L'Assemblée Nationale a délibéré et adopté ;
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

CHAPITRE PREMIER.
Champ d'application.

ARTICLE PREMIER. – Il est institué, sur le territoire de la République Islamique de Mauritanie, un régime de Sécurité sociale chargé du service :

- a) des prestations familiales (branche des prestations familiales) ;
- b) des prestations en cas d'accident du Travail et de maladies professionnelles (branche des risques professionnels) ;
- c) des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès (branche des pensions) ;
- d) et de toutes autres prestations de Sécurité sociale qui pourront être instituées à une étape ultérieure en faveur des travailleurs salariés.

ART.2. – 1 L'affiliation au régime de Sécurité sociale institué par la présente loi est obligatoire pour les travailleurs soumis aux dispositions du Code du Travail ou du Code de la Marine marchande, sans aucune distinction de race, de nationalité, de sexe ou d'origine, lorsqu'il sont occupés en ordre principal sur le territoire national, pour le compte d'un ou plusieurs employeurs nonobstant la nature, la forme, la validité du contrat ou le montant et la nature de la rémunération.

2. sont également assujettis les salariés de l'Etat qui ne bénéficient pas, en vertu des dispositions réglementaires, d'un régime particulier de Sécurité sociale.
3. peuvent être assimilés aux travailleurs visés au premier paragraphe du présent article les élèves des écoles professionnelles, les stagiaires et les apprentis même non rémunérés suivant les modalités fixées par arrêté du ministre du Travail.
4. les modalités particulières nécessaires à l'application des dispositions de la présente loi aux travailleurs temporaires ou occasionnels seront déterminées par arrêté du ministre du Travail, après avis du Conseil d'Administration de la Caisse.

ART.3. – 1 Toute personne qui, ayant été affiliée au régime de Sécurité sociale pendant six mois consécutifs au moins, cesse de remplir les conditions d'assujettissement, a la faculté de demeurer volontairement affiliée à la branche des pensions à condition d'en faire la demande dans les six semaines qui suivent la date à laquelle son affiliation obligatoire a pris fin.

1. Un décret, pris après avis du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, détermine les modalités d'application de l'assurance volontaire prévue au présent article

CHAPITRE II.

Organisation administrative.^S

ART.4. – 1. La Caisse Nationale de Sécurité sociale, appelée ci-après la Caisse, est chargée de la gestion du régime de Sécurité sociale institué par la présente loi. La Caisse est un établissement public de l'Etat à caractère administratif doté de la personnalité civile et de l'autonomie financière et placé sous la tutelle du ministre du Travail.

2. Elle 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 immeuble sous réserve de l'autorisation du ministre du Travail ;
- d) conclure des baux relatifs à des immeubles pour les besoins de ses services.

3. Le siège de la Caisse est fixé à Nouakchott.

4. Les organes de la Caisse comprennent le Conseil d'Administration et la commission technique.

ART.5. – 1. La Caisse est administrée par un Conseil d'Administration composé de quinze membres désignés par décret, dont cinq représentants des travailleurs, cinq représentants des employeurs et cinq représentants de l'Etat parmi lesquels deux représentants de l'Assemblée Nationale.

2. Seuls les représentants des travailleurs et des employeurs ont voix délibérative.

3. Les membres représentant les travailleurs et les employeurs sont choisis par le ministre du Travail sur deux listes de candidats respectivement présentées par l'organisation ou les organisations les plus représentatives des travailleurs et des employeurs.

Les trois représentants des départements ministériels sont choisis, sur proposition des ministres intéressés, à raison d'un membre pour chacun des départements du Travail, de la Santé publique et des Finances.

4. Les membres du Conseil d'Administration sont nommés pour un mandat de quatre ans, renouvelable. Tout administrateur qui cesse d'appartenir à l'organisation ou au département qu'il représente est considéré comme démissionnaire d'office. des membres suppléants sont désignés, en nombre égal à celui des titulaires et dans les mêmes conditions. En cas d'empêchement, les membres titulaires sont remplacés de plein droit par les membres suppléants représentant la même organisation ou le même département.

5. les fonctions de membres du Conseil d'Administration sont incompatibles avec tout emploi de la Caisse ou toute activité lucrative en rapport avec le fonctionnement de la Caisse.

6. peuvent être membres du Conseil d'Administration les personnes âgées de vingt-cinq ans au moins et qui n'ont pas encouru une condamnation à une peine afflictive ou infamante.

7. en cas de démission, déchéance ou décès d'un membre du Conseil d'Administration, un nouveau membre est désigné dans les mêmes formes que son prédécesseur dont il achève le mandat. Est notamment frappé de déchéance le membre du Conseil d'Administration qui, au cours d'une année, aura manqué à plus d'un tiers du nombre des séances tenues par le conseil, sans motif reconnu valable par le Président du Conseil d'Administration.

✎ – pour consulter l'organisation administrative de la C.N.S.S. en vigueur, se référer au décret n° 87 – 099/bis du 1^{er} juillet 1987 page 21.

8. le Conseil d'Administration peut, après avis du conseil national du Travail, être révoqué par décret pour cause de carence persistante ou d'abus de pouvoir dans l'exercice de ses fonctions. Un nouveau Conseil d'Administration doit être désigné au plus tard dans le mois qui suit la révocation, selon la procédure prévue au paragraphe 3 du présent article. Le décret de révocation précise les conditions dans lesquelles l'administration de la Caisse est assurée jusqu'à la désignation du nouveau conseil.

ART.6. – 1 Les membres du conseil ayant voix délibérative désignent parmi eux et pour une durée d'un an un Président et un vice-Président du Conseil d'Administration.

Le Président est alternativement un membre représentant les travailleurs et un membre représentant les employeurs.

Par dérogation à ce principe, les membres du Conseil d'Administration ayant voix délibérative peuvent décider de reconduire le mandat du Président à l'expiration du délai d'un an fixé au premier

paragraphe du présent alinéa. Lorsque le Président est choisi parmi les représentants des travailleurs, le vice-Président ne peut être choisi que parmi les représentants des employeurs et réciproquement.

2. Le bureau du Conseil d'Administration est composé du Président et du vice-Président assistés de deux administrateurs désignés respectivement par les groupes employeurs et travailleurs pour un an. Le mandat de ces administrateurs peut être renouvelé. Les décisions de ce bureau doivent être prises en présence d'au moins un administrateur de chaque collègue à la majorité des voix. En cas de partage, la voix du Président est prépondérante.

Le bureau est chargé de surveiller l'exécution des décisions du Conseil d'Administration et de prendre celles pour lesquelles une délégation lui aura été donnée par le Conseil d'Administration.

En cas d'urgence, le bureau est habilité à prendre les décisions nécessaires pour assurer le bon fonctionnement de la Caisse. Le Président doit alors en faire rapport au Conseil d'Administration lors de la plus proche session.

3. Le Président du Conseil d'Administration assure la régularité du fonctionnement de la Caisse en application des textes en vigueur.

Il préside les réunions du Conseil d'Administration. Il signe tous les actes et délibérations.

il est le représentant légal de la Caisse, notamment en justice et dans tous les actes de la vie civile. Pour l'accomplissement de ces dernières attributions il peut donner, sous son contrôle et sous sa responsabilité, délégation au directeur général de la Caisse.

