec certitude tous les renseignements exigés à l'article.

En cas de nécessité, le responsable du service compétent du Ministère chargé du Travail du Ressort peut demander à la commission créée au sein de l'Office de procéder à l'enquête.

La commission d'enquête de l'Office doit déposer son rapport dans les 15 jours qui suivent la date à laquelle elle a été saisie.

Les services compétents du Ministère chargé du Travail dispose d'un délai de deux (2) mois à compter de la date de la réception de la demande d'enquête pour déposer son rapport.

ARTICLE 69

Dès que la commission ou le service compétent du Ministère chargé du Travail du Ressort est saisi, il convoque la victime ou ses ayants droit, l'employeur et toute personne qui lui paraîtrait susceptible de fournir des renseignements utiles.

Il avertit en même temps des dates, heure et lieu de l'enquête ; l'Office peut se faire représenter à l'enquête si elle est effectuée au niveau des services compétents du Ministère chargé du Travail.

L'enquête est contradictoire. Les témoins sont entendus par l'enquêteur en présence de la victime ou de ses ayants droit, de l'employeur et du représentant de l'Office.

La victime peut se faire assister par une personne de son choix. Le même droit appartient à des ayants droit en cas d'accident mortel.

Lorsque la victime est dans l'impossibilité d'assister à l'enquête, l'enquêteur se transporte auprès d'elle pour recevoir ses explications.

.../...

ARTICLE 70

L'enquête doit recueillir tous les renseignements permettant d'établir :

1°)- La cause, la nature, les circonstances de temps et de lieu de l'accident et éventuellement l'existence d'une faute susceptible d'influer sur la réparation ainsi que les responsabilités encourues.

En cas d'accident de trajet, ces éléments doivent être recherchés et notés avec soin, en vue d'établir, le cas échéant, les motifs qui auraient déterminé la victime à interrompre ou à détourner son parcours ;

2°)- L'identité de la victime et le lieu où elle se trouve ;

3°)- La nature des lésions ;

4°)- L'existence d'ayants droit, l'identité et la résidence de chacun d'eux ;

5°)- La catégorie professionnelle dans laquelle se trouvait classée la victime au moment de l'arrêt du travail et, d'une façon générale, tous les éléments de nature à permettre la détermination du salaire servant respectivement de base au calcul des indemnités journalières et des rentes.

En vue de recueillir ces éléments l'enquêteur peut effectuer au siège de l'établissement ou des établissements ayant occupé la victime, toutes constatations et vérifications nécessaires.

6°)- Le cas échéant, les accidents du travail antérieurs et pour chacun d'eux :

- La date de l'accident ;

- La date de la guérison ou de la consolidation des blessures, et s'il en est résulté une incapacité permanente ;

- Le taux de cette incapacité ;

- Le montant de la rente ;

- La date de la décision ayant alloué la rente, le point de départ de celle-ci ;

- Le débiteur de la rente.

Toute déclaration inexacte de la victime ou de ses ayants droit peut entraîner une réduction de la nouvelle rente, sans préjudice de poursuites pénales éventuelles.

7°)- S'il y a lieu, la pension militaire d'invalidité ou la pension de victime de la guerre dont la victime serait titulaire.

ARTICLE 71

Les résultats de l'enquête doivent être consignés dans un procès-verbal établi en double exemplaire qui fait foi jusqu'à preuve contraire des faits constatés.

.../...

Au cas où l'enquête a été faite par les services compétents du Ministère chargé du Travail un exemplaire du procès-verbal doit être transmis à l'Office dans les meilleurs délais.

A la demande de la victime ou de ses ayants-droit une copie du procès-verbal de l'enquête leur est adressée par l'Office.

L'employeur ou toute personne directement mise en cause pourra prendre connaissance du dossier soit au niveau du service compétent du Ministère chargé du Travail soit à l'Office.

Dès réception du Procès-Verbal de l'enquête, l'Office se réfère aux éléments du dossier de la victime en sa possession pour assurer le paiement des indemnités et des rentes, ainsi que la couverture des Prestations et autres frais conformément aux dispositions de la présente Loi.

II - ACCIDENT SURVENU HORS DU TERRITOIRE DE LA REPUBLIQUE POPULAIRE DU BENIN

ARTICLE 72

Lorsque l'accident de travail est survenu sur le territoire d'un pays qui est lié au Bénin par un accord de réciprocité en matière de Sécurité Sociale, la déclaration et l'enquête sur cet accident sont effectuées dans les conditions prescrites par cet accord.

ARTICLE 73

Lorsque l'accident du travail est survenu sur le territoire d'un pays qui n'est pas lié au Bénin par un accord de réciprocité en matière de Sécurité Sociale le délai imparti à l'employeur pour faire la déclaration prévue par la disposition du Code de Travail ne commence à courrir que du jour où il a été informé de l'accident.

ARTICLE 74

Les services compétents du Ministère chargé du Travail ou l'Office doit faire diligence auprès des autorités compétentes pour que soit effectuée une enquête sur les circonstances et les causes de l'accident. Il peut toutes/fois que cela est nécessaire inviter la victime directement ou par l'intermédiaire de son employeur à faire viser selon le cas soit par les autorités locales soit par les ~~autorités~~ consulaires, soit par les institutions de Sécurité Sociale les certificats médicaux relatifs à l'accident.

ARTICLE 75

Dans le cas prévu à l'article 74 ci-dessus et en raison de l'éloignement, l'employeur peut faire des avances pour le paiement afférent aux soins de toute nature, à la fourniture de médicaments ainsi qu'aux frais d'hospitalisation qui seront remboursés par l'Office sur production des pièces justificatives dans la limite du taux qui aurait été appliqué si la victime avait été soignée sur le territoire national sauf dérogations exceptionnelles justifiées sans que le remboursement puisse excéder les dépenses réellement engagées.

II H A P I T R E II

PRESTATION EN NATURE

SECTION PREMIERE : GENERALITES

ARTICLE : 76

Les prestations accordées aux victimes d'accidents du travail comprennent, qu'il y ait ou non interruption de travail :

- La couverture des frais entraînés par les soins médicaux et chirurgicaux, des frais pharmaceutiques et accessoires ;

- La couverture des frais d'hospitalisation ;

- La fourniture, la réparation et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'infirmité résultant de l'accident et reconnus indispensables soit par le médecin traitant après avis du Médecin Conseil de l'Office, soit par la commission d'appareillage, dans les conditions fixées aux articles 78 et suivants et dans les mêmes conditions, la réparation et le remplacement de ceux que l'accident a rendu inutilisables ;

- La couverture des frais de transport de la victime au centre médical inter-entreprise ou à la formation sanitaire ou à l'établissement hospitalier et à sa résidence habituelle, notamment lorsqu'elle est dans l'impossibilité de continuer ses services sur place. Et, d'une façon générale, la prise en charge des frais nécessités par le traitement, la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime ;

- La prise en charge des frais funéraires dans les conditions fixées à l'article 103 de la Présente Loi.

A l'exception des soins de première urgence qui sont à la charge de l'employeur dans les conditions fixées par l'article 63 ci-dessus, ces prestations sont supportées par l'Office, qui en verse directement le montant aux praticiens, pharmaciens, auxiliaires médicaux, fournisseurs et aux formations sanitaires publiques, établissements hospitaliers, centres médicaux d'entreprises ou inter-entreprises.

Toutefois, les frais de transport peuvent donner lieu à remboursement à la victime.

Lorsque la victime d'un accident du travail est hospitalisée dans un établissement public, le tarif d'hospitalisation est celui de la classe dans laquelle elle a été faite admise par le service hospitalier en application des règlements du Ministère de la Santé Publique.

est

Dans le cas où la victime / hospitalisée dans un établissement privé dont les tarifs sont plus élevés que ceux de l'établissement hospitalier public de même nature le plus proche, l'Office sauf le cas d'urgence et sauf circonstances exceptionnelles, n'est tenu

.../...

au paiement des frais que dans les limites des tarifs applicables dans l'établissement public le plus proche. Sauf le cas d'urgence prévu à l'article l'alinéa précédent, l'Office ne peut couvrir les frais d'hospitalisation de traitement et, le cas échéant, de transport de la victime dans un établissement privé que si cet établissement a été agréé par l'Office

SECTION II : APPAREILLAGE

FOURNITURE REPARATION ET RENOUELEMENT DES APPAREILS DE PROTHESE ET D'ORTHOPEIDIE

ARTICLE 77

Le droit de la victime à la fourniture, la réparation et au renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie s'exerce dans les conditions fixées aux articles ci-dessous.

ARTICLE 78

Il est créé une commission d'appareillage auprès du Ministre de la Santé Publique qui en fixe les modalités de composition, d'organisation et de fonctionnement.

ARTICLE 79

L'appareillage comporte les appareils de prothèse et d'orthopédie proprement dits, leurs mécanismes d'attaches et tous autres accessoires nécessaires à leur fonctionnement, y compris, notamment, les chaussures adaptées aux membres inférieurs artificiels.

En ce qui concerne la prothèse dentaire, l'appareillage prévu à l'alinéa ci-dessus ne comprend que la prothèse maxillo-faciale, la prothèse dentaire proprement dite étant assimilée aux soins médicaux, chirurgicaux et aux frais pharmaceutiques et accessoires.

ARTICLE 80

La victime a le droit de choisir l'appareil convenant à son infirmité parmi les types agréés.

Elle a droit, pour chaque infirmité, à un appareil, selon son infirmité, à un appareil de secours, à une voiturette ou à un fauteuil roulant. Ne peuvent toutefois prétendre à une voiturette ou à un fauteuil roulant que les mutilés atteints de lésions graves et incurables du système locomoteur.

Les mutilés des membres inférieurs ont droit à un appareil provisoire avant l'appareillage définitif. En aucun cas, cet appareil provisoire ne peut être considéré comme appareil de secours.

.../...

ARTICLE 81

La demande de fourniture, de réparation, de renouvellement ou de remplacement d'appareils de prothèse ou d'orthopédie est adressée à l'Office par la victime ou le médecin traitant.

En cas de rejet de la demande ou lorsque, celle-ci ayant été agréée, l'Office refuse l'appareil choisi par la victime ou le médecin traitant, l'intéressé peut saisir la commission d'appareillage qui statue.

ARTICLE 82

Il appartient à la victime qui demande la réparation ou le remplacement d'un appareil utilisé antérieurement à l'accident d'établir que cet accident a rendu l'appareil inutilisable. Sauf le cas de force majeure, elle est tenue de présenter ledit appareil au praticien conseil de l'Office et à la commission d'appareillage en cas de contestation.

ARTICLE 83

L'Office remet à la victime un livret d'appareillage sur lequel sont mentionnés le type, le nombre et la nature d'appareils délivrés, les réparations et les renouvellement effectués, les frais correspondants à chacune de ces opérations et éventuellement les décisions de la commission d'appareillage, ainsi que les constatations et réception et de convenance du médecin traitant.

Tout livret qui n'a plus d'utilisation doit être renvoyé à l'Office. L'Office tient pour chaque victime une fiche sur laquelle sont portés tous les renseignements du livret.

ARTICLE 84

Il ne peut être procédé à l'inscription d'un appareil sur le livret qu'après une période d'essai de deux mois.

A défaut d'observation ou de réclamation de la victime ou du médecin traitant pendant cette période d'essai, l'inscription est effectuée et le carnet adressé à l'intéressé.

Lorsque l'Office estime que l'appareillage n'est plus justifié, il demande à la victime la restitution de l'appareil. En cas de contestation, la commission d'appareillage peut être saisie.

ARTICLE 85

Les frais d'appareillage sont à la charge de l'Office et comprennent :

1°)- Les frais d'acquisition, de réparation et de renouvellement des appareils ;

2°)- Les frais d'expédition des appareils et autres frais accessoires que pourraient comporter les opérations de fourniture, de réparations et de renouvellement ;

3°)- Les frais légitimes de déplacement exposés par la victime lors de chacune de ses visites soit au médecin traitant, soit à la commission d'appareillage, soit au fournisseur, les indemnités compensatrices éventuelles de perte de salaire et les frais normaux de séjour, sur justification.

ARTICLE 86

Les appareils et leurs accessoires ne peuvent être ni cédés, ni vendus. Sauf le cas de force majeure, les appareils non représentés ne sont pas remplacés.

La victime d'un accident du travail est responsable de la garde et de l'entretien de ses appareils ; les conséquences de détérioration ou de pertes provoquées intentionnellement ou résultant d'une négligence **flagrante** demeurent à sa charge.

En cas de décès du bénéficiaire, la voiturette ou le fauteuil roulant doit être remis à l'Office.

ARTICLE 87

Le mutilé qui, par de fausses déclarations ou de quelque manière que ce soit, aurait obtenu un nombre d'appareils supérieurs à celui auquel il a droit est tenu au remboursement des prix des appareils indûment reçus.

SECTION III : READAPTATION, RECLASSEMENT

I - READAPTATION FONCTIONNELLE

ARTICLE 88

La victime peut bénéficier d'un traitement spécial en vue de sa réadaptation fonctionnelle. Ce bénéfice lui est accordé au vu du certificat après un examen médical spécial auquel il est procédé conjointement par le médecin traitant de la victime après avis du médecin conseil de l'Office.

En cas de désaccord entre les deux praticiens, il est procédé à un nouvel examen par un expert choisi par les services compétents du Ministère chargé du Travail du Ressort sur une liste dressée par le Ministre de la Santé Publique.

L'avis technique de l'expert ne peut faire l'objet d'aucun recours.

ARTICLE 89

Au vu de cet avis, l'Office statue sur la nature et la durée du traitement nécessité par l'état de l'intéressé.

Sa décision, susceptible de recours devant le Tribunal du Travail est notifiée à la victime par lettre recommandée ou par tout autre moyen certain de notification. Une copie de la décision est adressée au médecin traitant.

ARTICLE 90

Le traitement en vue de la réadaptation fonctionnelle, peut comporter l'admission dans l'établissement public ou privé agréé le plus proche du lieu de travail ou de la résidence habituelle du travailleur

Les frais nécessités par le traitement sont à la charge de l'Office.

ARTICLE 91

Pendant toute la période du traitement, la victime a droit à l'indemnité journalière prévue à l'article 104 ci-après :

Si la victime est titulaire d'une rente, à raison de l'incapacité permanente résultant de l'accident ayant nécessité la réadaptation fonctionnelle, l'Office paie, s'il y a lieu, la fraction d'indemnité journalière qui excède le montant correspondant de la rente.

ARTICLE 92

Le bénéficiaire du traitement de réadaptation est tenu :

- 1°)- De se soumettre aux traitements et mesures de toutes natures prescrits par l'autorité médicale intéressée.
- 2°)- De se soumettre aux visites médicales et contrôles organisés par l'Office.
- 3°)- De s'abstenir de toute activité non autorisée.
- 4°)- D'accomplir les exercices ou travaux prescrits en vue de favoriser sa rééducation ou sont reclassement professionnel.

En cas d'inobservation de ces obligations, l'Office peut suspendre le service de l'indemnité journalière ou en réduire le montant, sauf recours du bénéficiaire devant la juridiction compétente. Dans le même cas, l'Office cesse d'être tenu au paiement des frais de toute nature à l'égard des praticiens ou établissements intéressés. Ce paiement cesse d'être dû à partir de la date constatée sur l'avis de réception de la lettre recommandée portant notification de cette décision et adressée à la victime et aux praticiens ou établissements intéressés.

ARTICLE 93

Les accidents qui surviendraient à la victime au cours de son stage de réadaptation fonctionnelle, par le fait ou à l'occasion de la réadaptation sont assimilée aux accidents survenus par le fait ou à l'occasion du travail et réparés comme tels.

II - REEDUCATION PROFESSIONNELLE

ARTICLE 94

Si à la suite d'un accident du travail, la victime devient inapte à exercer sa profession ou ne peut le faire qu'après une nouvelle adaptation, elle peut éventuellement, qu'elle ait ou non bénéficié de la réadaptation fonctionnelle publique ou privée de rééducation professionnelle ou d'être placée chez un Employeur pour s'y réadapter à sa profession ou y apprendre l'exercice d'une profession de son choix.

Le bénéfice de la rééducation est accordé à la victime sur l'initiative de l'Office ; après examen psychotechnique et médical préalable organisé ou contrôlé par les services compétents du Ministère chargé du Travail.