4. En cas d'empêchement, le Président est suppléé par le vice-Président.

ART.7. – I. Les fonctions des membres du Conseil d'Administration ne donnent droit à aucune rémunération, à part les indemnités de déplacement, de séjour et, pour les membres ayant la qualité de travailleurs salariés, les indemnités de perte de salaire.

2. Les membres du Conseil d'Administration sont responsables, même vis-à-vis des tiers, de tous actes frauduleux commis à l'occasion de l'exercice de leur mandat. Ils sont astreints au secret professionnel.

ART.8. – Le Conseil d'Administration assure la gestion générale des activités de la Caisse et, à ce titre, il est chargé :

- a) de prendre toutes les mesures destinées à faire appliquer les textes législatifs, réglementaires ou administratifs relatifs au régime de Sécurité sociale ;
- b) d'adopter le règlement intérieur de la Caisse ;
- c) de désigner un commissaire aux comptes ;
- d) d'approuver les comptes annuels, le projet de budget et notamment les propositions relatives aux frais d'administration de la Caisse ;
- e) d'établir la structure administrative générale de la Caisse et de veiller au bon fonctionnement de la Caisse ;
- f) de présenter au ministre du Travail un rapport annuel sur les activités et la gestion des fonds de la Caisse ;
- g) de prendre toutes dispositions relatives au fonctionnement de la Caisse et en particulier de déterminer le programme des placements des fonds de la Caisse, d'acquérir à titre onéreux ou aliéner tout bien meuble ou immeuble et de conclure des baux pour les besoins des services ;
- h) de remplir toutes autres fonctions qui peuvent lui être confiées par un texte législatif ou réglementaire.

ART.9. – I. Le conseil se réunit une fois par trimestre sur convocation adressée par écrit quinze jours au moins à l'avance, ce délai étant ramené à huit jours en cas d'urgence et par décision du Président. Il

est convoqué en session extraordinaire sur demande écrite présentée par six de ses membres ou sur convocation du Président agissant soit à son initiative, soit à la demande du ministre du Travail.

Les décisions du Conseil d'Administration doivent être prises à la majorité des voix en présence d'au moins dix membres dont six ayant voix délibérative. En cas de partage, la voix du Président est prépondérante.

2. Le texte des décisions prises par le Conseil d'Administration, le bureau du Conseil d'Administration et les commissions permanentes de travail doit être communiqué au ministre du Travail dans un délai de dix jours à compter de la date à laquelle elles sont prises.

Le ministre du Travail peut suspendre les décisions qu'il estime contraires à la loi et au règlement en vigueur ou de nature à compromettre l'équilibre financier du régime et les renvoyer au Conseil d'Administration, avec un avis motivé, pour un nouvel examen obligatoirement inscrit à l'ordre du jour de la prochaine séance.

Le ministre du Travail peut, pour les mêmes raisons et après avis du conseil national du Travail, annuler les décisions qui, ayant précédemment fait l'objet d'une suspension, auraient été maintenues par le Conseil d'Administration.

Si aucune décision ministérielle n'est intervenue dans un délai de quinze jours à compter de la communication de la décision, celle-ci devient définitive et exécutoire.

3 Le secrétariat des séances du Conseil d'Administration, le recueil et la présentation de la documentation préparatoire jointe aux convocations, l'établissement des procès-verbaux et la responsabilité des archives du Conseil d'Administration sont confiés au directeur général de la Caisse.

ART.10. – Le Conseil d'Administration peut désigner en son sein des commissions permanentes de travail et leur déléguer une partie de ses attributions.

Les commissions permanentes de travail doivent toujours comprendre un nombre égal de représentants des travailleurs et de représentants des employeurs.

ART.11 – 1. La commission technique est composée d'un Président et de deux membres nommés par décret sur proposition conjointe du ministre du Travail et du ministre des Finances pour un mandat de trois ans. Elle est renouvelable par tiers chaque année.

Toutefois, le premier renouvellement n'interviendra qu'à l'expiration d'une première période de trois ans suivant l'entrée en vigueur de la présente loi. Aucun membre de la commission ne peut recevoir plus de deux mandats consécutifs.

2. La commission technique examine et vérifie les activités de la Caisse. Chaque membre de la commission technique a libre accès à toute écriture, tout document, toutes archives et, notamment, aux pièces justificatives de recettes et de dépenses de la Caisse ; il peut prendre part sans droit de vote aux délibérations du Conseil d'Administration.

3. La commission technique établit, au moins une fois par an, un rapport indiquant ses constatations sur les activités et les comptes de la Caisse et contenant ses propositions sur les mesures d'ordre technique susceptibles d'améliorer le fonctionnement de la Caisse. Ces rapports sont transmis sans délai au Conseil d'Administration, au ministre du Travail et au ministre des Finances.

4. Les membres de la commission technique ne peuvent faire partie du Conseil d'Administration. Les dispositions de l'article 5, paragraphes 6 et 7 et de l'article 7 sont également applicables aux membres de la commission technique par analogie.

ART.12. – 1. Les services de la Caisse sont placés sous les ordres du directeur général nommé par décret sur proposition du Conseil d'Administration.

Il peut être mis fin aux fonctions du directeur général selon la même procédure.

2. Le directeur général est responsable de l'exécution des décisions du Conseil d'Administration, de la direction des services administratifs de la Caisse et, à ce titre, il est chargé :

- a) d'établir les instructions nécessaires au fonctionnement de la Caisse et à la gestion des diverses branches du régime de Sécurité sociale ;
- b) de préparer et de soumettre au Conseil d'Administration les comptes annuels, le projet de budget et notamment les propositions relatives aux frais d'administration de la Caisse ;
- c) de procéder à l'ordonnancement des budgets de la Caisse ; en ce qui concerne les frais de gestion administrative, il le fait dans les limites de la délégation qui lui est faite par le Conseil d'Administration lors de l'approbation du budget.

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

ART.13. – Le directeur général est assisté d'un agent comptable, placé sous son autorité administrative. L'agent comptable est chargé sous sa propre responsabilité et sous le contrôle du Conseil d'Administration de l'ensemble des opérations financières de la Caisse en recettes et en dépenses. Il doit tenir sa comptabilité à la disposition du directeur général et lui fournir sur sa demande toutes informations dont ce dernier peut avoir besoin.

Il est soumis au cautionnement dans les conditions prévues pour les comptables des établissements publics. Les comptes de l'agent comptable sont soumis au jugement de la Cour suprême.

ART.14. – Le directeur général peut être également assisté par un directeur adjoint, nommé par arrêté du ministre du Travail, sur proposition du Conseil d'Administration. Il peut être mis fin aux fonctions du directeur adjoint selon la même procédure.

ART.15. – Le personnel de la Caisse est soumis à la législation et à la réglementation applicable au personnel homologue de l'Etat.

ART.16. – Le Conseil d'Administration peut, sous réserve du consentement des ministres intéressés, demander que des fonctionnaires d'autres cadres, placés à cet effet en position de détachement, soient mis à sa disposition. Leur traitement est alors à la charge de la Caisse.

ART.17. – Le ministre du Travail est chargé du contrôle permanent du fonctionnement administratif et financier de la Caisse.

CHAPITRE III

Ressources et organisation financière.

ART.18. – Les ressources de la Caisse sont constituées par :

- a) les cotisations destinées au financement des différentes branches du régime de Sécurité sociale ;
- b) les majorations encourues pour cause de retard dans le paiement des cotisations et les intérêts moratoires ;
- c) le produit des placements de fonds ;
- d) les dons et legs ;
- e) toutes autres ressources attribuées à la Caisse par un texte législatif ou réglementaire.

2. Les ressources de la Caisse ne peuvent être utilisées qu'aux fins prévues par la présente loi et pour couvrir les frais d'administration indispensables au fonctionnement du régime.

ART.19. – 1. Les règles relatives à la comptabilité de la Caisse sont fixées par arrêté du ministre du Travail.

2. Chacune des branches du régime de Sécurité sociale fait l'objet d'une gestion financière distincte.

3. Le ministre du Travail détermine par arrêté, sur proposition du Conseil d'Administration de la Caisse, la part des frais d'administration à imputer à chacune des branches.

ART.20. – 1. Les cotisations dues à la Caisse sont assises sur l'ensemble des rémunérations perçues par les personnes assujetties, y compris les indemnités, primes, gratifications, commissions et tous autres avantages en espèces, ainsi que la contre-valeur des avantages en nature, mais à l'exclusion des remboursements de frais et des prestations familiales versées en vertu des dispositions de la présente loi. L'évaluation des avantages en nature est faite conformément aux règles prescrites par arrêté du ministre du Travail.

2. Pour certaines catégories de travailleurs ou assimilés, les cotisations peuvent être assises sur des rémunérations forfaitaires fixées par le Conseil d'Administration de la Caisse et approuvées par le ministre 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 classes de salaires, et prescrire des modalités particulières pour le recouvrement des cotisations.

3. Le plafond des rémunérations soumises à cotisations est fixé par décret sur proposition du ministre du Travail. Les rémunérations qui dépassent ce plafond ne sont comptées que pour ce montant. Le plafond des rémunérations peut être révisé selon la même procédure, après avis du Conseil d'Administration de la Caisse.

ART.21. – 1. Les taux de cotisations 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 cotisations sont fixés par décret sur proposition du ministre du Travail. Ils peuvent être révisés selon la même procédure, après avis du Conseil d'Administration de la Caisse. La révision intervient obligatoirement dans les cas visés à l'article 26 de la présente loi.

3. Le taux de cotisation de la branche des risques professionnels, fixé conformément aux dispositions du paragraphe 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. Le taux de cotisation de la branche des pensions ne pourra être supérieur au taux de 9% des salaires soumis à cotisation. Dans cette limite, le taux sera fixé par décret sur proposition du ministre du Travail, de manière à assurer la stabilité de ce taux et l'équilibre financier de la branche des pensions pendant une période suffisamment longue.

5. 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 l'équilibre financier pendant une nouvelle période.

ART.22. – 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 son employeur selon des proportions qui seront déterminées par décret ; la part incombant au travailleur ne peut en aucun cas dépasser 50% du montant de cette cotisation.

2. L'employeur est débiteur vis à vis de la Caisse de la cotisation totale et responsable de son versement, y compris de la part mise à la charge du travailleur, qui est précomptée sur la rémunération de celui-ci lors de chaque paie.

3. 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 de plusieurs employeurs, chacun des employeurs est responsable du versement de la part des cotisations calculées dans la limite du plafond proportionnellement à la rémunération qu'il paie à l'intéressé.

4. L'employeur verse les cotisations globales dont il est responsable aux dates et selon les modalités fixées par arrêté du ministre du Travail.

5. L'employeur qui ne verse pas les cotisations dans le délai prescrit est passible d'une majoration du montant des cotisations de 1,5% par mois ou fraction de mois de retard payable en même temps que les cotisations. Le recours introduit devant le tribunal du Travail n'interrompt pas le cours des majorations de retard.

6. Le paiement des cotisations et des majorations de retard est garanti par un privilège sur les biens meubles et immeubles du débiteur, qui prend rang immédiatement après celui garantissant le paiement des salaires.

7. Le relevé de toutes sommes dues établi par la Caisse, après l'envoi à l'employeur d'une mise en demeure recommandée avec accusé de réception, et dûment certifié par le directeur du Travail ou du fonctionnaire du corps de l'inspection du Travail ayant reçu délégation à cet effet, a force exécutoire.

Toutefois, la certification ne prendra effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter de la réception par l'employeur de la mise en demeure et si durant ce délai l'employeur n'a pas introduit un recours devant le tribunal du Travail pour contester la réalité ou le montant de la dette.

Un arrêté du ministre du Travail précise les formes de la mise en demeure et du relevé des sommes dues ainsi que les conditions de certification dudit relevé et les conditions dans lesquelles la Caisse et le directeur général du Travail seront informés du recours introduit par l'employeur devant le tribunal du Travail.

8. Lorsque le montant des salaires servant de base au calcul des cotisations n'a pas été communiqué à la Caisse, une taxation provisoire est effectuée sur la base des salaires ayant fait l'objet de la déclaration la plus récente, majorée de 25%.

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

10. La procédure de recouvrement visée à l'alinéa 7 du présent article s'applique à la taxation provisoire qui perd sa valeur de créance si l'employeur produit la déclaration des salaires réellement versés durant la période considérée.

ART.23. – Il est institué un fonds de roulement commun à l'ensemble des branches d'assurance, dont le montant ne peut être inférieur à trois fois la moyenne mensuelle des dépenses de la Caisse constatées au cours des trois derniers exercices.

ART.24. – 1. La Caisse établit et maintient pour chacune des branches de la Sécurité Sociale énumérées à l'article premier de la présente loi, une réserve de sécurité calculée comme suit :

- a) pour la branche des prestations familiales, une réserve égale au quart des dépenses constatées dans cette branche au cours des deux dernières années ;
 - b) pour la branche des risques professionnels, une réserve au moins égale au montant total des dépenses constatées dans cette branche au cours des deux dernières années ;
 - c) pour la branche des pensions, une réserve au moins égale au montant total des dépenses constatées dans cette branche au cours des trois dernières années.
2. Le ministre du Travail fixe à titre provisoire les montants des réserves de sécurité, jusqu'à la réunion de données statistiques permettant de calculer ces montants conformément aux dispositions du paragraphe premier du présent article.

ART.25. – Les fonds accumulés sont placés à moyen ou à long terme selon le plan financier établi par le Conseil d'Administration et approuvé par le ministre du travail. Le plan financier établi pour le placement des fonds de la Caisse doit réaliser en premier lieu la sécurité réelle des fonds. Ce plan doit viser en outre à obtenir un rendement optimum dans le placement des fonds et aussi dans la mesure du possible à concourir au progrès social et au développement économique de la nation.

ART.26. – Si le montant de la réserve de sécurité de l'une des branches est inférieur à celui fixé conformément à l'article 24 de la présente loi, le ministre du Travail propose la fixation, selon la procédure définie à l'article 21, d'un nouveau taux de cotisation susceptible de rétablir l'équilibre et de relever le montant de la réserve de sécurité au niveau prévu, dans un délai de trois ans au plus.

ART.27. – La Caisse effectue au moins une fois tous les deux 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 26 de la présente loi.

Pendant les trois premières années de fonctionnement du régime des pensions, le Conseil d'Administration de la Caisse devra examiner à chaque fin de semestre l'évolution des recettes et des dépenses de cette branche et proposer si nécessaire le réajustement susvisé du taux de la cotisation.