D'après les résultats de cet examen, et en fonction de tous les éléments à prendre en considération, notamment de l'âge de la victime et du taux de l'incapacité, l'Office statue sur l'attribution à la victime du bénéfice de rééducation professionnelle.

Compte tenu des places disponibles, l'Office fait admettre dans l'un des établissements habilités à cet effet ou, s'il y a lieu, chez un Employeur.

ARTICLE 95

Les établissements de rééducation habilités comprennent :

1°)- Les établissements et centres publics créés en vue d'assurer la rééducation professionnelle des victimes du travail.

2°)- Les établissements privés habilités dont le fonctionnement est soumis au contrôle du Ministre chargé du Travail ou de l'Enseignement.

Les victimes d'accident du travail dont la résidence habituelle est située hors du territoire d'emploi, peuvent demander à être rééduqués dans l'établissement ou le Centre public le plus proche de leur résidence habituelle, dans les conditions prévues par les accords de réciprocité en matière de Sécurité Sociale entre le Bénin et le pays de résidence.

Dans le cas où le pays de résidence de la victime n'est pas lié au Bénin par un accord de réciprocité en matière de Sécurité Sociale, sa rééducation ne peut être effectuée qu'au Bénin.

ARTICLE 96

Lorsque la victime est placée pour sa rééducation chez un Employeur un contrat type de rééducation définit les droits et obligations des parties et les modalités de contrôle de la rééducation professionnelle par les services compétents du Ministère chargé du Travail et par l'Office. Ce contrat, conforme au contrat-type joint en Annexe II est visé par les services compétents du Ministère chargé du Travail.

ARTICLE 97

Pendant toute la période de rééducation, l'indemnité journalière ou la rente est intégralement maintenue au mutilé. Si elle est inférieure au salaire minimum de la profession en vue de laquelle la victime est réadaptée, cette dernière reçoit, à défaut de rémunération pendant la durée de la rééducation, un supplément à la charge de l'Office destiné à porter cette indemnité ou rente au montant dudit salaire.

.../...

ARTICLE 98

Les frais de rééducation sont supportés par l'Office. Ils comportent outre les frais des examens psychotechniques préalables à la rééducation :

1°)- Les frais de voyage aller et retour de la victime, par le mode de transfert le moins onéreux dans la classe dans laquelle elle serait normalement transportée en application des conventions ou règlements en vigueur. La fermeture de l'établissement pour la période des grandes vacances et sa réouverture pour la rentrée doivent être considérées respectivement comme la fin et le début d'un stage ;

2°)- Le complément d'indemnité visé à l'article précédent ;

3°)- Les frais de rééducation proprement dite ;

4°)- Les frais des appareils de prothèse de travail, nécessaires à la rééducation.

III - RECLASSEMENT PROFESSIONNEL

ARTICLE 99

Le contrat de travail de toute victime d'accident du travail ou de maladie professionnelle est suspendu du jour de l'accident jusqu'au jour de la guérison ou de la consolidation des lésions.

ARTICLE 100

En cas d'invalidité permanente, si le travailleur est atteint d'une réduction de capacité le rendant professionnellement inapte à son ancien emploi, l'employeur doit, indépendamment des mesures prévues aux sections I et II du présent chapitre, s'efforcer de la reclasser dans son entreprise en l'affectant à un poste correspondant à ses aptitudes et à ses capacités.

ARTICLE 101

Si l'employeur ne dispose d'aucun emploi permettant le reclassement, le licenciement du travailleur devra être soumis à la décision des services compétents du ministère chargé du travail.

ARTICLE 102

Les employeurs sont tenus de réserver aux mutilés du travail un certain pourcentage de leurs emplois, qui sera déterminé par arrêté du Ministre chargé du Travail compte tenu de la nature d'activité des Entreprises et du nombre de leurs travailleurs.

SECTION IV - FRAIS FUNERAIRES

ARTICLE 103

En cas d'accident suivi de mort les frais funéraires de la victime sont supportés par l'Office dans la limite de trente fois la rémunération journalière moyenne visée à l'article 108 de la présente Loi.

Les frais funéraires doivent être engagés par les intéressés en tenant compte des coutumes et usages locaux et remboursés sur présentation des pièces justificatives.

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

/// H A P I T R E III

PRESTATIONS EN ESPECES

SECTION I : GENERALITES

ARTICLE 104

Les indemnités dues aux bénéficiaires au titre des fisques professionnels comprennent :

- 1°)- L'indemnité journalière due à la victime pendant la période d'incapacité temporaire qui l'oblige à interrompre son travail ;
- 2°)- L'allocation d'incapacité permanente, partielle ;
- 3°)- La rente due à la victime atteinte d'une incapacité permanente de travail et, en cas de mort, les rentes dues aux ayants-droit de la victime.

Le salaire de la journée au cours de laquelle le travail a été interrompu est intégralement à la charge de l'employeur.

SECTION II : INDEMNITE JOURNALIERE

ARTICLE 105

Une indemnité journalière est payée à la victime par l'Office à partir du premier jour qui suit l'arrêt du travail consécutif à l'accident, sans distinction entre les jours ouvrables et les dimanches et jours fériés. Le versement en est continué pendant toute la période d'incapacité de travail qui précède soit la guérison complète, soit la consolidation de la blessure (incapacité permanente) ou le décès, ainsi que dans le cas de rechute ou d'aggravation.

L'indemnité journalière peut être maintenue en tout ou en partie en cas de reprise d'un travail léger autorisé par le Médecin traitant, si cette reprise est de nature à favoriser la guérison ou la consolidation de la blessure. Le montant total de l'indemnité maintenue et du salaire ne peut dépasser le salaire normal des travailleurs de la même catégorie professionnelle ou, s'il est plus élevé le salaire sur lequel a été calculé l'indemnité journalière. En cas de dépassement l'indemnité est réduite en conséquence.

ARTICLE 106

L'employeur est tenu de servir le salaire en cas d'incapacité temporaire dans tous les cas. Le montant des indemnités journalières dues à la victime est alors remboursé par l'Office à l'employeur sur présentation des pièces suivantes :

- 1°)- Le certificat médical initial ;
- 2°)- Le certificat médical final ;
- 3°)- L'attestation de reprise de travail établie sur le volet N° 1 de la feuille d'accident.

S'agissant des travailleurs occasionnels, les indemnités journalières leurs sont dues. Toutefois les modalités de paiement de ces indemnités seront fixées par arrêté du Ministre chargé du Travail.

ARTICLE 107

L'indemnité journalière est égale pendant les 28 premiers jours de l'arrêt du travail à la moitié du salaire journalier déterminé, ^{suivant} les modalités fixées aux articles ci-après.

A compter du vingt-neuvième jour de l'interruption de travail le taux de cette indemnité est porté aux deux-tiers dudit salaire.

ARTICLE 108

Le salaire journalier moyen s'obtient en divisant par 90 le total des rémunérations soumises à cotisation perçues par la victime au cours des trois mois précédant celui au cours duquel l'accident est survenu.

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

Il en est de même si la victime n'a pas travaillé pendant toute la durée des 90 jours précédant l'accident en raison de maladie, d'accident, maternité, chômage indépendant de sa volonté, congé payé ou absence autorisée.

ARTICLE 109

Le salaire servant de base au calcul de l'indemnité journalière et des rentes comprend l'ensemble des salaires ou gains soumis à cotisation tels qu'ils sont définis à l'article 22 de la présente Loi.

.../...

ARTICLE 110

S'il survient, postérieurement à l'accident une augmentation générale des salaires dont aurait normalement bénéficié le travailleur s'il n'avait pas été accidenté, le taux de l'indemnité journalière est révisé dans les mêmes proportions avec effet du jour de prise d'effet de l'augmentation.

En pareil cas, il appartient à l'employeur de demander à l'Office la révision du taux de l'indemnité journalière en produisant toutes pièces justificatives.

ARTICLE 111

Si une aggravation de lésion causée par l'accident entraîne pour la victime une nouvelle incapacité temporaire, l'indemnité journalière est calculée sur la base du salaire journalier moyen des 90 jours qui précèdent immédiatement l'arrêt du travail causé par cette aggravation.

Si l'aggravation survient au-delà de 28 jours, cette indemnité est portée au 2/3 du salaire ainsi déterminé compte tenu de la durée de la première interruption du travail consécutive à l'accident.

En aucun cas, cette indemnité journalière ne peut être inférieure à celle correspondant respectivement au demi salaire ou aux deux tiers du salaire perçu au cours de la première interruption de travail, compte tenu, le cas échéant de la révision opérée conformément aux dispositions de l'article 110 ci-dessus.

ARTICLE 112

Le salaire servant de base au calcul de l'indemnité journalière due au travailleur âgé de moins de 18 ans ne peut être inférieur au salaire minimum de la catégorie, de l'échelon ou de l'emploi de la profession en fonction duquel ont été fixés par voie d'abattement dans le cadre des arrêtés sur les salaires ou des conventions collectives, les taux minima de rémunération des jeunes travailleurs âgés de moins de 18 ans.

A défaut de cette référence, le salaire de base de l'indemnité journalière ne peut être inférieur au salaire le plus bas des ouvriers adultes de la même catégorie occupés dans l'établissement ou à défaut, dans l'établissement voisin similaire.

Toutefois, en aucun cas, le montant de l'indemnité journalière ainsi calculée et due au jeune travailleur de moins de 18 ans ne pourra dépasser le montant de sa rémunération.

ARTICLE 113

Le salaire servant de base à la fixation de l'indemnité journalière due à l'apprenti ne peut être inférieur au salaire minimum de la catégorie, de l'échelon ou de l'emploi qualifié ou l'apprenti aurait normalement été classé à la fin de l'apprentissage.

.../...

SECTION III : ALLOCATION ET RENTES D'INCAPACITE

ARTICLE II4

Les rentes dues aux victimes atteintes d'une incapacité permanente ou en cas de mort, à leurs ayants-droit sont calculées sur le salaire de la victime tel qu'il résulte des dispositions de l'article 22.

ARTICLE II5

Ce salaire comprend la rémunération effective totale perçue chez un ou plusieurs employeurs pendant les douze mois qui ont précédé l'arrêt du travail consécutif à l'accident, sous réserve des dispositions ci-après :

1°)- Si la victime appartenait depuis moins de 12 mois à la catégorie professionnelle dans laquelle elle est classée au moment de l'arrêt du travail consécutif à l'accident, le salaire annuel est calculé en ajoutant à la rémunération effective afférente à la durée de l'emploi dans cette catégorie celle que la victime aurait pu recevoir pendant le temps nécessaire pour compléter les douze mois.

Toutefois, si la somme ainsi obtenue est inférieure au montant total des rémunérations perçues par la victime dans ses divers emplois, c'est sur ce dernier montant que sont calculées les rentes conformément au premier alinéa du présent article.

2°)- Si pendant ladite période de 12 mois, la victime a interrompu son travail en raison de maladie, accident, maternité, chômage indépendant de sa volonté, congés payés ou absence autorisée, il est tenu compte du salaire moyen qui eût correspondu à ces interruptions de travail.

Les périodes d'activité des dites entreprises sont déterminées, en cas de contestation, par les services compétents du Ministère chargé du Travail.

3°)- Si par la suite d'un ralentissement accidentel de l'activité économique le travailleur n'a effectué qu'un nombre d'heures de travail inférieur à la durée légale du travail le salaire annuel est porté à ce qu'il aurait été, si la durée légale du travail avait été respectée.

ARTICLE II6

Les règles définies pour le calcul de l'indemnité journalière des jeunes travailleurs et des apprentis sont applicables au calcul des rentes.

ARTICLE II7

En cas d'incapacité permanente dûment constatée par un médecin agréé de l'Office, la victime a droit :

.../...

a)- à une rente d'incapacité permanente lorsque le taux d'incapacité correspond au moins à 15 % ;

b)- à une allocation d'incapacité versée en une seule fois lorsque le taux d'incapacité est inférieur à 15 %.

ARTICLE 118

Le taux d'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 de ses aptitudes et de sa qualification professionnelle, sur la base du barème indicatif d'incapacité établies par arrêté conjoint des Ministres chargé du Travail et de la Santé.

ARTICLE 119

La rente annuelle d'incapacité permanente totale est égale à 85 % de la rémunération moyenne annuelle de la victime.

Le montant de la rente annuelle 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.

ARTICLE 120

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

ARTICLE 121

Les rentes dues pour la réparation d'un accident mortel ou entraînant une réduction de capacité au moins égale à 15 % ne peuvent être calculées sur un salaire annuel inférieur au salaire minimum interprofessionnel garanti multiplié par le coefficient 1,40.

ARTICLE 122

Si le salaire annuel de la victime est supérieur au salaire annuel minimum fixé à l'article précédent, il n'entre intégralement en compte pour le calcul des rentes que s'il ne dépasse pas cinq fois le montant dudit salaire minimum.

ARTICLE 123

S'il le dépasse, l'excédent n'est compté que pour la moitié. Il n'est pas tenu compte de la fraction dépassant 16 fois le montant du salaire annuel minimum.

.../...

SECTION IV : REVISION DES RENTES

ARTICLE 124

Toute modification dans l'état de la victime soit par aggravation soit par atténuation de l'infirmité peut entraîner une révision de la rente.

ARTICLE 125

En vue de déceler cette modification, l'Office peut faire procéder par un médecin conseil à des examens de contrôle de l'état de la victime. Ces examens peuvent avoir lieu à des intervalles de six mois au cours des deux premières années suivant la date de la guérison apparente ou de la consolidation de la blessure et d'un an après l'expiration de ce délai.

La victime peut également faire constater, dans les mêmes conditions, par son médecin traitant toute modification de son infirmité.

ARTICLE 126

La victime est informée au moins six jours à l'avance par lettre recommandée ou par tout autre procédé certain de notification de l'heure et du lieu de l'examen médical de contrôle, les frais normaux de transport et de séjour sont à la charge de l'Office.

Si la victime en raison de son état, n'est pas en mesure de se rendre au lieu indiqué, elle doit en aviser immédiatement l'Office.

La victime ne peut refuser de se prêter aux examens de contrôle sous peine de s'exposer à une suspension du service de la rente. Cette suspension ne peut toutefois intervenir qu'après accord des services compétents du Ministre chargé du Travail.

ARTICLE 127

En cas de décès de la victime par suite des conséquences de l'accident, une nouvelle fixation des réparations allouées peut être demandée par ses ayants droit dans un délai maximum de cinq ans.

Si l'aggravation de la lésion entraîne pour la victime une nouvelle incapacité temporaire et la nécessité d'un traitement médical l'Office paie les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques et les frais d'hospitalisation ainsi que le cas échéant, la fraction d'indemnité journalière qui excède le montant correspondant de la rente maintenue pendant cette période.

ARTICLE 128

La demande tendant à une nouvelle fixation des réparations motivée par une aggravation de l'infirmité de la victime ou son décès par suite des conséquences de l'accident est présentée à l'Office soit par simple déclaration, soit par lettre recommandée.

Les justifications nécessaires, et notamment le certificat du médecin traitant, sont fournies à l'appui de la demande.

ARTICLE 129

Toute nouvelle fixation des réparations motivées par une aggravation ou une atténuation de l'infirmité, ou par le décès de la victime fait l'objet d'une décision de l'Office qui doit être notifiée dans un délai d'un mois à la victime ou aux ayants droit.

ARTICLE 130

En cas de réduction du montant de la rente ou de suppression de celle-ci, le nouveau montant ou la cessation de paiement a pour point de départ la première échéance suivant la date de notification de la décision de réduction ou de suppression.

En cas d'aggravation la nouvelle rente prend effet à la date de constatation de l'aggravation.

SECTION V : INFIRMITES MULTIPLES

ARTICLE 131

Si à la suite d'un accident du travail des lésions affectent les appareils fonctionnels différents du travailleur, le taux d'incapacité globale est déterminé de la façon suivante :

Les infirmités étant classées dans un ordre quelconque, on évalue la 1ère par rapport à une capacité entière ;

La deuxième par rapport à la capacité restante et ainsi de suite; le taux d'incapacité globale est obtenu en additionnant les résultats partiels ainsi calculés;

ARTICLE 132

Lorsque les lésions affectent le même appareil fonctionnel le taux d'incapacité est évalué globalement sans tenir compte des infirmités considérées isolément.