CHAPITRE V *Prestations familiales.*

ART.28. – Les travailleurs assujettis au régime de Sécurité sociale institué par la présente loi et qui ont un ou plusieurs enfants à charge bénéficient des prestations familiales pour les mois pendant lesquels ils ont accompli un minimum de travail de dix-huit jours ou de cent vingt heures et perçu un salaire égal au salaire minimum interprofessionnel garanti.

ART.29. – Les prestations familiales comprennent l'allocation prénatale, la prime à la naissance, les allocations familiales, l'indemnité journalière de maternité ainsi que l'aide à la mère et aux nourrissons sous forme de prestations en nature.

ART.30. – 1. Le droit aux allocations prénatales est reconnu à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié, pour les neuf mois précédant la naissance, à condition que la déclaration de la grossesse ait eu lieu au cours des trois premiers mois de la grossesse, et à compter du jour de la déclaration si celle-ci a eu lieu après ce délai.

2. L'attribution des allocations prénatales est subordonnée à des examens médicaux dont la périodicité et les modalités sont fixées par arrêté du ministre du Travail, compte tenu des organisations médicales existantes.

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

ART.31. – 1.Seuls ouvrent droit à la prime à la naissance les trois premiers enfants issus du premier mariage de l'allocataire ou d'un mariage subséquent lorsqu'il y a eu décès régulièrement déclaré du précédent conjoint.

2. Le bénéfice de la prime à la naissance est subordonné à l'existence d'un contrôle médical au moment de l'accouchement et à l'inscription de l'enfant au registre de l'état civil.

3. Un arrêté du ministre du Travail fixera les conditions dans lesquelles sera reconnue l'impossibilité de faire procéder au contrôle médical ci-dessus visé.

ART.32. – 1.Pour l'ouverture du droit aux allocations familiales, sont considérés comme enfants à charge, les enfants célibataires, non-salariés, qui vivent effectivement avec le travailleur, nonobstant leur statut d'enfants légitimes, légitimés, légalement reconnus, nés d'un précédent mariage, orphelins placés sous tutelle, jusqu'à l'âge de quatorze ans et au-delà de cet âge, mais jusqu'à vingt et un ans au plus, s'ils sont en apprentissage, s'ils poursuivent leurs études dans les établissements d'enseignement ou s'ils sont incapables d'exercer une activité salariée en raison de leur état d'incapacité physique ou mentale.

2. L'apprentissage s'entend dans les conditions prévues au chapitre II du titre III du livre premier du Code du Travail et de ses arrêtés d'application.

3. Le ministre du Travail détermine par arrêté les circonstances dans lesquelles la condition de cohabitation effective est censée remplie, même lorsque l'enfant est absent du foyer du travailleur pour raison de santé ou d'éducation.

4. Le bénéfice des allocations familiales est subordonné à l'inscription de l'enfant au registre d'état civil et à l'assistance régulière au cours des établissements d'éducation ou de formation professionnelle pour les enfants d'âge scolaire, sauf impossibilité certifiée par les autorités compétentes. Pour les enfants n'ayant pas atteint l'âge scolaire, le ministre du Travail peut, par arrêté en fixant la périodicité et les modalités, subordonner l'attribution des allocations familiales à des examens médicaux.

ART.33. – Les taux des prestations familiales sont fixés par décret sur proposition du ministre du Travail. Ils peuvent être révisés selon la même procédure, après avis du Conseil d'Administration de la Caisse.

ART.34. – Les modalités de paiement de l'allocation prénatale, la périodicité et les conditions dans lesquelles les paiements peuvent être suspendus, sont déterminées par arrêté du ministre du Travail pris après avis du Conseil d'Administration de la Caisse.

ART.35. – Un arrêté du ministre du Travail peut, sur proposition faite par le Conseil d'Administration de la Caisse, stipuler la transformation de tout ou partie de la prime à la naissance en prestations en nature destinées à l'entretien des nourrissons.

ART.36. – 1.Les allocations familiales sont liquidées d'après le nombre d'enfants ouvrant droit aux allocations le premier jour de chaque mois civil, l'allocation n'étant due qu'à partir du premier mois qui suit celui de la naissance et étant payable pour le mois entier du décès.

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

ART.37. – 1.La caisse peut confier aux employeurs le service des prestations familiales dues aux travailleurs qui sont à leur service. Ces versements ne libèrent pas les employeurs de leur obligation de verser à la Caisse les cotisations prescrites à l'article 21 et dans les délais déterminés en application de l'article 22, paragraphe 4, de la présente loi.

2. Le ministre du Travail détermine par arrêté, pris sur avis du Conseil d'Administration de la Caisse, les modalités et la procédure de remboursement par la Caisse des prestations versées par les employeurs.

ART.38. – 1.Les prestations familiales sont payables à la mère.

2. Le ministre du Travail fixe par arrêté, après avis du Conseil d'Administration de la Caisse, les modalités de paiement des allocations familiales. Il peut notamment décider que dans des régions déterminées, les allocations familiales seront provisoirement payées au père ou seront payées à la mère à une date différente de celle du versement des salaires.

3. Dans le cas où il est établi, après enquête des inspecteurs de la Caisse, que les allocations familiales ne sont pas utilisées dans l'intérêt des enfants, le directeur de la Caisse peut décider le paiement des allocations familiales à la personne qui a la charge effective et la garde permanente des enfants. Ces décisions doivent être soumises à l'approbation du bureau du Conseil d'Administration.

ART.39. – 1.Toute femme salariée, en état de grossesse, a droit à des indemnités journalières de maternité, à condition qu'elle ait été immatriculée à la Caisse douze mois avant la date présumée de l'accouchement et qu'elle ait accompli au moins cinquante-quatre journées ou trois cent soixante heures de travail salarié au cours des trois mois civils précédant celui au cours duquel débute l'arrêt de travail.^N

2. Les indemnités journalières sont accordées à la femme salariée qui cesse toute activité salariée à l'occasion d'une maternité, pendant quatorze semaines, dont en principe six semaines avant la date présumée de l'accouchement et huit semaines après.

3. Aucune erreur de la part du médecin ou de la sage-femme dans l'estimation de la date de l'accouchement ne pourra empêcher une femme salariée de recevoir l'indemnité à laquelle elle a droit à compter de la date du certificat médical jusqu'à celle à laquelle l'accouchement se produira.

4. L'indemnité journalière est égale à la moitié de la rémunération journalière moyenne ; la rémunération journalière moyenne s'obtient en divisant par 90 le total des rémunérations soumises à cotisations perçues par l'intéressée au cours des trois mois civils précédents celui au cours duquel débute l'arrêt du travail.³

ART.40. – Le ministre du Travail fixe par arrêté, sur proposition du Conseil d'Administration de la Caisse, les conditions d'attribution et les modalités des prestations en nature visant à améliorer les conditions d'alimentation et d'hygiène des mères et des nourrissons.

^N - Les dispositions de ce paragraphe sont abrogées et remplacées par les disposition de la loi n° 72 – 145 du 18 juillet 1972, voir annexe, page 125.

³ - Les dispositions de cet alinéa sont abrogées et remplacées par les dispositions de l'ordonnance n° 87 – 296 du 24 novembre 1987 ; voir annexe, page 124.

CHAPITRE V. *Risques professionnels.*

ART.41. – I.Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu à un travailleur par le fait ou à l'occasion du travail, qu'il y ait ou non faute de sa part.

Est assimilé à un accident du travail l'accident survenu à un travailleur pendant le trajet de sa résidence ou du lieu où il prend ordinairement ses repas au lieu où il effectue son travail ou perçoit sa rémunération et vice-versa, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par un intérêt personnel ou indépendant de l'emploi. Il en est de même des accidents survenus pendant les voyages dont les frais sont supportés par l'employeur.

2. Les dispositions de la présente loi relatives aux accidents du travail sont applicables aux maladies professionnelles. La date de la première constatation médicale de la maladie est assimilée à la date de l'accident.

3. Un décret sur proposition du ministre du Travail, établit la liste des maladies considérées comme des maladies professionnelles avec, en regard, la liste des travaux, procédés et professions comportant la manipulation et l'emploi des agents nocifs ou s'effectuant dans des conditions particulières exposant les travailleurs de façon habituelle au risque de contracter ces maladies.

Les maladies professionnelles qui se déclarent après la date à laquelle le travailleur a cessé d'être exposé au risque de contracter ces maladies sont prises en charge si elles se déclarent dans les délais indiqués sur cette liste.

4. L'employeur est tenu d'aviser l'inspecteur du Travail et la Caisse dans un délai de quarante-huit heures, des accidents du travail survenus ou des maladies professionnelles dont sont victimes les salariés occupés dans l'entreprise. La déclaration doit être faite dans la forme et selon les modalités qui seront déterminées par arrêté du ministre du Travail sur proposition du Conseil d'Administration de la Caisse.

ART.42. – I.Les prestations comprennent :

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

2. Le service des prestations familiales est maintenu de plein droit au profit d'un travailleur victime d'un accident du travail pendant la durée de son incapacité temporaire.

ART.43. – I.Les soins médicaux comprennent :

- a) l'assistance médicale et chirurgicale ;^N
- b) les examens médicaux, radiographiques, les examens de laboratoires et les analyses ;
- c) la fourniture de produits pharmaceutiques et accessoires ;
- d) l'entretien dans un hôpital ou une autre formation médicale ;

^N - Par référence à l'article premier de l'arrêté n° 307 du 28 mai 1992, les dispositions « y compris les visites à domicile » sont ajoutées à cet alinéa. Voir annexe, page 129.

- e) les soins dentaires ;

- f) les frais de transport de la victime du lieu de l'accident aux centres médicaux, à l'hôpital, à un cabinet médical et à sa résidence ;
- g) la fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'infirmité résultant de l'accident et reconnus indispensables par le médecin désigné ou agréé par la Caisse ;
- h) la prise en charge des frais nécessités par le traitement, la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime dans les conditions qui seront fixées par un arrêté du ministre du Travail ;

2. A l'exception des soins de première urgence qui sont à la charge de l'employeur, les soins médicaux sont fournis par la Caisse ou par les établissements choisis parmi les formations officielles et les formations privées agréées par les autorités médicales, auquel cas ils font l'objet d'un remboursement sur la base du tarif forfaitaire établi par voie d'accord entre ces établissements et la Caisse.

ART.44. – 1.En cas d'incapacité temporaire de travail dûment constatée par l'autorité médicale compétente, la victime a droit à une indemnité journalière d'accident pour chaque jour d'incapacité, ouvrable ou non, suivant celui de l'arrêt du travail consécutif à l'accident. L'indemnité est payable pendant toute la période d'incapacité de travail qui précède la guérison complète, la consolidation de la lésion ou le décès du travailleur. La rémunération de la journée complète de travail au cours de laquelle le travail a cessé est intégralement à la charge de l'employeur.

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

3. La rémunération journalière moyenne s'obtient en divisant par 90 le total des rémunérations soumises à cotisation perçues par l'intéressé au cours des trois mois civils précédent celui au cours duquel l'accident est survenu. Au cas où la victime n'a pas travaillé pendant toute la durée des trois mois ou que le début du travail dans l'entreprise où l'accident est survenu remonte à moins de trois mois, la rémunération servant au calcul de la rémunération journalière moyenne est celle qu'elle aurait reçue si elle avait travaillé dans les mêmes conditions pendant la période de référence de trois mois.

ART.45. L'indemnité journalière est réglée aux mêmes intervalles réguliers que le salaire ; toutefois, cet intervalle ne peut être inférieur à une semaine ni supérieur à un mois.

ART.46. – 1.En cas d'incapacité permanente et totale dûment constatée par le médecin désigné ou agréé par la Caisse, la victime a droit à une rente d'incapacité totale égale à 85% de sa rémunération mensuelle moyenne.

2. Le taux de l'incapacité permanente est déterminé d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime, ainsi que d'après ses aptitudes et ses qualifications professionnelles sur la base d'un barème indicatif d'incapacité, établi par décret sur proposition du ministre du Travail.

3. La rémunération mensuelle moyenne servant de base au calcul de la rente d'incapacité est égale à trente fois la rémunération journalière moyenne déterminée selon les dispositions de l'article 44, paragraphe 3, de la présente loi. En aucun cas cette rémunération ne peut être inférieure à la rémunération minimum légale en vigueur dans la région à la date de l'accident.

ART.47. – 1.La victime d'un accident du travail atteinte d'une incapacité permanente partielle a droit à :

- a) une rente d'incapacité lorsque le degré de son incapacité est égal à 15% au moins ;
- b) une allocation d'incapacité versée en une seule fois lorsque le degré de son incapacité est inférieur à 15% ;

2. Le montant de la rente d'incapacité permanente partielle est, selon le degré d'incapacité, proportionnel à celui de la rente à laquelle la victime aurait eu droit en cas d'incapacité permanente totale. Le montant de l'allocation d'incapacité est égal à trois fois le montant annuel de la rente correspondant au degré d'incapacité de la victime.

ART.48. – 1. lorsque l'accident du travail est suivi du décès de la victime, les survivants ont droit aux rentes de survivants et à une allocation de frais funéraires.

2. L'allocation de frais funéraires est égale à trente fois la rémunération journalière moyenne visée à l'article 44, paragraphe 3, de la présente loi.

ART.49. – 1. Sont considérés comme survivants :

- a) la veuve, non divorcée ni séparée de corps, à la condition que le mariage soit antérieur à la date de l'accident ou, s'il est postérieur, qu'il ait eu lieu un an au moins avant le décès et, dans les mêmes conditions, le veuf invalide qui vivait entièrement à la charge de la victime ;
- b) les enfants à charge de la victime tels qu'ils sont définis à l'article 32 de la présente loi ;
- c) les ascendants directs à charge de la victime.

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

- a) 20% pour la veuve ou le veuf ; en cas de pluralité de veuves, le montant est réparti entre elles par parts égales ;
- b) 10% pour chaque orphelin de père ou de mère ;
- c) 15% pour chaque orphelin de père et de mère ;
- d) 10% pour chaque ascendant à charge.

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

4. Le droit à la rente de veuve ou de veuf s'éteint en cas de remariage ; dans ce cas, la veuve ou le veuf remarié a droit à une allocation égale à six fois le montant mensuel de la rente.

ART.50. – 1. Si le bénéficiaire d'une rente d'incapacité permanente partielle est de nouveau victime d'un accident du travail, la nouvelle rente est fixée en tenant compte de l'ensemble des lésions subies et de la rémunération prise comme base de calcul de la rente précédente.