ARTICLE 133

En cas d'accidents successifs suivis d'incapacités permanentes, le premier taux d'incapacité permanente ayant été déterminé sur la base d'une capacité entière, le deuxième taux fixé également sur la base d'une capacité entière par le médecin sera réduite en tenant compte de la capacité restante après le premier accident et ainsi de suite.

Dans ce cas, chaque allocation ou rente est liquidée séparément.

ARTICLE 134

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

SECTION VI : RACHAT DES RENTES

ARTICLE 135

La rente allouée à la victime d'un accident du travail peut après expiration d'un délai de cinq (5) ans à compter du point de départ des arrérages être remplacée en partie par un capital.

Si le taux d'I.P.P. est inférieur ou égal à 50 % le montant du rachat peut être opéré dans limite du 1/4 au plus du capital correspondant à la valeur de la rente.

Si le taux d'I.P.P. est supérieur à 50 % le rachat de la rente peut être opéré dans la limite du 1/4 au plus du capital correspondant à la fraction de la rente allouée jusqu'à 50 %.

La demande de rachat doit être adressée à l'Office dans les deux (2) ans qui suivent le délai de cinq ans visé à l'alinéa 1er. L'Office prend la décision après avis des services compétents du Ministère chargé du Travail.

La garantie d'un emploi judicieux de la part du capital racheté doit être fournie selon les modalités fixées par arrêté du Ministre chargé du Travail.

Lorsque l'assuré est mineur, le rachat est différé jusqu'à ce que l'intéressé ait atteint sa majorité.

ARTICLE 136

Lorsque la rente a été majorée, la conversion est opérée compte tenu de la majoration de la rente.

En cas d'accidents successifs, chaque rente envisagée isolément fait l'objet d'une demande distincte de conversion.

ARTICLE 137

Les arrérages de la rente ou de la fraction de rente convertie cessent d'être dus à la date d'effet de la conversion. Les arrérages de la rente primitive qui auraient été payés pour une période postérieure à la date ainsi déterminée sont déduits du montant du capital ou des nouveaux arrérages.

ARTICLE 138

Sauf en ce qui concerne la transformation de la rente en capital qui est irrévocable, les droits et obligations de la victime après la conversion s'exercent dans les mêmes conditions qu'auparavant.

ARTICLE 139

La valeur de rachat des rentes d'accident du travail susceptible d'être remplacée en partie est égale au montant du capital représentatif de ces fractions de rente calculées à l'aide d'un barème figurant à l'annexe III de la présente Loi.

RENTES DECES

ARTICLE 140

CONJOINT

Une rente viagère égale à 30 % du salaire annuel de la victime est allouée au conjoint survivant, non divorcé ou séparé de corps à condition que le mariage ait été contracté antérieurement à l'accident.

S'il existe plusieurs conjoints, la rente visée à l'alinéa ci-dessus est répartie entre ceux-ci à parts égales. La disparition ou le remariage de l'un d'eux ne peut donner lieu à une nouvelle répartition.

Dans le cas où le conjoint survivant divorcé ou séparé de corps a obtenu une pension alimentaire, la rente viagère lui est due, mais elle est ramenée au montant de cette pension sans pouvoir dépasser 20 % du salaire annuel de la victime. Toutefois en cas de remariage et de concubinage notoire, cette rente est supprimée.

La rente ci-dessus ne peut en outre être supérieure à la rente allouée à chacun des autres conjoints s'il en existe, et leur montant total ne peut excéder 30 % du salaire annuel de la victime.

Le conjoint condamné pour abandon de famille est déchu de tous ses droits au titre de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles. Il en est de même pour celui qui a été déchu de la puissance paternelle. Ce dernier est toutefois réintégré dans ses droits s'il vient à être restitué dans la puissance paternelle. Les droits du conjoint déchu seront transférés sur la liste des enfants et des ascendants visés aux paragraphes 2 et 3 ci-après.

ARTICLE 141

ENFANTS A CHARGE ET DESCENDANTS

Pour les enfants à charge une rente calculée sur le salaire annuel de la victime à raison de 15 % de ce salaire s'il y a qu'un enfant, 30 % s'il y en a deux, 40 % s'il y en a trois et ainsi de suite, la rente étant majorée de 10 % par enfant survivant.

Pour les enfants orphelins de père et de mère au moment de l'accident ou postérieurement à celui-ci, la rente est portée pour chacun d'eux à 30 % du salaire.

Les rentes ainsi allouées sont collectives et réduites suivant les prescriptions qui précèdent au fur et à mesure que chaque orphelin atteint la limite d'âge retenue par la réglementation en vigueur.

ARTICLE 142

LES ASCENDANTS

Les ascendants directs au 1er degré qui au moment de l'accident étaient à la charge de la victime ont droit à une rente égale à 10 % du salaire annuel.

Cette rente leur est également due si au moment de l'accident les ascendants ne disposent pas de ressources suffisantes.

Le bénéfice de ces dispositions ne peut toutefois être accordé à l'ascendant qui a été reconnu coupable d'abandon de famille ou qui a été déchu de la puissance paternelle.

Une enquête effectuée par les services compétents du Ministère chargé du Travail déterminera si les ascendants étaient bien à la charge de la victime.

Le total des rentes d'ascendants ne peut excéder 30 % du salaire annuel de la victime. Si cette quotité est dépassée, chaque rente est réduite proportionnellement.

ARTICLE 143

LIMITATION GENERALE

En aucun cas l'ensemble des rentes allouées aux différents ayants-droit ne peut excéder 85 % du montant du salaire annuel d'après lequel elles ont été établies.

Si leur total dépassait le chiffre de 85 % les rentes revenant à chaque catégorie d'ayants-droit feraient l'objet d'une réduction proportionnelle.

.../...

/// I T R E - III

REPARATIONS DES MALADIES PROFESSIONNELLES

ARTICLE 144

Les dispositions de la présente Loi relatives aux Risques Professionnels sont applicables aux maladies d'origine professionnelle sous réserve des dispositions ci-après :

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

ARTICLE 145

Les maladies engendrées par les intoxications, les délais de prise en charge par l'Office et la liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies ou infections sont détaillés aux tableaux de l'annexe IV de la présente Loi.

ARTICLE 146

La liste des maladies considérées comme professionnelles et les tableaux de l'annexe IV peuvent être complétés par Décret pris en Conseil des Ministres sur proposition conjointe du Ministre du Travail et du Ministre de la Santé Publique après avis du Comité technique consultatif.

D'autres tableaux pris par arrêté selon la même procédure peuvent :

- Déterminer les affections présumées résulter d'une ambiance ou d'attitudes particulières nécessitées par l'exécution de travaux limitativement énumérés ;

- Désigner les affections microbiennes ou parasitaires susceptibles d'être contractées à l'occasion du travail dans les zones qui seront reconnues particulièrement infestées et qui feront l'objet d'une délimitation.

ARTICLE 147

A partir de la date à laquelle un travailleur a cessé d'être exposé à l'action des agents nocifs aux tableaux susvisés, l'Office ne prend en charge, en vertu des dispositions du présent titre, les maladies correspondant à ces travaux que pendant le délai fixé à chaque tableau.

ARTICLE 148

Tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptible de provoquer les maladies professionnelles visées à l'article 59, dans les tableaux éventuellement dressés, en application des dispositions de l'article 145 est tenu d'en faire la déclaration avant le commencement des travaux par lettre recommandée aux services compétents du Ministère chargé du Travail ainsi qu'à l'Office.

ARTICLE 149

Toute maladie professionnelle dont la réparation est demandée doit être déclarée par la victime ou ses représentants, dans les quinze jours qui suivent la cessation du travail à l'Office. Ce délai pourra être prolongé pour certaines maladies par Décret pris en conseil

seil des Ministres sur proposition conjointe du Ministre du Travail et du Ministre de la Santé Publique, après avis du Comité Technique.

Le certificat établi par le praticien doit indiquer la nature de la maladie, notamment des manifestations constatées et mentionnées aux tableaux ainsi que les suites probables.

ARTICLE 150

Par dérogation aux dispositions de l'article 114 ci-dessus, dans le cas où au moment de l'arrêt du travail, la victime occupait un nouvel emploi ne l'exposant pas au risque de la maladie constatée et dans lequel elle percevait un salaire inférieur à celui qu'elle aurait perçu si elle n'avait pas quitté l'emploi qui l'exposait au risque, ce dernier salaire est substitué au salaire réellement perçu.

ARTICLE 151

En vue de l'extension et de la révision des tableaux ainsi que de la prévention des maladies professionnelles, est obligatoire par tout docteur en médecine qui peut en connaître l'existence, la déclaration de toute maladie ayant un caractère professionnel et figurant sur la liste et les tableaux prévus aux articles 59 et suivants.

Il doit également déclarer toute maladie non comprise dans ces dispositions mais présentant, à son avis, un caractère professionnel.

Ces déclarations sont adressées à l'Office, elles indiquent la nature de la maladie, la nature de l'agent nocif à l'action duquel elle est attribuée ainsi que la profession du malade.

I T R E -IV

LA PREVENTION

ARTICLE 152

Dans le cadre de la politique générale de prévention d'hygiène et de sécurité d'action sanitaire et sociale en faveur des travailleurs, l'Office doit :

Recueillir, pour les diverses catégories d'établissements tous renseignements permettant d'établir les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles en tenant compte de leurs causes et des circonstances dans lesquelles ils sont survenus, de leur fréquence et de leurs effets, notamment de la durée et de l'importance des incapacités qui en résultent.

Définir, en liaison avec tous les services officiels compétents en la matière, les normes de sécurité applicables aux différentes branches de l'activité professionnelle et de participer à la mise au point des mesures destinées à en assurer l'application.

.../...

Elaborer, sur la base des données recueillies à la suite des activités mentionnées ci-dessus, une politique de la sécurité dans le travail et d'étudier toutes les mesures propres à en assurer la diffusion dans les entreprises et dans la population.

Assister les comités d'hygiène et de sécurité dont l'organisation et le fonctionnement seront définis par un arrêté du Ministre chargé du travail.

Vérifier sous le contrôle des services compétents du Ministère chargé du Travail si les employeurs observent les mesures d'hygiène et de prévention prévues par la réglementation en vigueur.

ARTICLE 153

L'Office peut consentir aux entreprises des avances en vue :

- de récompenser toute initiative en matière de prévention, d'hygiène et de sécurité ;
- d'établir et de faciliter la réalisation d'aménagements destinés à assurer une meilleure protection des travailleurs.

Les conditions d'application du présent article et notamment le mode de remboursement des avances consenties par l'Office sont fixés pour chaque cas particulier par le Conseil d'Administration de l'Office après avis des services compétents du Ministère chargé du Travail.

ARTICLE 154

Pour toutes les questions concernant la prévention, l'hygiène et la sécurité des travailleurs, le Conseil d'Administration de l'Office peut s'adjoindre, à titre consultatif, des personnes choisies en raison de leur compétence technique, médico-sociale ou de leur activité professionnelle.

ARTICLE 155

En vue de prévenir certaines maladies professionnelles les mesures prophylactiques déterminées, mises à la charge des employeurs pourront être rendues obligatoires pour les travailleurs d'une même branche d'activité et d'une même zone géographique, par Décret pris sur rapport conjoint des Ministres chargé du Travail et de la Santé Publique.

I T R E V

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 156

Un Décret sur proposition du Ministre chargé du Travail après avis de la commission consultative du travail fixera les conditions dans lesquelles des services publics ou certaines entreprises privées pourront être autorisés à assurer eux-mêmes, sous le contrôle des services compétents du Ministère chargé du Travail le service des prestations afférentes aux soins et à l'indemnité journalière.

Ce Décret déterminera, également le montant de l'abattement du taux de cotisation correspondant.

ARTICLE 157

Les arrérages courent du lendemain, du décès ou de la consolidation de la blessure.

En cas de contestations autres que celles portant sur le caractère professionnel de l'accident, l'Office peut accorder à la victime ou à ses ayants-droit, sur leur demande, des avances sur rente.

Ces avances qui ne peuvent être inférieures à la rente proposée par l'Office, viennent en déduction de la rente ou de l'indemnité journalière due à la victime ou à ses ayants-droit.

Le montant de l'avance et les modalités de remboursement par prélèvement sur les premiers arrérages sont fixés par l'Office.

ARTICLE 158

Une allocation provisionnelle à déduire lors du paiement des premiers arrérages de la rente peut être versée à la veuve ou à tous ayants-droit sur leur demande. Le remboursement de l'allocation provisionnelle est opéré dans les conditions indiquées à l'article 157.

ARTICLE 159

Ne donne lieu à aucune indemnité en vertu de la présente Loi l'accident résultant de la faute intentionnelle de la victime.

ARTICLE 160

Si l'accident est dû à une faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés, la victime ou ses ayants-droit conservent contre l'auteur de l'accident le droit de demander réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application de la présente Loi.

L'Office est tenu de servir à la victime ou à ses ayants-droit les prestations et indemnités prévues aux articles ci-dessus. Il est admis de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action en remboursement des sommes payées par lui.

ARTICLE 161

Faute inexcusable de la victime.

la

Lors de la fixation de/rente, l'Office peut, s'il estime que l'accident est dû à une faute inexcusable de la victime, diminuer la rente, sauf recours du bénéficiaire devant la juridiction compétente.

.../...

ARTICLE 162

Faute inexcusable de l'Employeur.

Lorsque l'accident est dû à une faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitué dans la direction, les indemnités dues à la victime ou à ses ayants-droit en vertu de la présente Loi sont majorées.

ARTICLE 163

Le montant de la majoration est fixé par l'Office en accord avec la victime et l'employeur ou, à défaut par le tribunal du travail compétent sans que la rente ou le total des rentes allouées puisse dépasser soit la fraction du salaire annuel correspondant à la réduction de capacité, soit le montant de ce salaire. La majoration est payée par l'Office qui en récupère le montant au moyen d'une cotisation supplémentaire imposée à l'employeur et dont le taux et la durée sont fixés par lui sauf recours de l'employeur devant le tribunal du travail compétent. Dans le cas de cession ou de cessation de l'entreprise, le total des arrérages de la cotisation à échoir est immédiatement exigible.

ARTICLE 164

La cotisation supplémentaire ne peut excéder 50 % de la cotisation normale de l'employeur ni être perçue pendant plus de vingt ans.

Cette cotisation supplémentaire est perçue ou recouvrée dans les mêmes conditions que la cotisation principale. Son non paiement ou son paiement tardif donnent lieu aux mêmes sanctions.

ARTICLE 165

Il est interdit à l'employeur de se garantir par une assurance contre les conséquences de la faute inexcusable. L'auteur de la faute inexcusable en est responsable sur son patrimoine personnel.

ARTICLE 166

Les employeurs sont tenus de faire apposer dans chaque atelier ou chantier de façon apparente et lisible une affiche, fournie par l'Office et comprenant :

- Un titre ainsi conçu : "Réglementation sur la réparation et la prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles" ;

- Le texte in-extenso des articles suivants de la présente Loi : articles 57, 63, 76, 104, 239, 240, 246, 152, 217.

ARTICLE 167

Sans préjudice des sanctions pénales prévues par la présente Loi les employeurs qui ne cotisent pas à l'Office sont **astreints** :

.../...

1°)- A supporter à l'exception des rentes, l'ensemble des frais occasionnés par l'accident du travail ou la maladie professionnelle tels qu'ils sont déterminés par les présentes dispositions.

2°)- Au titre de rentes à verser à l'Office, le montant représentatif des rentes mises à leur charge ; ce capital est déterminé à l'aide du barême figurant à l'annexe III.

L'Office doit en tout état de cause assurer au travailleur accidenté ou à ses ayants-droit les prestations qui lui sont dues en vertu des dispositions de la présente Loi./.-

L I V R E VI

LES PENSIONS

ARTICLE 168

Les prestations de la branche des pensions comprennent les pensions et allocations de vieillesse, les pensions d'invalidité, les pensions et allocations de survivants et les allocations familiales.

TITRE I

PENSIONS ET ALLOCATIONS DE VIEILLESSE

CHAPITRE -I

PENSIONS DE VIEILLESSE

ARTICLE 169

Pour prétendre à une pension normale de vieillesse, l'assuré doit remplir les conditions suivantes :

- Etre âgé de 55 ans au moins ou avoir accompli trente (30) ans de service effectifs sur le territoire national à partir de l'âge de 18 ans.
- Avoir accompli au moins 180 mois d'assurance.
- Avoir cessé toute activité salariée.