Toutefois, si, à l'époque du dernier accident, la rémunération moyenne de la victime est supérieure à celle qui a été prise comme base de calcul de la rente, la nouvelle rente est calculée d'après la rémunération la plus élevée.

2. Si le bénéficiaire d'une allocation d'incapacité est de nouveau victime d'un accident du travail et se trouve atteint d'une incapacité de travail d'au moins 15%, la rente est calculée en tenant compte de l'ensemble des lésions subies et de la rémunération prise comme base de calcul pour l'allocation d'incapacité. Si, à l'époque du 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, mais son montant sera réduit, pour chacune des trois premières années suivant la liquidation de la rente, du tiers du montant de l'allocation d'incapacité allouée à l'intéressé.

3. Les rentes d'incapacité sont toujours concédées à titre temporaire. Si, après leur liquidation, une aggravation ou une atténuation de l'incapacité ou de l'invalidité est dûment constatée par le médecin désigné ou agréé par la Caisse, il est procédé, soit sur l'initiative de la Caisse, soit sur la demande du

titulaire, à une révision 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.

4. La victime ne peut refuser de se prêter aux examens médicaux requis par la Caisse. Ces examens peuvent avoir lieu à des intervalles de six mois au cours des deux premières années suivant la date de la guérison apparente ou de la consolidation de la lésion et d'un an après ce délai. Aucune révision sur l'initiative de la Caisse ne peut plus intervenir après un délai de cinq ans suivant la date de la guérison apparente ou de la consolidation de la lésion.

ART.51. – un arrêté du ministre du Travail pris après avis du Conseil national du Travail peut fixer les conditions dans lesquelles certaines entreprises sont autorisées, après avis du Conseil d'Administration de la Caisse, à assurer elles-mêmes le service des prestations afférentes aux soins et aux indemnités journalières visées aux articles 43 et 44 de la présente loi.

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

CHAPITRE VI. *Pensions.*

ART.52 (nouveau). – 1.Les assurés qui atteignent l'âge de soixante ans ont droit à une pension de vieillesse s'ils remplissent les conditions suivantes :

- a) avoir été immatriculé à la Caisse depuis vingt ans au moins ;
- b) avoir accompli au moins soixante mois d'assurance au cours des dix dernières années précédant la date d'admissibilité à pension ;
- c) cesser toute activité salariée.

3. Les assurés ayant accompli l'âge de cinquante-cinq ans et atteints d'une usure prématurée de leurs facultés physiques ou mentales les rendant inaptes à exercer une activité salariée et qui remplissent les conditions prescrites au paragraphe précédent, peuvent demander une pension anticipée.

Les modalités de la constatation et du contrôle de cette usure prématurée de l'organisme seront fixées par un arrêté du ministre du Travail.

3. La pension de vieillesse, ainsi que la pension anticipée, prend effet le premier jour du mois civil suivant la date à laquelle les conditions requises ont été accomplies, à la condition que la demande de pension ait été adressée à la Caisse dans le délai de six mois qui suit ladite date. Si la demande de pension est introduite après l'expiration de ce délai, la pension prend effet le premier jour du mois civil suivant la date de réception de la demande.

4. L'assuré qui a accompli au moins douze mois d'assurance et qui, ayant atteint l'âge prévu aux paragraphes 1 et 2 du présent article, cesse toute activité salariée alors qu'il ne satisfait pas aux conditions requises pour avoir droit à une pension de vieillesse, reçoit une allocation de vieillesse sous forme d'un versement unique.

ART.53 (nouveau) . – 1.L'assuré qui devient invalide avant d'atteindre l'âge de soixante ans, a droit à une pension d'invalidité s'il remplit les conditions suivantes :

- a) avoir été immatriculés à la Caisse depuis cinq ans au moins ;
- b) avoir accompli six mois d'assurance au cours des douze derniers mois civils précédant le début de l'incapacité conduisant à l'invalidité.

2. Nonobstant les dispositions du paragraphe précédent, au cas où l'invalidité est due à un accident, les assurés ont droit à une pension d'invalidité à condition qu'ils aient occupé un emploi assujéti à l'assurance à la date de l'accident et qu'ils aient été immatriculés à la Caisse avant la date de l'accident.

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

4. 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 la Caisse, l'incapacité devait durer probablement encore six mois au moins. Les dispositions de l'article 52, paragraphe 3, sont applicables par analogie.

5. La pension d'invalidité est toujours concédée à titre temporaire et peut être révisée aux dates fixées par la Caisse.

6. La pension d'invalidité est remplacée par une pension de vieillesse de même montant, lorsque le bénéficiaire atteint l'âge de soixante ans.

ART.54 (nouveau). – I. Le montant de la pension de vieillesse ou d'invalidité, de la pension anticipée et de l'allocation de vieillesse est fixé en fonction de la rémunération mensuelle moyenne définie comme la trente-sixième ou la soixantième partie du total des rémunérations soumises à cotisation au cours des trois ou cinq dernières années précédant la date d'admissibilité à pension, le choix étant dicté par l'intérêt de l'assuré. Si le nombre de mois civils écoulés depuis l'immatriculation est inférieur à trente-six, la rémunération mensuelle moyenne s'obtient en divisant le total des rémunérations soumises à cotisation depuis l'immatriculation par le nombre de mois civils compris entre cette date et celle d'admissibilité à pension.

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

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

4. Le montant mensuel de la pension de vieillesse ou d'invalidité et de la pension anticipée ne peut être inférieur à 60% du salaire mensuel minimum interprofessionnel garanti le plus élevé du territoire national correspondant à une durée de travail hebdomadaire de quarante heures.

Ce montant minimum ne peut cependant pas être supérieur à 80% de la rémunération moyenne de l'assuré calculée conformément au paragraphe premier du présent article.

5. Le service des prestations familiales est maintenu de plein droit aux bénéficiaires de pensions de vieillesse et d'invalidité.

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

ART.55. – I. 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

requis pour bénéficier d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ou qui justifiait d'au moins cent quatre-vingts mois d'assurance, les survivants ont droit à une pension de survivant.

2. Sont considérés comme survivants :

- a) la veuve âgée d'au moins cinquante ans ou à l'âge où elle atteindra cinquante ans ou atteinte d'invalidité dûment certifiée par le médecin désigné ou agréé par la Caisse, 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 tels qu'ils sont définis au titre des allocations familiales.

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

- a) 50% pour la veuve ou le veuf ; en cas de pluralité des veuves le montant est réparti entre elles par parts égales ;
- b) 25% pour chaque orphelin de père ou de mère et 40% pour chaque orphelin de père et de mère. En aucun cas, le montant de la pension d'orphelin ne peut être inférieur à celui des allocations familiales.

4. Toutefois, le total des pensions de survivants ne peut excéder le montant de la pension à laquelle l'assuré avait ou aurait eu droit ; si le total dépasse ledit montant, les pensions de survivants sont réduites proportionnellement.

5. Le droit à pension du conjoint survivant s'éteint en cas de remariage. Dans ce cas, il est versé une allocation de remariage égale à six mensualités de la pension.