Toutefois, la condition de 30 ans de service ne s'applique pas aux travailleurs du Secteur Privé.

ARTICLE 170

L'assuré âgé de 50 ans au moins atteint d'une usure prématurée de ses facultés physiques ou mentales le rendant inapte à exercer une activité salariée et qui a cessé de travailler après avoir accompli un minimum de 180 mois d'assurance peut prétendre à une pension anticipée.

L'état d'usure prématurée est apprécié par le médecin Conseil de l'Office Béninois de Sécurité Sociale.

ARTICLE 171

L'assuré âgé de 50 ans au moins et qui a cessé d'exercer toute activité salariée après avoir accompli un minimum de 180 mois d'assurance peut demander la liquidation anticipée de sa pension de vieillesse.

- Dans ce cas, le montant de la pension est affecté d'un abattement de 5 % par année d'anticipation.

- Cet abattement est définitif et n'est susceptible d'aucune révision.

.../...

CALCUL DE LA PENSION

ARTICLE 172

1°)- Le montant mensuel de la pension de vieillesse est égal à 30 pour cent de la rémunération mensuelle moyenne. Si le total des mois assimilés et des mois d'assurance dépasse 180, le pourcentage, est majoré de 2 pour cent pour chaque période d'assurance, ou assimilée, de douze mois au-delà de 180 mois.

2°)- La rémunération mensuelle moyenne est définie comme la trente sixième ou soixantième partie du total des rémunérations soumises à cotisations au cours des trois ou cinq dernières années d'assurance, le choix étant dicté par l'intérêt de l'assuré.

3°)- Si le total des mois d'assurance est inférieur à 36, la rémunération mensuelle moyenne s'obtient en divisant le total des rémunérations soumises à cotisation depuis l'immatriculation par le nombre de mois de cotisation entre cette date et celle d'admissibilité à pension.

4°)- Le montant mensuel de la pension de vieillesse ne peut être inférieur à 60 pour cent du salaire minimum interprofessionnel garanti et ne peut être supérieur à 60 pour cent de la rémunération mensuelle moyenne de l'assuré.

II H A P I T R E II

PENSION D'INVALIDITE

ARTICLE 173

1°)- L'assuré qui devient invalide avant d'atteindre l'âge de 55 ans ou de 30 ans de service a droit à une pension d'invalidité s'il remplit les conditions suivantes :

- Avoir été immatriculé à l'Office depuis cinq ans au moins ;

- Avoir accompli au moins six mois d'assurance au cours des 12 mois civils précédant le début de l'incapacité conduisant à l'invalidité.

2°)- 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 constatée par un médecin désigné ou agréé par l'Office, le rendant incapable de gagner plus du tiers de la rémunération qu'un travailleur ayant la même formation peut se procurer par son travail.

3°)- Nonobstant les dispositions de l'alinéa précédent, au cas où l'invalidité est due à un accident, l'assuré a droit à une pension d'invalidité à condition d'occuper un emploi assujéti à l'assurance à la date de l'accident et d'avoir été immatriculé à l'Office avant la date de l'accident.

.../...

4°)- La pension d'invalidité est toujours concédée à titre temporaire et peut être révisée dans ^{des} conditions prescrites aux articles 206, 207 et 208.

5°)- La pension d'invalidité est remplacée par une pension de vieillesse de même montant, lorsque le bénéficiaire atteint l'âge de 55 ans.

ARTICLE 174

1°)- La pension d'invalidité se calcule dans les mêmes conditions que la pension de vieillesse. Toutefois les années comprises entre l'âge de 55 ans et l'âge de l'invalidité à la date où la pension d'invalidité prend effet sont assimilées à des périodes d'assurance à raison de six mois par année.

Dans les mêmes conditions la validation forfaitaire est accordée à l'assuré qui devient invalide sans avoir accompli 30 ans de service.

2°)- Le montant mensuel de la pension d'invalidité ne peut être inférieur à 60 pour cent du salaire minimum interprofessionnel garanti et ne peut être supérieur à 60 pour cent de la rémunération mensuelle moyenne de l'assuré.

II H A P I T R E - III

PENSIONS DE SURVIVANTS

ARTICLE 175

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, d'une pension anticipée ou d'une pension d'invalidité. Les survivants ont droit à une pension de survivant.

ARTICLE 176

1°)- Sont considérés comme survivants :

a)- La veuve à condition que le mariage ait été contracté un an au moins avant le décès à moins qu'un enfant ne soit né de l'union conjugale ou que la veuve ne se trouve en état de grossesse à la date du décès du conjoint ;

b)- Le veuf invalide à la charge de l'assurée à condition que le mariage ait été contracté un an au moins avant le décès du conjoint ;

c)- Les enfants à charge du décédé.

.../...

2°)- Les pensions de survivants sont calculées en pourcentage de la pension de vieillesse, ou d'invalidité ou de la pension anticipée à laquelle l'assuré avait ou aurait eu droit à la date de son décès à raison de :

a)- quarante (40) pour cent pour la veuve ou le veuf ; en cas de pluralité de veuves, le montant est réparti entre elles par parts égales, cette répartition étant définitive ;

b)- Quinze (15) pour cent pour chaque orphelin de père ou de mère et quarante (40) pour cent pour chaque orphelin de père et de mère

c)- La répartition de la pension de survivant orphelin n'est pas définitive.

Dans ces conditions quand l'un des orphelins survivants atteint la majorité de sa catégorie il peut être procédé à une révision de la répartition initiale surtout en cas d'existence de plusieurs tuteurs.

Cette opération peut également intervenir quand il existe un seul tuteur dans le cas où le dernier enfant restant est mineur.

3°)- Le montant total des pensions de survivants ne peut excéder 90 % de la pension à laquelle l'assuré avait ou aurait eu droit. Dans le cas contraire les pensions de survivants sont réduites dans les mêmes proportions.

4°)- Le droit à la pension du conjoint survivant s'éteint en cas de remariage.

5°)- La pension des orphelins doit être **considérée** comme une majoration de la pension de veuve et est obligatoirement versée à cette dernière.

En cas de décès de la veuve ou de son remariage ou si elle n'a pas la garde effective des orphelins, la pension est versée à la personne chargée de leur entretien.

ARTICLE 177

1°)- Si l'assuré ne pouvait ^{prétendre} à une pension d'invalidité et comptait moins de 180 mois d'assurance à la date de son décès ses survivants bénéficient d'une allocation de survivants, versée en une seule fois, d'un montant égal à autant de mensualités de la pension de vieillesse à laquelle l'assuré aurait pu prétendre au terme de 180 mois d'assurance qu'il avait accompli de période de six (6) mois d'assurance à la date de son décès.

2°)- Cette allocation de survivant se répartit comme suit :

.../...

50 pour cent pour les veuves et 50 pour cent pour les enfants, au cas où il n'y a plus d'enfants mineurs, l'allocation de survivant est servie à 100 pour cent aux veuves.

ARTICLE : 178

Est privé de tout droit aux prestations de survivant, le veuf, la veuve ou l'orphelin convaincu par décision de justice d'avoir pris une part quelconque dans le décès de l'assuré.

ARTICLE : 179

Le droit à pension de veuve n'existe pas s'il est de notoriété publique et dûment établi qu'elle a abandonné le domicile plus de trois ans avant le décès.

/// H A P I T R E - IV

REVISION DES PENSIONS

ARTICLE : 180

Les pensions peuvent être revisées à tout moment en cas d'erreur ou d'omission quelle que soit la nature de celles-ci. Elles peuvent être modifiées ou supprimées si l'attribution des droits a été faite dans les conditions contraires aux prescriptions de la présente Loi.

La restitution des sommes payées indûment ne peut être exigée que si l'intéressé était de mauvaise foi.

/// H A P I T R E - V

PERIODE D'ASSURANCE

ARTICLE : 181

1°)- Pour l'ouverture du droit aux prestations, est assimilée à une période d'assurance, toute période pendant laquelle l'assuré a perçu des indemnités journalières au titre des risques professionnels ou de la maternité ou a été indemnisé soit dans les conditions prévues aux dispositions du Code de Travail, soit pendant la durée du congé payé, dans la limite fixée à l'article 110 du Code du Travail.

2°)- Toute période passée sous les drapeaux au titre de service militaire légal.

3°)- L'expression "mois d'assurance" désigne tout mois civil au cours duquel l'assuré a occupé pendant quinze jours au moins, un emploi assujéti à l'assurance.

4°)- Toute période continue de service contenant 15 jours de travail au moins et comprise dans deux mois civils. Elle se rattache au mois d'assurance au cours duquel a été accomplie la plus grande partie de cette période.

5°)- Dans le cas où la rémunération des services est calculée à la pièce ou à la tâche, est considéré comme mois d'assurance le mois civil au cours duquel la rémunération servie est au moins égale à trois fois la rémunération journalière minimale légale du lieu de l'emploi.

6°)- Lorsqu'il ne peut être déterminé à quels mois se rapportent les rémunérations des travaux à la pièce ou à la tâche, le nombre de mois d'assurance pourra être fixé en divisant le total des rémunérations servies pour un trimestre, un semestre ou une année, par un montant égal à treize fois la rémunération journalière minimale du lieu de l'emploi, sans que le quotient ainsi obtenu puisse être supérieur au nombre de mois civils compris dans la période prise en considération.

7°)- Pour les travailleurs temporaires ou occasionnels, au cas où il n'existerait aucune période continue de services contenant treize jours de travail au moins au cours d'un trimestre donné, le nombre de mois d'assurance peut être fixé en divisant le total des heures de travail accomplies au cours de ce trimestre par quatre-vingts, sans que le quotient ainsi obtenu puisse être supérieur à trois.

/// H A P I T R E - VI

LES ALLOCATIONS FAMILIALES

ARTICLE 182

1°)- Le paiement des allocations familiales est maintenu au profit des travailleurs retraités dont les pensions sont liquidées par l'Office.

2°)- Ouvrent droit au paiement de ces allocations familiales et dans la limite de six, les enfants moins âgés à la charge du travailleur à la date de son admissibilité à la retraite.

3°)- Les enfants ci-dessus désignés qui cesseront de remplir les conditions d'admissibilité aux prestations familiales telles qu'elles sont fixées par la présente loi, perdront de ce fait le bénéfice de leur prise en charge et ne sont pas remplacés.

.../...

/// H A P I T R E - VII

FRAIS MEDICAUX

ARTICLE 183

Les frais médicaux des pensionnés dont les prestations sont servies par l'Office sont pris en charge à raison de 80 %. Les 20 % sont supportés par le pensionné qui paie directement le montant à la formation sanitaire. Cette prise en charge n'est valable que lorsque les soins sont dispensés dans les formations sanitaires de l'Etat.

Les frais médicaux pris en charge concernent les hospitalisations, les actes médicaux, les analyses, les examens de laboratoire et de Radiologie.

Les bulletins de prise en charge sont délivrés par les services de l'Office.

/ I V R E - VII

ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

ARTICLE 184

L'action sanitaire et sociale est constituée essentiellement par les prestations en nature que l'Office sert à ses assurés dans ses Centres d'Action Médicale.

ARTICLE 185

Sont considérées comme prestations en nature de l'action sanitaire et sociale ; les soins médicaux, les consultations médicales, les expertises médicales, la fourniture des produits pharmaceutiques, les analyses médicales, les vaccinations, les séances de formation et d'information sur l'hygiène nutritionnelle et familiale et tout autre service ayant un intérêt pour l'amélioration de la santé des bénéficiaires.

ARTICLE 186

Peuvent bénéficier de l'action sanitaire et sociale :

- Les femmes des travailleurs et les femmes salariées en état de grossesse ou ayant donné naissance, sous contrôle médical, à un enfant né viable, régulièrement inscrit au livret familial d'allocataire ;

- Les enfants de ces femmes ;
- Les travailleurs accidentés du travail ou souffrant d'une maladie professionnelle ;
- Les pensionnés de l'Office.

DISPOSITIONS COMMUNES

GENERALITES

ARTICLE:187

Le Ministre du Travail détermine par arrêté les modalités d'affiliation des employeurs, d'immatriculation des travailleurs, de perception des cotisations, de liquidation et du service des prestations ainsi que les obligations qui incombent aux employeurs et aux travailleurs dans le fonctionnement du régime de Sécurité Sociale. L'arrêté du Ministre du Travail précise notamment la nature et la forme des inscriptions à porter au livret d'assurance ou à tout autre document en tenant lieu, l'établissement de bordereaux de salaires mensuels trimestriels ou annuels conçus de manière à servir tant au calcul des cotisations des différentes branches qu'à la détermination des périodes d'assurance entrant en ligne de compte pour l'ouverture du droit aux prestations et le calcul de leur montant.

ARTICLE: 188

Un arrêté du Ministre du Travail fixe les conditions et les modalités des accords que l'Office peut conclure avec les formations sanitaires publiques et les formations sanitaires privées agréées par les autorités médicales, dans le but de les charger de donner des soins et de procéder aux visites et examens médicaux prévus par le Code du Travail et les textes législatifs et réglementaires régissant la Sécurité Sociale.

ARTICLE : 189

En aucun cas les cotisations versées au titre de la présente Loi ne sont remboursables.

ARTICLE :190

Les prestations sont suspendues sauf accord de réciprocité ou de convention internationale lorsque le titulaire ne réside pas sur le territoire.

ARTICLE:191 De l'âge

L'âge à considérer pour la liquidation des prestations est celui porté sur le livret d'assurance.

b) Pour les assurés dont l'Etat-Civil ne précise pas le mois de naissance, l'admission à la retraite est fixée au 1er Juillet de l'année au cours de laquelle les intéressés sont présumés avoir atteint la limite d'âge.

L'âge à considérer aux ayants-droit pour la liquidation des Prestations est celui porté sur les actes de naissance lors de la constitution du dossier.

ARTICLE : 192

Tout acte rectificatif portant sur l'âge/peut être pris en considération que dix ans après sa date d'établissement.

Toutefois il n'est pas admis lorsqu'il concerne les enfants à charge.

.../...

Enfants à charge

ARTICLE : 193

Est considéré comme ayant un enfant à charge toute personne qui assure d'une manière générale le logement, la nourriture, l'habillement et l'éducation de cet enfant, lorsque ce dernier rentre dans les catégories suivantes :

- 1°/ - Les enfants issus du mariage de l'assuré, quel que soit son statut, à condition que ce mariage soit inscrit à l'Etat-Civil ;
- 2°/ - Les enfants que la femme de l'assuré a eu d'un mariage précédent, lorsqu'il y a eu décès régulièrement déclaré ou divorce judiciairement prononcé, et sauf lorsque les enfants sont restés à la charge du premier mari ou que ce dernier contribue à leur entretien ;
- 3°/ - Les enfants ayant fait l'objet d'une adoption par l'assuré marié, en conformité avec les dispositions du Code Civil ou d'une légitimation adoptive, conformément aux règles du Code Civil ;
- 4°/ - Les orphelins de père et de mère précédemment allocataires ; dans ce cas les allocations familiales sont servies au tuteur ;
- 5°/ - Les enfants de la femme salariée non mariée, régulièrement déclarés à l'Etat-Civil.

Toutefois en cas du décès de l'assuré les enfants illégitimes dûment reconnus par lui avant sa mort peuvent prétendre au bénéfice de la rente ou de la pension-descendants. Le mariage à titre posthume n'est pas admis.

Du Paiement des Prestations

ARTICLE : 194

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

Elles sont liquidées dans les limites prévues aux Articles 49 et suivants de la présente loi, d'après le nombre des enfants à charge au premier jour du mois qui suit celui du premier anniversaire de la naissance et étant dues pour le mois entier du décès.

2°/ - Le versement des pensions s'effectue par trimestre à terme échu. Toutefois le Conseil d'Administration de l'Office peut décider que les prestations soient versées mensuellement. Il peut également arrêter d'autres modalités de versement des prestations.

3°/ - Les rentes sont payables par trimestre et à terme échu jusqu'à un taux d'IPP égal à 75 %.

Au-delà de ce taux le paiement est mensuel.

ARTICLE : 195

Les bénéficiaires des Prestations Familiales en espèces qui n'ont pu en percevoir le montant aux échéances réglementaires pourront demander le paiement à l'Office dans les délais qui ne pourront excéder six mois à compter de la date de l'échéance et conformément aux dispositions ci-après :

.../...

Lorsqu'il s'agit de prestations familiales pour lesquelles naît à chaque échéance un droit pour l'allocataire ayant des enfants à charge (allocations familiales), jusqu'aux dates limites, il ne sera possible de payer que des prestations afférentes aux 6 mois précédant la demande présentée.

Lorsqu'il s'agit de prestations familiales pour lesquelles le droit de l'allocataire ne s'ouvre qu'à une date déterminée (allocations prénatales, indemnité journalière aux femmes en couches), l'action de l'allocataire ou de l'employeur qui sera introduite plus de 6 mois après l'ouverture du droit ne sera pas recevable.

ARTICLE 196

1°/ Le droit aux indemnités journalières et aux prestations en nature prévues par la branche des risques professionnels est prescrit après six mois.

2°/ L'action des praticiens, auxiliaires médicaux, fournisseurs et établissements pour les prestations qu'ils ont fournies est prescrite après un an à compter, soit de l'exécution de l'acte, soit de la délivrance de la fourniture, soit de la date à laquelle la victime a quitté l'établissement.

ARTICLE 197

1°/ La pension de vieillesse ainsi que la pension anticipée et la pension de survivants, 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 l'Office dans le délai de 12 mois qui suit ladite date.

2°/ La pension d'invalidité prend effet, soit à la date de consolidation de la lésion ou de stabilisation de l'état de l'assuré, soit à l'expiration d'une période de six mois consécutifs d'incapacité, si d'après l'avis du médecin désigné ou agréé par l'Office l'incapacité devrait durer probablement encore six autres mois au moins.

3°/ Si la demande de pension est introduite après l'expiration du délai de six mois suivant la date à laquelle sont réunies les conditions requises pour son attribution, la pension prend effet le premier jour du mois civil suivant la date de réception de la demande.

Toutefois, le Conseil d'Administration peut, sur recommandation du Directeur de l'Office, décider que les arrérages soient versés pour la période précédant le mois à compter duquel la pension prend effet, mais dans la limite de douze mois.

ARTICLE 198

1°/ L'action du bénéficiaire de rente ou de pension échue, introduite après 1 an sera irrecevable.

2°/ Le droit aux pensions et allocations de vieillesse, d'invalidité ou de survivants ainsi que le droit aux rentes Risques Professionnels est prescrit après cinq ans.

ARTICLE 199

1°/ Tout paiement de prestations prévues par la présente Loi doit s'effectuer en main propre.

.../...

Toutefois, le pensionné ou le rentier peut faire payer les prestations qui lui sont dues à un mandataire désigné par acte notarié. Il doit produire à chaque trimestre un Certificat de vie.

2°/ Le bénéficiaire de prestations familiales peut donner procuration à son épouse pour percevoir en son lieu et place les prestations. Cette procuration est établie par les services compétents du Ministère chargé du travail ou à défaut devant le Chef de District qui constate la volonté expresse du bénéficiaire et contresigne la procuration. Celle-ci peut être retirée par déclaration souscrite et adressée aux services compétents du Ministère chargé du travail ou au Chef de District.

ARTICLE: 200

Pour le paiement des rentes et des pensions le montant est arrondi à la centaine de francs supérieur.

ARTICLE :201

Le titulaire d'une rente d'incapacité ou d'une pension d'invalidité qui sur rapport du médecin conseil 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 complément de 50 % du montant de sa rente ou de sa pension.

ARTICLE : 202

1°/ Si à la suite d'un accident du travail le titulaire d'une pension d'invalidité a droit à une rente d'incapacité, la pension d'invalidité est réduite jusqu'à concurrence du montant de la rente d'incapacité.

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 survivant, la pension de survivant est réduite jusqu'à concurrence du montant de la rente de survivant.

3°/ En cas de cumul de deux ou plusieurs pensions, le titulaire a droit à la totalité de la pension dont le montant est le plus élevé et à la moitié du montant de l'autre ou des autres pensions.

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

5°/ Le bénéfice des allocations familiales est maintenu en faveur des enfants des titulaires d'une pension de vieillesse ou d'invalidité, d'une rente pour incapacité permanente d'un taux supérieur ou égal à 66 % ou d'une rente de survivants.

ARTICLE: 203

Le service des allocations familiales aux titulaires des pensions de vieillesse ou d'invalidité et d'une rente d'incapacité prévu à l'alinéa 5 ci-dessus s'effectue conformément aux articles 193 et 194 de la présente Loi.

.../...

ARTICLE : 204

1°/ Le cumul de la pension de vieillesse ou de la pension anticipée avec le salaire n'est pas admis. En cas de reprise d'activité salariée par le bénéficiaire d'une pension de vieillesse ou d'une pension anticipée le paiement de la pension est suspendu jusqu'à la nouvelle cessation.

2°/ Pendant la suspension l'intéressé bénéficie des autres prestations servies aux travailleurs salariés tels qu'ils sont définis à l'article 2 de la présente Loi à l'exception des pensionnés relevant du Fonds National de Retraite qui ne peuvent prétendre aux prestations prévues par le régime de l'Office.

A la nouvelle cessation d'activité salariée, il sera procédé au remboursement des cotisations personnelles aux pensionnés quelque soit le régime auquel il a été assujéti nonobstant les dispositions de l'Article 189 de la présente Loi.

ARTICLE : 205

En cas de reprise d'activité salariée du pensionné les obligations de l'Employeur sont celles prévues aux articles 22 et 23 de la présente Loi quelque soit le statut du pensionné.

ARTICLE : 206 REVALORISATION

Nonobstant les dispositions des articles 172 et 174 de la présente Loi, les montants des paiements périodiques en cours au titre des rentes ou des pensions ne peuvent être modifiés que compte tenu des possibilités financières de la branche intéressée.

Cette modification se fera par ~~décret~~ pris en Conseil Exécutif National sur proposition du Ministre chargé du travail en raison des variations du niveau général des salaires résultant des variations du coût de la vie et en fonction de l'augmentation du salaire minimum interprofessionnel garanti.

2 - Dans les mêmes conditions, il est procédé, lors de la liquidation, des rentes d'accidents du travail, des pensions de vieillesse et d'invalidité, à la majoration des salaires pris en compte pour la détermination de la rémunération mensuelle moyenne servant de base au calcul du montant de ces prestations.

CONTROLE MEDICAL

ARTICLE : 207

Les pensions d'invalidité et les rentes d'incapacité sont toujours concédées à titre temporaire. Si, après leur liquidation, une aggravation ou une atténuation de l'invalidité ou de l'incapacité est dûment constatée par le médecin désigné ou agréé par l'Office, il est procédé soit sur l'initiative de l'Office, soit sur la demande du titulaire, à une révision de la pension ou de la rente qui, selon le changement constaté, sera majorée à partir de la date de l'aggravation ou réduite ou suspendue à partir du jour de l'échéance suivant la notification de la décision.

.../...

ARTICLE : 208

En vue de déceler cette modification, l'Office peut faire procéder par un médecin désigné ou agréé par lui à des examens de contrôle de l'état du titulaire de la pension ou de la rente. Ces examens peuvent avoir lieu à des intervalles de six mois au cours des deux premières années suivant la date de la guérison apparente ou de la consolidation de la blessure et d'un an après l'expiration de ce délai.

ARTICLE : 209

1°/ Le titulaire est informé au moins six jours à l'avance par lettre recommandée ou par tout autre procédé certain de notification, de l'heure et du lieu de l'examen médical de contrôle. Les frais de transport et de séjour sont à la charge de l'Office.

2°/ Si le titulaire, en raison de son état, n'est pas en mesure, de se rendre au lieu indiqué, il doit en aviser immédiatement l'Office.

3°/ Le titulaire ne peut refuser de se prêter aux examens de contrôle sous peine de s'exposer à une suspension du service de la pension ou de la rente

RECOURS

ARTICLE : 210

Après la notification d'une décision d'attribution de toutes les prestations, le bénéficiaire dispose d'un délai de trois mois pour formuler sa réclamation. Passé ce délai toute action du bénéficiaire ne sera pas recevable.

ARTICLE : 211

Dans tous les cas où il y a désaccord sur l'état de l'accidenté entre le médecin conseil et le médecin traitant, il est procédé à un nouvel examen par un médecin expert choisi sur la liste dressée par le Ministre de la Santé.

L'expert ne peut être ni le médecin conseil de l'Office, ni le médecin traitant, ni le médecin attaché à l'entreprise, ni le médecin du Service médical interentreprise.

Faute d'accord du médecin traitant et du médecin conseil sur le choix du médecin expert, ce dernier est choisi par les services compétents du Ministère chargé du travail sur la liste précitée.

L'expert convoque sans délai la victime ou se rend à son chevet ; il est tenu de remettre son rapport à l'Office et au médecin traitant dans un délai maximum d'un mois à compter de la date à laquelle il a été saisi du dossier, faute de quoi il est pourvu à son remplacement, sauf le cas de circonstances spéciales justifiant une prolongation de délai.

L'avis de l'expert n'est pas susceptible de recours.

ARTICLE : 212

Avant d'être soumises au tribunal du travail, les réclamations formées contre les décisions de l'Office sont obligatoirement portées devant la commission permanente du conseil d'Administration prévue à l'article 12 de la présente Loi.

2. La commission permanente du Conseil d'Administration statue et notifie sa décision aux intéressés. Cette décision doit être motivée.

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

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

ARTICLE : 213

Lorsque l'évènement ouvrant droit à une prestation prévue soit dans la branche des risques professionnels, soit dans la branche des pensions, soit dans la branche des prestations familiales est due à la faute d'un tiers, l'Office doit verser à l'assuré ou à ses ayants-droit les prestations prévues par la présente Loi.

2. L'assuré ou ses ayants-droit conservent contre le tiers responsable le droit de réclamer, conformément au droit commun, la réparation du préjudice causé.

3. L'Office est subrogé de plein droit à l'assuré et à ses ayants-droit ;

a) En ce qui concerne les rentes et pensions, pour le montant des capitaux constitutifs correspondants calculés conformément aux barèmes prévus par les dispositions réglementaires prises en exécution de la présente Loi.

b) en ce qui concerne les autres prestations, pour le montant des sommes légalement versées aux bénéficiaires.

4. Tout bénéficiaire qui intentera une action à charge du tiers responsable en vertu du droit commun, devra obligatoirement en informer l'Office et préciser dans son assignation sa qualité d'assuré ou d'ayant-droit.

5. L'Office est habilité à se constituer partie civile devant les tribunaux répressifs, alors même que la victime néglige de faire valoir ses droits. D'autre part, outre le recours visé au deuxième alinéa du présent article, l'Office dispose d'une action personnelle distincte en réparation du préjudice qui lui est causé en vertu du Code Civil.

6. En cas de désaccord entre l'Office et la décision judiciaire sur le taux de l'incapacité permanente de la victime, le tiers ne sera tenu à l'égard de l'Office que dans la limite de l'évaluation judiciaire.

.../...

7. Le règlement amiable éventuellement intervenu entre le tiers responsable et l'assuré ou ses ayants-droit ne pourra être opposé à l'Office que s'il avait été dûment invité à participer à ce règlement.

ARTICLE 214

Est considéré comme tiers responsable pour l'application de l'article 216 ci-dessus :

- Toute personne autre que l'Employeur ou l'un de ses salariés sauf en cas de faute intentionnelle de leur part.
- En cas d'accident de trajet, toute personne y compris l'Employeur ou ses salariés.

Incessibilité Insaisissabilité et Exonération

ARTICLE 215

1. Les prestations de Sécurité Sociale ne peuvent être saisies et ne sont cessibles que pour des dettes contractées envers un organisme public pour l'acquisition ou la construction d'habitation, ou pour cause d'obligation alimentaire prévue par la Loi ou la coutume.

2. Elles sont incessibles et insaisissables sauf dans les mêmes conditions et limites que les salaires, conformément aux dispositions du Code de travail.

3. La compensation entre les prestations dues par l'Office au bénéficiaire et les sommes dues par ce dernier à l'Office à titre de remboursement de paiement indûment obtenus par lui est étalée dans le temps, chaque prestation périodique n'étant susceptible de compensation qu'à concurrence de un cinquième ; toutefois en cas de fraude, la compensation s'opère sans restriction.

4. En cas de débits simultanés envers un organisme public et l'Office, les retenues doivent être effectuées en premier lieu au profit de l'Office.

ARTICLE 216

1°/ L'Office est exempt de tous impôts, taxes et contributions diverses.

2°/ Les prestations prévues par la présente Loi sont exonérées de tous impôts et les pièces de toutes natures requises pour l'obtention de ces prestations sont exonérées de tous droits de timbres.

Contrôle

ARTICLE 217

1. Le contrôle de l'application par les employeurs des dispositions de la présente Loi et des mesures d'exécution est assuré par les contrôleurs de l'Office et par les Inspecteurs et Contrôleurs du travail.

2. Les Contrôleurs de l'Office sont habilités à procéder à toutes vérifications ou enquêtes administratives concernant l'exécution des obligations des employeurs en matière de Sécurité Sociale. Sur présentation des pièces justificatives de leur qualité, ils ont le droit de visite sur les chantiers et dans les locaux de l'entreprise à l'exception de ceux affectés exclusivement au logement privé de l'employeur et de ses préposés.

3. Les employeurs sont tenus de recevoir et à toute époque les Contrôleurs visés aux paragraphes précédents et leurs prêter concours. Les oppositions ou obstacles aux Contrôleurs de l'Office sont passibles des mêmes peines que celles prévues en ce qui concerne l'inspection du travail.

4. Les Contrôleurs peuvent également interroger les travailleurs notamment sur leur identité adresse, qualité et rémunération, y compris les avantages en nature et le montant des retenues sur leur salaire au titre de cotisation de la Sécurité Sociale.

5. Leurs observations peuvent être consignées sur le livre de paie ou tout autre document dont la tenue est prescrite à cet effet. Ils transmettent dans le délai de quinze jours à l'Office un rapport circonstancié de leur enquête.

6. Ils peuvent être chargés des enquêtes à effectuer en cas de risques professionnels susceptibles d'entraîner la mort ou l'incapacité permanente de la victime et du contrôle des mesures que doivent prendre les employeurs en application des textes en vigueur en matière de prévention des accidents et de Sécurité du travail.

ARTICLE : 218

Les Contrôleurs et les Inspecteurs des Services de la Sécurité Sociale doivent prêter serment.

FAUTES ET SANCTIONS

ARTICLE : 219

Est considéré comme faute inexcusable de l'Employeur ou de ses Préposés toute faute relative à un défaut de prévention des Risques Professionnels.

ARTICLE : 220

Est considéré comme faute inexcusable du travailleur toute faute inhérente à l'usage de stupéfiants et à la non utilisation du matériel de protection mis à sa disposition.

ARTICLE : 221

Est considéré comme faute intentionnelle de l'Employeur toute faute relative à l'intention de nuire ou la volonté de créer un dommage à l'assuré.

ARTICLE : 222

Est considéré comme faute intentionnelle de l'assuré toute faute dirigée contre lui-même. Elle se caractérise par le désir du travailleur de subir le préjudice pour toucher des prestations.

ARTICLE : 223

1. L'Employeur qui a contrevenu aux prescriptions de la présente Loi, de ses textes d'application 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 l'Office.

2. Il est passible d'une amende de 10.000 à 30.000 francs et en cas de récidive d'une amende de 25.000 à 150.000 francs sans préjudice de la condamnation par le même jugement au paiement des cotisations et majorations dont le versement lui incombait. En cas de récidive, l'amende est portée au double de ces montants. L'amende est appliquée autant de fois qu'il y a des personnes employées dans les conditions contraires aux prescriptions de la présente Loi et de ses textes d'application.

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

ARTICLE : 224

Il est impérativement établi et remis à tout travailleur ayant rempli les conditions pour prétendre à une pension de retraite, sa carte de pension et sa notification, le jour même de son départ à la retraite.