6. Les dispositions de l'article 52, paragraphe 3, sont applicables par analogie.

ART.56. – Si l'assuré ne pouvait prétendre à une pension d'invalidité et comptait moins de cent quatre-vingts mois d'assurance à la date de son décès, sa veuve bénéficie d'une allocation de survivant, versée en une seule fois, d'un montant égal à autant de mensualités de la pension de vieillesse à laquelle l'assuré aurait pu prétendre au terme de cent quatre-vingts mois d'assurance qu'il avait accompli de périodes de six mois d'assurance à la date de son décès. En cas de pluralité des veuves, le montant est réparti entre elles par parts égales. En outre, le bénéfice des allocations familiales est maintenu en faveur des enfants survivants.

CHAPITRE VII.

Dispositions communes.

ART.57. – 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 de travail 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'emploi ou d'assurance entrant en ligne de compte pour l'ouverture du droit aux prestations et le calcul de leur montant.

ART.58. – Un arrêté du ministre du Travail fixe les conditions et les modalités des accords que la Caisse peut conclure avec les formations officielles et les formations privées agréées par les autorités médicales, pour charger ces services de donner des soins et procéder aux visites et examens médicaux prévus par le Code du Travail ou les textes législatifs et réglementaires régissant la Sécurité sociale.

ART.59. – 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 à l'article 31 du livre premier du Code du Travail, soit pendant la durée du congé payé dans la limite fixée à l'article 23 du livre II du Code du Travail, soit pendant les délais de route et les périodes d'attente définis à l'article 35 du livre II du Code du Travail.

2. L'expression « **mois d'assurance** » désigne tout mois au cours duquel l'assuré a occupé, pendant quinze jours au moins, un emploi assujéti à l'assurance, ou perçu un salaire dont le montant est au moins égal à la moitié du salaire minimum interprofessionnel garanti.
Les modalités d'application sont fixées par arrêté du ministre du Travail, qui peut également définir d'autres critères pour la détermination du mois d'assurance.

ART.60. – 1.Les rentes et les pensions sont liquidées en montants mensuels ; le droit à une mensualité est déterminé d'après la situation du bénéficiaire au premier jour du mois civil correspondant. Chaque montant mensuel est arrondi à la **centaine de francs supérieurs**.

2. Le versement des rentes et des pensions s'effectue une fois par mois ou par trimestre. Le Conseil d'Administration de la Caisse peut déterminer dans quelles régions et sous quelles conditions les prestations sont versées mensuellement. Il peut également arrêter d'autres modalités de versement des prestations.

ART.61. – 1.Le droit aux indemnités journalières d'accident ou de maternité, aux prestations familiales et aux allocations funéraires est prescrit par douze mois.

2. Le droit aux pensions, rentes et allocations de vieillesse, d'invalidité, d'incapacité ou de survivants est prescrit par cinq ans ; toutefois, les arrérages des rentes ou des pensions ne sont pas versés pour une période antérieure excédant douze mois.

ART.62. – Le titulaire d'une rente d'incapacité ou d'une pension d'invalidité, qui a besoin de façon constante de l'aide et des soins d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie courante, a droit à un supplément égal à **50%** de sa rente ou pension. En aucun cas, cette majoration ne peut être inférieure au salaire minimum fixé à l'alinéa 3 de l'article 46 de la présente loi.

ART.63. – Les montants des prestations familiales et des paiements périodiques en cours, attribués au titre de rentes ou de pensions, peuvent être révisés par décret sur proposition du ministre du Travail, à la suite de variations sensibles du niveau général des salaires résultant de variations sensibles du coût de la vie, compte tenu des possibilités financières et en fonction de l'évolution du salaire minimum interprofessionnel garanti.

ART.64. – Les prestations sont incessibles et insaisissables, sauf dans les mêmes conditions et limites que les salaires pour le paiement des dettes alimentaires.

ART.65. – 1.Si, à la suite d'un accident du travail, la victime a droit simultanément à une rente d'incapacité permanente et à une pension d'invalidité, le versement de la pension d'invalidité est suspendu jusqu'à concurrence du montant de la rente d'incapacité permanente.

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

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

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

ART.66. – 1.Les prestations sont supprimées lorsque l'incapacité de travail ou de décès sont la conséquence d'un crime ou d'un délit commis par le bénéficiaire ou d'une faute intentionnelle de sa part.

2. Les prestations sont suspendues, lorsque le titulaire ne réside pas sur le territoire national, sauf en cas d'accords de réciprocité ou de conventions internationales, lorsqu'il purge une peine privative de liberté, ou lorsqu'il néglige d'utiliser les services médicaux mis à sa disposition ou n'observe pas les règles prescrites pour la vérification de l'existence de son incapacité de travail ou pour la conduite des bénéficiaires de prestations.

ART.67. – Lorsque l'événement ouvrant droit à prestation est dû à la faute d'un tiers, la Caisse doit verser à l'assuré ou à ses ayants droit les prestations prévues par la présente loi. L'assuré et ses ayants droit conservent contre le tiers responsable, le droit de réclamer, conformément au droit commun, la réparation du préjudice causé. Mais la Caisse est subrogée de plein droit à l'assuré et à ses ayants droit pour le montant des prestations octroyées ou des capitaux constitutifs correspondants.

L'employeur, ses préposés et les salariés ne sont considérés comme des tiers que s'ils ont provoqué intentionnellement l'accident ou la maladie.

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

ART.68. – 1.Le contrôle de l'application par les employeurs des dispositions de la présente loi est assuré par les inspecteurs de la Caisse et par les inspecteurs et contrôleurs du Travail.

2. Les inspecteurs de la Caisse sont tenus au secret professionnel. Après avoir prêté serment dans les conditions prévues pour les inspecteurs du Travail par l'article 4 du livre V du Code du Travail, ils ont le droit de pénétrer dans les locaux à usage professionnel, de contrôler l'effectif du personnel, de se faire présenter tout document prévu par la législation du travail permettant de vérifier les déclarations des employeurs et notamment le « **registre des paiements** » tenu dans les formes prescrites par la réglementation en vigueur.

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

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

ART.69. – Les difficultés auxquelles donne lieu l'application des législations et réglementations de Sécurité Sociale visant les assurés, les employeurs et la Caisse, à l'exception des affaires pénales et des litiges qui appartiennent exclusivement par leur nature à un autre contentieux, seront réglées par le tribunal du Travail du siège de la Caisse.

ART.70. – 1.Avant d'être soumises au tribunal du Travail, les réclamations formées contre les décisions prises par la Caisse sont obligatoirement portées devant la commission de recours gracieux.

2.La commission de recours gracieux est composée au sein du Conseil d'Administration de la Caisse par deux administrateurs représentant les travailleurs et deux administrateurs représentant les employeurs. Elle est assistée d'un représentant du ministre du Travail qui siège sans voix délibérative pour éclairer la commission sur les aspects juridiques des questions qui lui sont soumises.

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

4. Les requérants disposent d'un délai de deux mois à compter de la notification pour se pourvoir devant le tribunal du Travail qui statue dans les conditions prévues au titre premier du livre IV du Code du Travail, sans qu'une tentative de conciliation préalable soit nécessaire.

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

ART.71. – 1.Un Fonds d'Action Sanitaire et Sociale est créé auprès de la Caisse et alimenté par la majoration de retard perçue à l'encontre des employeurs qui ne versent pas les cotisations en temps utile, ainsi que par les prélèvements à effectuer sur d'autres recettes de la Caisse, comme il est prescrit au paragraphe 2 du présent article.