ARTICLE : 225

A cet effet, le dernier Employeur du travailleur relevant de l'Office Béninois de Sécurité Sociale (OBSS) est tenu dans un délai de six (6) mois au moins avant la date présumée de son départ à la retraite, de déposer à cet Office le dossier complet de l'intéressé, sous peine de paiement mensuel à ce dernier du montant de sa rémunération, en cas de retard jusqu'à la délivrance de sa carte de pension et de sa notification. Toutefois, aucune sanction n'est encourue par l'Employeur s'il fait la preuve que le retard apporté au dépôt du dossier est le fait du travailleur.

ARTICLE : 226

L'Employeur doit, en conséquence, exiger du travailleur la communication de toutes les pièces nécessaires à la constitution de son dossier au moins un an avant la date de son admission à la retraite.

ARTICLE : 227

Dans l'acheminement et le traitement des dossiers de pension de retraite, tout Agent, responsable d'un manquement quelconque dans l'exécution des présentes prescriptions peut, sans préjudice des sanctions disciplinaires, être condamné à une amende égale à un dixième (1/10^è) du montant de la pension calculée en fonction de la périodicité fixée par la Loi pour le paiement de ladite pension.

.../...

ARTICLE : 228

En cas de retard pour cause de force majeure, le travailleur concerné peut prétendre à une avance sur pension dont le montant ne saurait excéder celui d'un trimestre.

Cependant la délivrance de sa carte de pension et de sa notification doit obligatoirement intervenir avant la fin de ce délai, sous peine des sanctions prévues aux Articles 225 et 227 de la présente Loi.

ARTICLE : 229

1°)- L'employeur qui ne s'est pas conformé aux prescriptions de la présente Loi et de ses textes d'application est passible des sanctions prévues aux articles 205 et 207 du Code du Travail.

2°)- L'amende est appliquée autant de fois qu'il y a d'assurés pour lesquels une ou plusieurs infractions ont été commises, sans que le total des amendes puisse excéder cinquante fois les taux prévus en cas de condamnation.

3°)- Quiconque fait sciemment des déclarations inexactes dans le but de bénéficier ou de faire bénéficier de prestations est passible des peines prévues à l'article 405 du Code Pénal.

ARTICLE : 230

L'action publique et l'action civile résultant d'une infraction de l'employeur ou de son proposé aux dispositions sanctionnées par l'article précédent sont prescrites dans les conditions prévues au Code de procédure pénale.

ARTICLE : 231

Sera punie d'une amende de 10.000 Francs à 27.000 Francs, et, en cas de récidive, d'une amende de 30.000 à 180.000 Francs toute personne qui aura contrevenu aux dispositions des articles 96 et 167.

ARTICLE : 232

Seront punis d'une amende de 30.000 à 180.000 Francs, et en cas de récidive, d'une amende de 180.000 à 750.000 Francs et d'un emprisonnement de six jours à trois mois ou de l'une de ces deux peines seulement :

a)- Les employeurs qui, dans un délai de six mois après la publication de la présente Loi, ne se sont pas affiliés à l'Office qui auront contrevenu aux dispositions des articles 25 et 26 concernant le versement des cotisations ;

b)- Les employeurs qui n'auront pas fait la déclaration visée à l'article 23.

ARTICLE : 233

Sera punie d'une amende de 30.000 à 180.000 Francs et d'un emprisonnement de six (6) jours à un mois ou de l'une de ces deux peines seulement, toute personne qui aura omis de faire la déclaration prévue à l'article ou qui n'aura pas respecté le délai prévu.

En cas de récidive, l'amende sera de 180.000 à 750.000 Francs et l'emprisonnement de quinze jours à trois mois.

ARTICLE : 234

Sera puni d'une amende de 375.000 à 1.000.000 Francs :

- Tout intermédiaire convaincu d'avoir offert moyennant rémunération ses services pour permettre aux assurés de bénéficier des prestations prévues par la présente Loi ;

- Quiconque aura influencé ou tenté d'influencer une personne témoin d'un accident du travail à l'effet d'altérer la vérité et cela sans préjudice des peines prévues au Code Pénal.

ARTICLE : 235

Sera puni d'une amende de 500.000 à 1.000.000 Francs :

a)- Tout intermédiaire convaincu d'avoir offert ses services moyennant rémunération pour assurer au travailleur ou à ses ayants droit le bénéfice des prestations prévues par la présente Loi.

b)- Tout employeur ayant opéré des retenues sur le salaire de son personnel pour l'assurance Risques Professionnels.

c)- Quiconque aura influencé ou tenté d'influencer une personne témoin d'un accident de travail ou d'une situation quelconque ouvrant droit aux prestations à l'effet d'altérer la vérité nonobstant les dispositions prévues aux articles 363, 364, 365 du Code Pénal.

ARTICLE : 236

Les oppositions ou obstacles aux visites ou inspections prévues à l'article 214 de la présente Loi sont passibles des peines prévues par les dispositions du Code du Travail.

ARTICLE : 237

Le bénéfice des rentes et des pensions est suspendu lorsque le titulaire néglige d'utiliser les services médicaux mis à sa disposition ou lorsqu'il n'observe pas les règles prescrites pour la vérification de la réalité de son incapacité de travail.

CONTENTIEUX

ARTICLE : 238

En cas de contestation sur les conditions requises pour avoir droit aux prestations prévues par la présente Loi ou sur le montant de ces prestations, la commission permanente du Conseil d'Administration doit être saisie en première instance, avant que le litige soit porté devant le tribunal.

ARTICLE : 239

Les Tribunaux du Travail sont compétents pour juger de toute contestation s'élevant entre les bénéficiaires des dispositions de la présente Loi, les Employeurs et l'Office. Le Tribunal du Travail compétent est ainsi saisi par simple requête adressée au Greffe du Tribunal. Le Tribunal en avise la partie adverse qui dispose d'un délai de 15 jours pour répondre par écrit.

- Les règles de procédure d'application sont celles prévues par les dispositions du Code du Travail.

ARTICLE : 240

Les Tribunaux du Travail restent compétents lors même qu'une collectivité ou un établissement public est en cause et peuvent statuer sans qu'il ait lieu pour les parties d'observer, dans le cas où il en existe, les formalités préalables qui sont prescrites avant qu'un procès-verbal puisse être adressé à ces personnes morales.

ARTICLE : 241

Le Tribunal peut ordonner l'exécution par provision de toutes ses décisions.

ARTICLE : 242

Les infractions aux dispositions de la présente Loi sont constatées par les Inspecteurs du Travail par procès-verbal faisant foi jusqu'à inscription de faux.

L'inspecteur du Travail peut donner délégation de pouvoir aux Contrôleurs de l'Office qui sont ~~dûment~~ assermentés et tenus au secret professionnel.

ARTICLE : 243

Les oppositions ou obstacles aux visites ou inspections des Inspecteurs du Travail ou Agents de Contrôle de l'Office sont passibles des peines prévues par les dispositions du Code du Travail.

ARTICLE : 244

En cas d'Accident du Travail ou de maladie professionnelle, les tribunaux du travail compétents sont ceux du lieu de l'accident, du domicile de la victime ou du lieu de l'établissement auquel appartient la victime.

ARTICLE : 245

Le tribunal peut commettre un expert notamment lorsque les contestations portent sur les frais pour le traitement, sur le caractère professionnel de l'accident, sur la date de consolidation de la blessure sur le taux d'incapacité permanente et sur l'action en révision.

L'expert ainsi désigné ne peut être ni le médecin qui a soigné la victime, ni le médecin attaché à l'entreprise, ni le médecin conseil de l'Office.

Les frais d'expertise ainsi que les frais de transport, lorsque la victime est obligée de quitter sa résidence pour se rendre à l'expertise, sont à la charge de l'Office.

Les médecins experts désignés par les Tribunaux du Travail en sont immédiatement avisés par le Secrétaire du Tribunal ; ils doivent déposer leurs conclusions dans le délai maximum d'un mois, à défaut de quoi il est pourvu à leur remplacement, à moins qu'en raison des circonstances spéciales de l'expertise, ils n'aient obtenu du Tribunal un délai plus long.

ARTICLE : 246

Le bénéfice de l'assistance juridique est accordé de plein droit à la victime ou à ses ayants-droit tant en première instance qu'en appel.

Le bénéfice de l'assistance judiciaire s'étend de plein droit à tous les actes d'exécution mobilière et immobilière et à toute contestation à l'exécution des décisions judiciaires.

ARTICLE : 247

En cas de contestation sur l'état d'inaptitude, celui-ci est apprécié par une commission composée de :

- Un médecin désigné par le Ministre de la Santé, Président ;
- Un représentant du Ministre du Travail ;
- Un médecin de l'Office ;
- Un représentant des employeurs et un représentant des travailleurs.

DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

ARTICLE : 248

1°)- Les rentes, les pensions, les prestations familiales et autres avantages liquidés conformément aux dispositions antérieurement en vigueur, continueront à être servis aux bénéficiaires dans les conditions et pour les montants fixés dans leurs décisions d'attributions

2°)- La réévaluation éventuelle des rentes et des pensions déjà liquidées sera effectuée dans les conditions fixées à l'article 206 de la présente Loi.

.../...

ARTICLE : 249

L'assuré âgé d'au moins 30 ans à la date de création de la branche des pensions gérée ^{par l'office} et comptant en outre au moins 18 mois d'assurance au cours des deux années suivant ladite date, bénéficie d'une validation de six mois par année dans une limite fixée à 162 mois.

ARTICLE : 250

1°)- Un arrêté du Ministre du Travail précise les conditions de la prise en charge par la branche des pensions des prestations en cours et du maintien des droits en cours d'acquisition sous les régimes de l'I.P.R.A.O. compte tenu de l'arrangement financier à convenir avec cette institution.

2°)- Pour l'ouverture du droit aux pensions d'invalidité ainsi qu'aux pensions et allocations de vieillesse et de survivants instituées par la présente Loi, toutes les périodes d'assurance et assimilées, non connues en application du règlement de l'I.P.R.A.O., sont considérées comme des périodes d'assurance et assimilées en application de la présente Loi.

3°)- La reconnaissance des périodes d'assurance et assimilées acquises en application du règlement de l'I.P.R.A.O. exclut la validité des périodes antérieures prévues à l'article 249 ci-dessus. Toutefois, si les périodes visées audit article sont plus favorables, elles sont reconnues en lieu et place des périodes d'assurance et assimilées acquises en application du règlement de l'I.P.R.A.O.

ARTICLE: 251

En attendant la création d'une Caisse Nationale de Retraite qui prendra en compte tous les travailleurs, les dispositions de la présente Loi relative à la branche des pensions resteront en vigueur.

ARTICLE: 252

Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires à la présente Loi.

ARTICLE: 253

Le Ministre du Travail est chargé de l'exécution de la présente Loi qui entre en vigueur le jour de sa signature.

ARTICLE: 254

La présente Loi sera publiée au journal Officiel de la République Populaire du Bénin et exécutée comme loi d'Etat./..

AIT A COTONOU, LE

Par le Président de la République,
Chef de l'Etat, Président du Conseil
Exécutif National,

Mathieu KEREKOU.-

Le Ministre du Travail et des
Affaires Sociales,

Nathanaël G. MENSAH.-

Ampliations : PR 6 SA/CC/PRPB 4 SGCEN 4 CP/ANR 4 CPC 4 PPC 2 MTAS 3
AUTRES MINISTERES 14 SPD 2 OBSSP DPE-DIC-INSAE 6 IGE 3 ~~CCCT-ONE~~
Gde-CHANC. 3 BN-DAN-UNB-FASJEP 3 BCP 2 JORPB 1./.-

(-) N N E X E - I

CLASSEMENT DES ACTIVITES

CATEGORIE I

(Taux de cotisation : 1 %)

- Services Publics Administratifs et Para-Administratifs ;
- Personnels des Bureaux, occupés uniquement à des fonctions de Direction et d'Administration ;
- Professions libérales, Banques, Assurances, Officiers Ministériels ;
- Spectacles, Agences de Voyages ;
- Hôtels, Restaurants, Cafés, Bars ;
- Etablissements d'enseignement, Centres de Formation Professionnelle ;
- Hôpitaux, Cliniques, Médecins, Pharmaciens, Dentistes, Sage-Femme, Vétérinaires ;
- Artisans : Fabrication d'objets d'art, Bijoutiers, Cordonniers, Tailleurs, Coiffeurs, etc ;
- Exploitations agricoles non mécanisées ;
- Commerces de détail ne comportant pas de transport ou de livraison des marchandises et dans lesquels la manutention n'est pas effectuée par des moyens mécaniques tels que : Boulangeries, Pâtisseries, Librairies, Quincailleries, Drogueries, Parfumeries, Bazars, Epiceries, Chaussures, Vêtements, etc ;
- Personnel domestique, gens de maison ;

.../...

CATEGORIE II

(Taux de cotisation : 2 %)

- Commerces de gros et de demi-gros, commerce de détail avec transport et liaison, établissements commerciaux dans lesquels la manutention est effectuée au moyen d'engins mécaniques, factoreries procédant à l'achat des produits.

- Exploitation agricoles mécanisées (c'est-à-dire toutes celles qui utilisent des machines mues par une force autre que celle de l'homme ou des animaux telles que véhicules de transports, tracteurs, décortiqueuses, etc).

- Entreprise de pêche ;
- Transport ferroviaires, lagunaire et fluviaux ;
- Imprimeries, industries du livre ;
- Industries textiles, fabriques de vêtements, égrenage, défilage, tissage, teinturerie, nettoyage, dégraissage ;
- Abattoirs, entrepôts frigorifiques ;
- Industries de cuirs et peaux, tanneries.

CATEGORIE III

(Taux de cotisation : 3 %)

- Exploitations forestières ;
- Mécanique générale ateliers de réparation et d'entretien, garages carrosserie peinture de véhicule, maréchalerie.
- Industries chimiques ;
- Industries alimentaires, brasseries, limonaderies, huileries, (et notamment huileries de palme) usines de coco rapé, etc.

CATEGORIE IV

(Taux de cotisation : 4 %)

- Transports routiers (voyageurs et marchandises) ;
- Manutention, transit, acconage ;
- Industries du bois : Scieries, ébénisterie menuiseries ;
- Industries extractives (mines et carrières) ;
- Bâtiment et travaux publics ;
- Services de voirie, enlèvement des ordures, vidanges, etc ;
- Production et distribution d'électricité, d'eau, de gaz.

.../...

(A) N N E X E II

CONTRAT TYPE : Pour la rééducation professionnelle dans une entreprise.

Entre :

a)- L'Office Béninois de Sécurité Sociale (1) représenté par :

M.

b)- Désigné au présent contrat par "l'Entreprise" représentée par :

M.

c)- Bénéficiaire du présent contrat, demeurant à ledit contrat ayant été soumis à l'accord et au visa préalable de M. l'Inspecteur du Travail du ressort.

Il a été convenu ce qui suit :

ARTICLE 1ER :

Le présent contrat a pour objet de fixer les conditions dans lesquelles le bénéficiaire sera admis en stage dans l'entreprise en vue de (1) en qualité de (2).

ARTICLE 2 :

La durée du stage sera de (3) est expressément convenu qu'il ne sera effectué par le bénéficiaire, au cours de son stage, que des travaux se rattachant directement à l'exercice de la profession pour laquelle il est formé. En cas de maladie ou d'accident dûment justifié par certificat médical, le contrat sera suspendu jusqu'à la reprise du travail.

ARTICLE 3 :

La répartition des heures de travail au cours de la journée, de même que la durée du travail, seront fixées selon les directives médicales. Cette durée ne pourra être inférieure à heures par jour, ni supérieure à heures par jour.

ARTICLE 4 :

Le bénéficiaire recevra un salaire à la charge de l'entreprise. Par ailleurs, il percevra les prestations à la charge de l'Office, selon les dispositions prévues respectivement aux articles 5 et 6 ci-dessous.

.../...

ARTICLE 5 :

Charges incombant à l'entreprise.

Le salaire versé par l'employeur est fixé à (4).

L'entreprise supporte les charges sociales afférentes à ce salaire en matière d'accident du travail, prestations familiales etc.

ARTICLE 6 :

Charges incombant à l'Office.

Ces charges sont les suivantes (5).

ARTICLE 7 :

Durant la période du ; au 6)
le présent contrat pourra être rompu, soit par l'entreprise, soit par le bénéficiaire, sans autre formalité - à la charge de l'entreprise que celle d'en aviser l'Inspecteur du Travail et l'Office.

ARTICLE 8 :

Les avantages ci-dessus pourront être retirés au bénéficiaire en cas de faute grave et, en particulier, pour indiscipline ou mauvaise volonté. L'exclusion ne pourra, toutefois, être prononcée que sur avis conforme de l'Inspecteur du Travail et de l'Office.

Toute interruption temporaire du contrat devra être signalée dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 7 ci-dessus.

L'entreprise et le bénéficiaire s'engagent à donner à l'Inspecteur du Travail et aux représentants de l'Office accrédités à cet effet, toutes facilités pour contrôler l'exécution du présent contrat, notamment en ce qui concernent le contrôle médico-social de l'intéressé et le contrôle de la formation professionnelle dispensée. En outre, et pour permettre à ces représentants d'exercer efficacement leur tâche l'entreprise s'engage à leur faire tenir un compte rendu périodique des conditions dans lesquelles se déroule le stage de formation du bénéficiaire.

ARTICLE 9 :

Au cas où l'entreprise et le bénéficiaire auraient à formuler des réclamations relatives à l'exécution du contrat, ils devront les présenter à l'Inspection du travail et à l'Office au plus tard un mois après la date d'expiration du contrat.

ARTICLE 10 :

Le présent contrat prendra effet à dater du _____ mois,
pour une durée de _____

Fait à _____, le _____
en quatre (4) exemplaires

L'Entreprise,

Le Bénéficiaire,

L'Inspecteur du Travail

Le représentant de l'Office

- (1)- Préciser, suivant le cas : son réemploi, sa réadaptation ou sa rééducation.
- (2)- Préciser la qualification professionnelle.
- (3)- Le cas échéant, il pourra être prévue que le bénéficiaire s'engage à rester dans l'entreprise durant un certain temps après sa rééducation, réciproquement, l'employeur pourra s'engager à garder le salarié pendant le même laps de temps, ou même l'embaucher à titre définitif.
- (4) (cf page 6)

.../...

ANNEXE III

BAREME POUR LE CALCUL DES CAPITAUX REPRESENTATIFS DE RENTES

I - RENTES VIAGERES

(Victimes de l'Accident, conjoints et ascendants)

<u>Age à la Constitution :</u>	Prix d'une rente Viagère de 1 franc
16 ans	17,903
17 ans	17,815
18 ans	17,733
19 ans	17,656
20 ans	17,582
21 ans	17,511
22 ans	17,439
23 ans	17,364
24 ans	17,284
25 ans	17,196
26 ans	17,100
27 ans	16,996
28 ans	16,844
29 ans	16,764
30 ans	16,639
31 ans	16,508
32 ans	16,370
33 ans	16,227
34 ans	16,076
35 ans	15,919
36 ans	15,754
37 ans	15,582
38 ans	15,404
39 ans	15,219

(4) Par exemple 50 % du salaire minimum inter-professionnel garanti pendant toute la période de rééducation professionnelle. Dans d'autre cas, l'entreprise versera un pourcentage dudit salaire minimum inter-professionnel garanti qui ira croissant chaque mois au fur et à mesure du déroulement de la rééducation.

(5)- Rentes d'Accident du Travail.

(6)- Une période d'essai de un mois paraît raisonnable.

<u>Age à la Constitution</u>	Prix d'une Rente Viagère de 1 franc
40 ans	15,029
41 ans	14,833
42 ans	14,630
43 ans	14,419
44 ans	14,201
45 ans	13,975
46 ans	13,741
47 ans	13,500
48 ans	13,255
49 ans	13,006
50 ans	12,754
51 ans	12,501
52 ans	12,245
53 ans	11,987
54 ans	11,725
55 ans	11,459
56 ans	11,187
57 ans	10,910
58 ans	10,628
59 ans	10,340
60 ans	10,047
61 ans	9,749
62 ans	9,446
63 ans	9,139
64 ans	8,825
65 ans	8,517
66 ans	8,204
67 ans	7,892
68 ans	7,581
69 ans	7,272
70 ans	6,967
71 ans	6,665
72 ans	6,369
73 ans	6,078
74 ans	5,794

...../.....

75 ans	.....	5,519
76 ans	.....	5,251
77 ans	.....	4,993
78 ans	.....	4,544
79 ans	.....	4,504
80 ans	.....	4,274
81 ans	.....	4,053
82 ans	.....	3,842
83 ans	.....	3,642
84 ans	.....	3,455
85 ans	.....	3,283
86 ans	.....	3,125
87 ans	.....	2,981
88 ans	.....	2,852
89 ans	.....	2,733
90 ans	.....	2,523
91 ans	.....	2,514
92 ans	.....	2,285
93 ans	.....	2,285
94 ans	.....	2,160
95 ans	.....	2,019
96 ans	.....	1,867
97 ans	.....	1,697
98 ans	.....	1,503
99 ans	.....	1,257
100 ans	.....	0,951

II - RENTES TEMPORAIRES

(Enfants et descendants)

<u>AGE A LA CONSTITUTION</u>	PRIX D'UNE RENTE VIAGERE DE 1 FRANC
0 à 3 ans	..... 10
4 ans	..... 9,2
5 ans	..... 8,6
6 ans	..... 8
7 ans	..... 7,4
8 ans	..... 6,7
9 ans	..... 6
10 ans	..... 5,3
11 ans	..... 4,5

Age à la Constitution

Prix d'une rente
Viagère de 1 franc

12 ans	.....	3,7
13 ans	.....	2,8
14 ans	.....	1,9
15 ans et plus	.....

L'âge à prendre en considération pour l'application des tarifs est donné par différence entre millésimes de l'année de versement et de l'année de naissance des bénéficiaires.

(-) N N E X E IV

Tableaux des manifestations morbides d'intoxication aiguës ou chroniques des infections microbiennes ou parasitaires considérées comme maladies professionnelles.

I)- Saturnisme professionnel

(Maladies causées par le plomb et ses composés)

MALADIES ENGENDRES PAR L'INTOXICATION SATURNISME	DELAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- Syndrome douloureux abdominal paroxystique apyrétique avec état subocclusif (coliques de plomb) habituellement accompagné d'une poussée d'hématies à granulations basophiles et d'une paroxystique hypertensive.	30 Jours	- Extraction, traitement, préparation, emploi, manipulation du plomb, de ses combinaisons et de tout produit en renfermant, notamment : extraction et traitement des minerais de plomb et résidus plombifères - Récupération du vieux plomb. - Métallurgie, affinage, fonte, laminage du plomb, de ses alliages et des métaux plombifères. - Soudure et étamage à l'aide d'alliage de plomb.
- Paralysie des extenseurs des doigts ou des petits muscles de la main	1 an	- Fabrication, soudure, ébarbage, polissage de tous objets en plomb ou en alliage de plomb.

2°)- Benzolisme professionnel

Maladies causées par le benzène et ses homologues

(Toluène, Xylènes, etc...)

MALADIES ENGENDREES PAR L'INTOXICATION BENZOLIQUE	DELAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPALES SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER DES MALADIES
- Anémie progressive grave du type hypoplasique ou aplasique.....	3 ans	- Préparation, emploi, manipulation du benzène et de ses homologues, des benzols et autres produits renfermant du benzène ou ses homologues notamment : - Préparation, extraction, rectification des benzols.
- Leucopénie avec neutropénie.....	3 ans	- Emploi du benzène et des homologues pour la préparation de leurs dérivés.
- Leucopénie avec neutropénie.....	1 an	- Extraction de matières grasses, dégraissage des os, peaux, cuirs, fibres textiles, tissus, nettoyage à sec, dégraissage des pièces métalliques et de tous autres objets souillés de matières grasses.
- Anémie progressive légère du type hypoplasique ou aplasique.....	1 an	- Préparation de dissolutions de caoutchouc manipulation et emploi de ses dissolutions, tous autres emplois des benzols comme dissolvants du caoutchouc, de ses dérivés ou de ses succédanés.
- Syndrome hémorragique.....	1 an	- Fabrication et application des vernis peintures, émaux, mastics, encres, produits d'entretien renfermant des benzols.
- Purpura du type dégénératif	1 an	- Fabrication de simi. - Autres emplois de benzols ou de produits en renfermant, comme agents d'extraction, d'imprégnation, d'agglomération ou de nettoyage, comme décapants dissolvants ou diluants : filtration, concentration de solutions dans les hydrocarbures benzéniques, essorage et séchage des substances préalablement dissoutes, emploi des dissolutions diverses renfermant des benzols

<p>(- Troubles gastro-intestinaux accompagnés de vomissements à répétition.....</p>	<p>3 mois</p>	<p>- Emploi des benzols comme des-hydratants des alcools et autres liquides ou solides.</p>
<p>(- Accidents aigus (coma, convulsions) en dehors des cas considérés comme accidents du travail.</p>	<p>3 jours</p>	<p>- Emploi des benzols comme dénaturants.</p> <p>- Préparation des carburants renfermant des hydrocarbures benzéniques transvasement, manipulation de ces carburants.</p>

3°)- Affections provoquées par les rayons X ou les substances radioactives naturelles ou artificielles ou toute autre source d'émission corpusculaire.

<p>AFFECTIONS ENGENDREES PAR LES RAYONS X OU LES SUBSTANCES RADIO-ACTIVES NATURELLES OU ARTIFICIELLES OU AUTRE SOURCE D'EMISSION CORPUSCULAIRE.</p>	<p>DELAI DE PRISE EN CHARGE</p>	<p>LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES</p>
<p>(- Anémie progressive grave du type hypoplasique ou aplasique.</p>	<p>3 ans</p>	<p>- Tous travaux exposant à l'action des rayons X ou des substances radio-actives naturelles ou artificielles, ou à toute autre source d'émission corpusculaire, notamment :</p>
<p>(- Anémie progressive légère du type hypoplasique ou aplasique.</p>		<p>- Extraction et traitement des minerais radio-actifs.</p>
<p>(- Leucopénie avec neuropénie</p>	<p>1 an</p>	<p>- Préparation des substances radio-actives.</p>
<p>(- Leucoses ou états leucémiques.....</p>	<p>3 ans</p>	<p>- Préparation de produits chimiques et pharmaceutique radio-actifs.</p>
<p>(- Syndrome hémorragique.</p>	<p>1 an</p>	<p>- Préparation et application de produits luminescents radifères</p>
<p>(- Blépharite ou conjonctivite</p>	<p>7 Jours</p>	<p>- Recherches ou mesures sur les substances radio-actives et les rayons X dans les laboratoires</p>

- Cataracte.....	5 ans	- Travaux exposant les travailleurs au rayonnement dans les hôpitaux, les cliniques, les dispensaires, les cabinets dentaires et radiologiques, dans les maisons de santé et les centres anticancéreux.
- Méralgie.....	1 an	- Fabrication d'appareil pour radio-thérapie et d'appareils à rayons X.
- Lésions aiguës ou chroniques de la peau ou des muqueuses	10 ans	- Travaux dans toutes les industries ou commerce utilisant les rayons X, les substances radio-actives, les substances ou dispositifs émettant les rayonnements indiqués ci-dessus.
- Radionérose osseuses.....	5 ans	
- Sarcome osseux.....	15 ans	
- Cancer broncho-pulmonaire par inhalation.....	10 ans	

.../....

4°)- Affections causées par les ciments
(Allumino-silicates de calcium)

Délai de prise en charge : 30 jours

MALADIES ENGENDREES PAR LES CIMENTS	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- Ulcérations, dermites, primitives, pyodermites, dermites eczématiformes.	- Fabrication, concassage, broyage, ensachage et transport à dos d'homme des ciments.
- Blépharite.....	- Fabrication, à l'aide de ciments de matériaux agglomérés et d'objets moulés.
- Conjunctivité.....	- Emploi des ciments dans les chantiers du bâtiment et des travaux publics.

5°)- Dermatoses causées par l'action des chloronaphtalènes .

Délai de prise en charge : 30 jours

MALADIES ENGENDREES PAR LES CHLORONAPHTALENES	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- Acné.....	<p>- Préparation, emploi, manipulation des chloronaphtalènes et des produits en renfermant, notamment :</p> <p>- Fabrication de vernis, enduits, produits d'entretien, pâtes à polir, etc., à base de chloronaphtalènes.</p> <p>- Emploi de chloronaphtalènes comme isolants électriques, en particulier dans la fabrication des condensateurs.</p> <p>- Préparation et emploi de lubrifiants de remplacement contenant des chloronaphtalènes.</p>

6°)- Ulcérations causées par l'action de l'acide chromique ainsi que des chromates et bichromates alcalins

Délai de prise en charge : 30 jours

MALADIES ENGENDREES PAR L'ACIDE CHROMIQUE, LES CHROMIQUES, LES CHROMATES ET BICHROMATES ALCAINS	LISTES INDICATIVES DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
Maladies locales	<ul style="list-style-type: none"> :- Préparation, emploi, manipulation de l'acide chromique, des chromates et bichromates alcalins, notamment : - Fabrication de l'acide chromique, des chromates et bichromates alcalins. - Fabrication des pigments (jaune de chrome etc.) au moyen de chromate ou bichromates alcalins. - Emploi de bichromates alcalins dans le vernissage d'ébénisterie.
Ulcérations cutanées et dermatites exzématiformes chroniques ou récidivantes.....	<ul style="list-style-type: none"> - Emploi des chromates ou bichromates alcalins comme mordants en teinture. - Tamage ou chrome. - Préparation, par procédés photomécaniques, de clichés pour impression. - Chromage électrolytique des métaux.

7°)- Intoxication professionnelle par tétrachlorure de carbone

MALADIES ENGENDREES PAR LE TETRACHLORURE DE CARBONE	DELAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- Néphrite aiguë ou sub-aiguë avec albumine, cylindrurie et azotémie progressive.....	30 jours	- Préparation, emploi, manipulation du tétrachlorure de carbone ou des produits en renfermant notamment :
- Népatoméphrite initialement apyrétique, ictérique ou non.....	30 jours	- Emploi du tétrachlorure de carbone comme dissolvant, en particulier pour l'extraction des matières grasses et pour la teinture de dégraissage.
- Dermites chroniques ou récidivantes.....	7 jours	- Remplissage et utilisation des extincteurs au rétrachlorure de carbone.
- Ictère par hépatie, initialement apyrétique....	30 jours	.../...
- Accidents nerveux aigus en dehors des cas considérés comme accidents du travail.		

8°)- Intoxication professionnelle par les dichloréthylènes, le trichloréthylène et le tétrachloréthylène (perchloréthylène)

MALADIES ENGENDREES PAR LES DI- CHLORÉTHYLENES, LE TRICHLORE- THYLENE ET LE TETRACHLORETHY- LENE	DELAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- Névrite optique ou du triju- meau.....	30 jours	- Préparation, emploi, manipula- tion des dichloréthylènes du trichloréthylène du tétrachlo- réthylène, ou des produits en renfermant, notamment :
- Conjonctivites.....	7 jours	- Utilisation comme matière pre- mière dans l'industrie chimique.
- Dermites chroniques ou récidiv- vantes.....	7 jours	- Emploi comme dissolvants des ma- tières grasses, en particulier dans les travaux ci-après : ex- traction des huiles, dégraissage
- Brûlures.....	3 jours	des os, peaux, cuirs, teinture dégraissage, dégraissage des pièces métalliques.
- Accidents aigus encéphalitique en dehors des cas considérés comme accidents du travail...		- Préparation et application de verniss, de dissolutions de caou- tchouc, etc.

9°)- Intoxications professionnelles par les dérivés nitrés et chloronitrés des carbures benzéniques

Délai de prise en charge :

- Intoxications sub-aiguës ou chroniques : 1 an
- Accidents aigus et dermites : 30 Jours

MALADIES ENGENDREES PAR LES DERI- VES NITRES ET CHLORONITRES DES CARBURES BENZENIQUES	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- Manifestations consécutives à l'intoxication sub-aiguë ou chro- nique (cyanose, anémie, subictè- re).	- Préparation, emploi, manipulation des dérivés nitré et chloronitrés des car- bures benzéniques, notamment :
- Accidents aigus (coma) en dehors des cas considérés comme accidents du travail.....	- Fabrication des dérivés nitrés et chlo- ronitrés du benzène et de ses homologues
- Dermites chroniques ou récidiv- vantes causées par les dérivés chloronitrés.	- Fabrication des dérivés animés (aniline et homologues) et de certaines matières colorantes.
	- Préparation et manipulation d'explosifs Sont exclues les opérations effectuées à l'intérieur d'appareils rigoureuse- ment clos en marche normale.