2. Sur proposition du Conseil d'Administration de la Caisse, le ministre du Travail détermine par arrêté les prélèvements à effectuer sur les recettes de la Caisse sous la condition que les réserves de sécurité des différentes branches après prélèvements ne soient pas inférieures aux montants minima indiqués à l'article 24 de la présente loi. La répartition de ces prélèvements entre les branches doit être effectuée en fonction du total des cotisations et des prestations de chaque branche par rapport au total général des cotisations et des prestations de toutes les branches.

3. Les ressources du Fonds d'Action Sanitaire et Sociale peuvent être utilisées par la Caisse :

- a) à toute action de prévention générale, de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et de réadaptation des invalides, en particulier à la réunion et à l'utilisation des statistiques et des résultats des recherches portant sur les risques professionnels, ainsi qu'aux campagnes pour le développement des mesures de prévention et de réadaptation ;
- b) à la création de centres d'action sanitaire et sociale, en vue notamment de la protection maternelle et infantile, de la lutte contre les endémies, de la diffusion de l'hygiène et du service des soins médicaux ;
- c) à l'aide financière ou à la participation à des institutions publiques ou privées agissant dans les domaines sanitaire et social et dont l'activité présente un intérêt pour les assurés et les bénéficiaires des prestations de Sécurité Sociale.

ART.72. – 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 61 à 63 du livre V du Code du Travail.

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 ou de première récidive.

2. Toute personne qui fait sciemment des déclarations inexactes dans le but de bénéficier ou de faire bénéficier des prestations est passible des sanctions déterminées au paragraphe premier du présent article. En outre, elle est tenue de verser à la Caisse le double des sommes indûment payées par celle-ci du fait de ses déclarations.

ART.73. – L'action publique résultant d'une infraction de l'employeur ou de son préposé aux dispositions sanctionnées par l'article précédent est prescrite après un an révolu à compter du jour où l'infraction a été commise.

L'action civile se prescrit après cinq ans révolus.

ART.74. – 1.La Caisse est exempte de tous impôts et taxes.

2. Les prestations prévues par la présente loi sont exonérées de tous impôts et les pièces de toute nature requises pour l'obtention de ces prestations sont exonérées de tout droits de timbre.

CHAPITRE VIII.

Dispositions transitoires et finales.

ART.75. – 1.L'assuré, âgé d'au moins trente ans à la date de l'entrée en vigueur du régime des pensions et comptant au moins dix-huit mois d'assurance au cours des deux premières années suivant ladite date, bénéficie, pour chaque année comprise entre trente ans et son âge à ladite date, d'une validation de six mois dans une limite maximum fixée à cent soixante-deux mois.

2. La durée d'immatriculation prévue au paragraphe premier de l'article 52 de la présente loi et au paragraphe premier de l'article 53 pour l'octroi des pensions est réduite à une durée au plus égale à la durée écoulée depuis l'entrée en vigueur du régime des pensions, au cours des vingt premières années suivant cette entrée en vigueur pour ce qui concerne les pensions de vieillesse et les pensions anticipées, et au cours des cinq premières années suivant cette entrée en vigueur pour ce qui concerne les pensions d'invalidité.

3. Au cours des cinq premières années suivant l'entrée en vigueur du régime des pensions, l'allocation de vieillesse prévue au paragraphe 4 de l'article 52 de la présente loi ne pourra être servie avant l'expiration d'un délai de vingt-quatre mois suivant la cessation de tout travail assujéti à l'assurance.

ART.76. – 1.Un arrêté du ministre du Travail précise les conditions de la prise en charge des prestations en cours et du maintien des droits en cours d'acquisition sous le régime de l'institution de prévoyance et de retraite de l'Afrique occidentale (I.P.R.A.O.) compte tenu de l'arrangement financier intervenu avec l'organe compétent de l'I.P.R.A.O.

2. Pour l'ouverture du droit aux pensions et allocations de vieillesse et de survie, ainsi qu'aux pensions d'invalidité instituées par la présente loi, toutes les périodes d'assurance ou assimilées antérieures au 1^{er} avril 1965 reconnues en application du règlement de l'I.P.R.A.O. sont considérées comme des périodes d'assurance ou assimilées en application de la présente loi.

3. La reconnaissance des périodes d'assurance ou assimilées acquises en application du règlement de l'I.P.R.A.O., exclut la validation des périodes antérieures prévues au paragraphe premier de l'article 75. Toutefois, si les périodes visées au paragraphe premier de l'article 75 sont plus favorables, elles sont reconnues en lieu et place des périodes d'assurance ou assimilées acquises en application du règlement de l'I.P.R.A.O.

ART.77. – La reprise des rentes des travailleurs et de leurs survivants à l'égard des sociétés d'assurance, pour les accidents du travail survenus avant le 1^{er} janvier 1964, peut faire l'objet d'un accord entre ces sociétés et la Caisse sous réserve de l'approbation du ministre du Travail.

ART.78. – Les rentes et les pensions liquidées conformément aux dispositions antérieurement en vigueur continueront à être servies aux bénéficiaires dans les conditions et pour les montants fixés dans leur décision d'attribution. La revalorisation éventuelle de ces prestations sera effectuée dans les conditions fixées à l'article 63 de la présente loi.

ART.79. – La Caisse est subrogée de plein droit au fonds de majoration des rentes et de garantie en matière d'accident du travail et de maladies professionnelles. A ce titre, elle reçoit l'actif figurant au compte hors budget prévu à l'article premier de la loi n° 60.106 du 30 juin 1960 à la date du 31 décembre 1966. En contrepartie, elle assurera, à compter du 1^{er} janvier 1967, le service des prestations

et des majorations des rentes incombant au fonds de majoration et de garantie en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

ART.80. – La conclusion de conventions ou accords de réciprocité devra être recherchée avec les Etats dans lesquels sont employés des travailleurs mauritaniens ou dont les ressortissants exercent une activité professionnelle en Mauritanie.

ART.81. – Sont abrogées à la date d'entrée en vigueur de la présente loi les dispositions des textes suivants :

- loi n° 63.025 du 23 janvier 1963 portant réglementation du droit aux prestations familiales ;
- disposition de l'arrêté n° 345/I.T. du 5 décembre 1955 portant institution d'un régime de prestations familiales aux travailleurs salariés de la Mauritanie non abrogées par la loi n°63.25 précitée ;
- loi n° 63.145 du 19 juillet 1963 portant création et organisation administrative d'une Caisse nationale de prévoyance sociale ;
- loi n° 63.147 du 19 juillet 1963 confiant à la Caisse nationale de prévoyance sociale la gestion de la branche « risques professionnels » et modifiant et complétant le décret n° 57.245 ;
- décret modifié n° 57.245 du 24 février 1957 sur la réparation et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles dans les territoires d'outre-mer ;
- décret n° 64.110 du 3 juillet 1964 fixant le montant des amendes dues en cas d'infraction aux dispositions législatives ou réglementaires en matière de prévoyance sociale ;
- loi n° 65.029 du 2 février 1965 relative à la subrogation de la Caisse nationale de prévoyance sociale au fonds de majoration des rentes et de garantie en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles ;
- loi n° 65.037 du 11 février 1965 portant institution d'un régime de pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès en faveur des travailleurs salariés.

ART.82. – Les dispositions de la présente loi sont applicables à compter du 1^{er} janvier 1967.

ART.83. – La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Nouakchott, le 3 février 1967.

Le Président de la République :

Moktar ould Daddah.