10°)- Intoxication professionnelle par le dinitrophénol

Délai de prise en charge : 30 jours

MALADIES ENGENDREES PAR L'INTOXICATION PAR LE DENITROPHENOL	DELAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- Intoxication aiguë ou sub-aiguë déterminée par le dinitrophénol : cyanose, oppression, fièvre, associée ou non à des manifestations pulmonaires aiguës (1)...	30 jours	- Préparation, emploi, manipulation du dinitrophénol, notamment : - Fabrication du dinitrophénol et de ses dérivés.
- Manifestations digestives (vomissements, coliques avec diarrhée, anorexie) (1).....	30 jours	- Fabrication de certains colorants noirs sulfurés.
- Dermites chroniques ou récidivantes produites par le dinitrophénol.	30 jours	- Préparation et manipulation d'explosifs. - Sont exclues les opérations effectuées à l'intérieur d'appareils rigoureusement clos en marche normale

11°)- Maladies professionnelles provoquées par les amines aromatiques. Anilines et homologues, phénylhydrazine, benzidine et homologues ; phénylénodiamines et homologues, aminiphénols et leurs éthers, naphthamines et homologues ainsi que les dérivés chlorés, nitrosés, nitrés, sulfonés des produits qui précèdent.

MALADIES ENGENDRES PAR L'ANILINE	DELAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- Accidents aigus (manifestations nerveuses avec cyanose).....	5 jours	- Préparation, emploi, manipulation des amines aromatiques, notamment :
- Anémie avec cyanose et subictère.....	6 mois	- Fabrication de l'aniline et autres amines aromatiques.
- Dermatoses aiguës récidivantes ou chroniques	30 jours	- Préparation au moyen d'amines aromatiques, de produits chimiques, matières colorantes, produits pharmaceutiques, accélérateurs de vulcanisation du caoutchouc.
- Cystite aiguë hémorragique.....	30 jours	
- Lésions vésicales imputables notamment aux naphtylamines et à la benzidine (congestion visicale avec varicosités, tumeurs bénignes sessiles ou pédiculées, tumeurs malignes confirmées par la cystoscopie.....	15 ans	- Teinture des fils, tissus, fourrures, cuirs, etc... au noir d'aniline ou autres colorants développés sur fibre. - Teinture de cheveux au moyen de produits à base de paraphénylènediamine ou homologues.

(1)- La réaction de Derrien (présence d'admi-
nonitrophénol dans les urines) étant le procé-
dé de diagnostic indispensable des intoxica-
tions par le dinitrophénol.

12°)- Maladies professionnelles provoquées par le
brai de houille

Délai de prise en charge :

- Epithéliomas : 5 ans ;
- Lésions oculaires et dermites : 30 jours.

MALADIES ENGENDREES PAR LE BRAI DE HOUILLE	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUES CES MALADIES
Epithéliomas primitifs de la peau Lésions Oculaires. Dermites chroniques ou récidivantes	- Manipulation ou emploi de brai de houille, notamment : - Piquage, chargement déchargement, ma- nutention du brai de houille. - Fabrication d'agglomérés au moyen de brai de houille.

13°)- Charbon professionnel

Délai de prise en charge : 30 jours

DESIGNATION DES MALADIES	TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- Pustule maligne. - Oedème malin. - Charbon gastro-intestinal. - Charbon pulmonaire. (en dehors des cas considérés comme accidents du travail.	- Travaux susceptibles de mettre les ouvriers en contact avec les animaux atteints d'infection charbonneuses ou avec des cadavres de ces animaux. - Manipulation, chargement, décharge- ment, transport soit de peaux, poils, crins, soies de porcs, laines, ou autres dépouilles susceptibles de provenir de ces animaux, soit de sacs enveloppes ou récipients contenant ou ayant contenu de telles dépouilles.

.../...

14°)- Spirochetose ictero-hémorragie professionnelle

Délai de prise en charge : 21 jours.

DESIGNATION DE LA MALADIE	TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CETTE MALADIE
- Spirochétose ictero-hémorragie (y compris les formes anictériques) démontrée par la présence du spirochète d'Inada et Ido dans le sang et dans les urines des malades au début de la maladie ou par le sérodiagnostic à partir du 15 ^e jour.	Travaux exécutés dans les égouts, mines (travaux de fond), abattoirs, tueries particulières, usines de délainages, laboratoires (entretien des animaux servant aux expériences).

15°)- Maladies professionnelles causées par l'arsénite et ses composés oxygénés et sulfurés.

Délai de prise en charge : 30 jours, porté à 3 mois pour les polynévrites.

MALADIES ENGENDREES PAR L'ARSENITE ET SES COMPOSES OXYGENES ET SULFURES	LISTE INDICATIVE DES PRINCIPAUX TRAVAUX SUSCEPTIBLES DE PROVOQUER CES MALADIES
- Lésions cutanées (ulcérations dermatoses).	- Préparation, emploi, manipulation de l'arsénite et de ses composés oxygénés et sulfurés, notamment :
- Lésions oculaires (blépharite, conjonctivite).	- Traitement de minerais arsenicaux.
- Polynévrites.	- Fabrication de l'arsénite et de ses composés oxygénés, sulfurés (anhydride arsenicaux, arsénites, acide arsénique, arsénates, etc...).
- Troubles gastro-intestinaux aigus. (vomissements, diarrhées cholériformes).	- Fabrications et emploi de produits insecticides ou anticryptogamiques renfermant de l'arsénite ou ses composés.
	- Fabrications et emploi de couleurs et peintures contenant des composés oxygénés ou sulfurés de l'arsénite.
	- Emploi de l'orpiment (sulfure d'arsénite) en mégisserie et en tannerie, manipulation de peaux qui en sont enduites.
	- Emploi de l'anhydrite arsénique dans la fabrication du verre.

16° Intoxication professionnelle par l'hydrogène arsénic
 Délai de prise en charge : 15 jours, porté à 30 jours pour la néphrite azotémique, réduit à 3 jours pour les accidents aigus.

Maladies engendrées par le sulfure de carbone	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
(Syndrome aigu neuro-digestif se manifestant par vomissements, gastralgie violentes, diarrhées, avec délire et céphalée intense.	Préparation, manipulation, emploi du sulfure de carbone et des produits en renfermant, notamment :
Troubles psychiques aigus, avec confusion mentale, délire onirique.	Fabrication du sulfure de carbone et de ses dérivés.
Troubles psychiques chroniques avec états dépressifs et impulsions morbides	Préparation de la viscosse et toutes fabrications utilisant la régénération de la viscosse, telles que fabrication de textiles artificiels et pellicules cellulosiques.
Polynévrites et névrites, quel qu'en soit le degré avec troubles des réactions électriques (notamment chronométriques).	Extraction du soufre, vulcanisation à froid de caoutchouc au moyen de dissolution de soufre ou de chlorure de soufre dans le sulfure de carbone.
Névrite optique.	Emploi du sulfure de carbone comme dissolvant de la gutta-percha, des résines, des cires, des matières grasses, des huiles, essentielles et autres substances.

18° Nystagnus professionnel
 Délai de prise en charge : 1 an

Désignation de la maladie	Travaux susceptibles de provoquer cette maladie
Nystagnus	Travaux exécutés dans les mines

.../...

19° Brucelloses professionnelles

Délai de prise en charge : 1 mois pour les cas aigus

6 mois pour les cas chroniques.

Désignation des maladies	Travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Fièvre ondulante avec sueurs, douleurs asthénie splénomégalie, mononucléose et leucopénie, accompagnée ou non d'une des manifestations suivantes :	Travaux exécutés dans les abattoirs
Arthrites sérieuses ou suppurées, ostéites, ostécarthrites, spondylites.	Travaux exécutés dans les boucheries charcuteries et triperies
Bronchote, pneumopathies pleurésies sero-fibrineuse ou purulente.	Travaux exécutés dans les laiteries et fromageries.
Orchite, épidiidymite.	Travaux exécutés dans les égouts
Hépatite.	Travaux exécutés dans les laboratoires
Anémie, purpura, hémorragies, adénopathie.	
Néphrite.	
Endocardite, phlébite.	
Réaction méningée, méningite, arachnoïdite, méningo-encéphalite, myélite névrite radiculaire.	Travaux exposant au contact des animaux infectés, des déjections de caprins, ovins ou bovidés malades, ou comportant la manipulation des avortons et effectués dans des établissements industriels
L'origine brucelienne de ces manifestations étant démontrée par l'isolement bactériologique du germe (brucella abortus bovis, brucella abortus suis) ou par un séro-diagnostic à un taux considéré comme significatif utilisé par l'organisation mondiale de la santé.	

.../...

20° Silicose professionnelle
Maladies consécutives à l'inhalation de poussière renfermant
de la silice libre (Si O₂)
Délai de prise en charge : 5 ans

Maladies engendrées
par les poussières de silice libre

Liste indicative
des principaux travaux suscepti-
bles de provoquer ces maladies

Silicose : fibrose pulmonaire consé-
cutive à l'inhalation de poussière
renfermant de la silice libre, lors-
qu'il y a des signes radiographiques
accompagnés de troubles (dyspnée et
fréquemment bronchrrhée et toux)
confirmés par des épreuves fonction-
nelles de l'appareil respiratoire.

Travaux exposant à l'inhalation
de poussières de silice libre,
notamment :

Travaux de forage, d'abattage,
d'extraction de minerais ou de
roches renfermant de la silice li-
bre.

Complications cardiaques : hyposys-
tolie ou asystolie par insuffisance
ventriculaire droite.

Concassage, broyage, tamisage, et
manipulation, effectués à sec, de
minerais ou de roches renfermant
de la silice libre.

Taille et polissage roche renfer-
mant de la silice libre.

Fabrication et manutention de pro-
duits abrasifs, de poudre à net-
toyer ou autres produits renfer-
mant de la silice libre.

Complications tuberculeuses :
silicose se manifestant en téléra-
diographie au minimum par un semis
nodulaire à gros grains et compliquée
de tuberculose pulmonaire confirmée
bactériologiquement.

Fabrication du carborundum, du
verre, de la porcelaine, de la
faïence et autres produits céra-
miques, des produits réfractaires

Travaux de fonderie, exposant aux
poussières de sables, décochage,
abardage, dessablage.

Travaux de moulage, polissage,
aiguisage, effectués à sec, au
moyen de meules renfermant de la
silice libre.

Complication pulmonaire non tubercu-
leuse :
pneumothorax spontané.

Travaux de décapage ou de polis-
sage au jet de sable.

21° Intoxication professionnelle par le bromure de méthyle

Maladies engendrées par l'intoxication par le bromure de méthyle	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Troubles encéphalo-médullaires	7 jours	Préparation, manipulation, emploi du bromure de méthyle ou des produits en renfermant notamment :
Tremblements intentionnels myocloniques		
Crises épileptiformes.		
Aphasie et dysarthrie.	7 jours	Préparation de produits chimiques et pharmaceutiques au moyen de bromure de méthyle.
Accès confusionnels.		
Anxiété pantophobique		
Dépression mélancolique.		
Troubles oculaires		
Amaurose ou amblyopie.	7 jours	Remplissage et utilisation des extincteurs au bromure de méthyle.
Diplopie.		
Troubles auriculaires.....;		
Hyperacousie.	7 jours	Emploi de bromure de méthyle comme agent de désinsectisation et de dératisation.
Vertiges et troubles labyrinthiques.		
Accidents aigus (en dehors des cas considérés comme accidents du travail).....		
Crises épileptiques.		
Coma.		

22° Intoxication professionnelle par le chlorure de méthyle

Maladies engendrées par le chlorure de méthyle	Délai de prise en charge	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Vertiges.....	7 jours	Préparation, emploi et manipulation du chlorure de méthyle notamment :
Annésie	7 jours	
Amblyopie.....	7 jours	
Ataxie	7 jours	
Accidents aigus (coma, délire) en dehors des cas considérés comme accidents du travail.....	3 jours	Réparation des appareils frigorifiques.

23° Ankylostomose professionnelle
(Anémie engendrée par l'ankylostome duodénal)
Délai de prise en charge : 45 jours
Désignation de la maladie : Anémie

Confirmée par la présence de plus de 200 oeufs, d'ankylostomes par centimètres cubes de selles, un nombre de globules rouges égal ou inférieur à 3 500 000 par millimètres cubes et un taux d'hémoglobine inférieur à 70 %.

Travaux susceptibles de provoquer la maladie : Travaux souterrains effectués à des températures égales ou supérieures à 20 ° centigrades.

.../...

24° Maladies professionnelles engendrées par la streptomycine et ses sels délai de prise en charge : 1 mois sous réserve d'un délai d'exposition à la streptomycine ou à ses sels d'au moins un mois.

Maladies engendrées par la streptomycine et des sels	Liste indicative des principaux susceptibles de provoquer ces maladies
Lésions eczémateuses des doigts. Dermatoses oculo-palpébrales. Ces affections doivent être confirmées par l'application d'un ou plusieurs tests cutanés à la streptomycine ou à ses sels.	Travaux comportant la manipulation ou l'emploi de la streptomycine ou de ses sels, notamment : Travaux de conditionnement de la streptomycine ou de ses sels. Application des traitements à la streptomycine ou à ses sels.

25° Affections ostéoarticulaires professionnelles provoquées par l'emploi des marteaux pneumatiques
Délai de prise en charge : 1 jour

Désignation des maladies	Travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Arthrose hyperostotantes du coude. Maladie du semi-lunaire (maladie de Kienböck). (Le diagnostic de ces affections exige un contrôle radiographique).	Emploi habituel du marteau pneumatique ou d'engins similaires donnant des secousses à basse fréquence.

26° Dermatoses professionnelles consécutives à l'emploi de lubrifiants Délai de prise en charge : 7 jours.

Désignation des dermatoses	Travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Papulo-pustules multiples et leurs complications furonculeuses (les lésions sont habituellement localisées à la face dorsale des mains et des bras et à la partie antérieure des cuisses et sont parfois étendues aux régions en contact direct avec les parties de vêtements de travail imprégnées de lubrifiants).	Tournage, décollage, fraisage, perçage, filetage, taraudage, alésage rectification des métaux.

27° Maladies professionnelles engendrées par la chlorpromazine Délai de prise en charge : 7 jours

Maladies engendrées par le chlorpromazine	Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelles expositions ou confirmées par tests epicutanés.	Travaux comportant la manipulation et l'emploi de la chlorpromazine notamment : Travaux de conditionnement de la chlorpromazine. Application des traitements à la chlorpromazine.

28° Affections professionnelles dues aux bacilles
Tuberculeux du type bovin

Maladies provoquées par l'inoculation de bacilles tuberculeux du type bovin	Délai de prise en charge	Travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Tuberculoses cutanées.....	6 mois	Travaux susceptibles de mettre en contact des animaux porteurs de bacilles tuberculeux du type bovin
Tuberculisation isolée du tissu cellulaire sous-cutané.....	6 mois	
Synovites fongueuses ou à grains riziformes	1 an	Travaux exécutés dans les abattoirs ou les tueries particulières, les boucheries, les charcuteries, les triperies ou boyauderies, les entreprises d'équarrissage.
Ostéarthrites.....	1 an	
(La nature bovine du bacille tuberculeux devra être démontrée par un examen de laboratoire comportant la culture du germe sur milieux appropriés).		Manipulation et traitement du sang, des glandes des os, des cornes, des cuirs verts. Soins vétérinaires et Travaux de laboratoire de biologie.

29° Affections causées par le KAPOK et le COTON (Byssinose)

Maladies engendrées par les fibres et poussières de Kapok et de Coton	Délai de prise en charge	Travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Byssinose, salérose pulmonaire, dyspnée, tout atchsme, expectoration, bronchite chronique, emphyseme.	15 ans	Opérations de triage, égrenage, mis en balles et manipulation des fibres de kapok et de coton.

30° - Tétanos Professionnel

(Maladies engendrées par le (tétanos.	! Délai de prise ! en charge	! Travaux susceptibles de ! provoquer ces maladies
(Tétanos en dehors des cas consé- (cutifs à un accident du travail	! 30 jours	! Travaux effectués dans ! les dégoûts. ! ! Travaux agricoles et ! d'élevage. ! ! ! !