CNPS NSIF
Caisse Nationale de Prévoyance Sociale
Vous ne serez jamais seul
National Social Insurance Fund
You will never live alone
issa
bonne gouvernance 2019
RECUEIL ACTUALISE DESTEXTES DE BASE DE LA CNPS
RECUEIL ACTUALISE DES TEXTES DE BASE DE LA CNPS
SCOM/DECT/CNPS
Edition de Juin 2021

CNPS NSIF
Caisse Nationale de Prévoyance Sociale
Vous ne serez jamais seul
National Social Insurance Fund
You will never live alone
issa
bonne gouvernance 2019
REVISED COMPENDIUM OF LEGAL INSTRUMENTS OF THE NSIF
REVISED COMPENDIUM OF LEGAL INSTRUMENTS OF THE NSIF
SCOM/DECT/NSIF
June 2021

RECUEIL ACTUALISE DES TEXTES DE BASE DE LA CAISSE NATIONALE DE PREVOYANCE SOCIALE

Edition de mai 2021

REVISED COMPENDIUM OF LEGAL INSTRUMENTS OF THE NATIONAL SOCIAL INSURANCE FUND

May 2021 edition

EDITORIAL

Par Noël Alain Olivier MEKULU MVONDO AKAME, Directeur Général de la CNPS

Depuis l'entrée en fonctionnement de l'ex Caisse de compensation des allocations familiales en 1967 jusqu'à l'adoption de l'Ordonnance N° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance sociale qui a confié la gestion des régimes camerounais de sécurité sociale des travailleurs et des assurés volontaires à la Caisse nationale de prévoyance sociale (CNPS), cet établissement public demeure régi par une multitude de textes disparates qui ne font pas l'objet d'un Code unique.

Aussi, plusieurs textes procédant des lois et règlements organisent le système, quasiment par branches de prestations. Une telle disparité rend absolument nécessaire l'élaboration d'un recueil qui puisse contenir l'essentiel des textes organiques qui encadrent les deux régimes de prévoyance sociale dont la gestion lui incombe, le régime obligatoire des travailleurs du secteur structuré et le régime des assurés volontaires.

Le secteur de la sécurité sociale dans le monde étant spécialement dynamique, la CNPS n'échappe pas à cette réalité des temps modernes et le législateur a, plusieurs fois, eu à édicter depuis 2008, date de sa dernière édition, des textes législatifs et réglementaires complémentaires, soit pour parfaire l'existant de l'offre de service de Prévoyance sociale gérée par la CNPS, soit pour améliorer les conditions de vie des assurés sociaux ou pour conformer les textes nationaux au Traité instituant la Conférence interafricaine de la prévoyance sociale (CIPRES) dont le Cameroun est signataire et membre.

Compte tenu de ce qui précède, l'organisme produit ce nouveau recueil de textes de base qui a l'avantage d'intégrer aux côtés des textes regroupés dans l'ancien recueil publié en 2008, les nouveaux textes régissant l'organisation et le fonctionnement de la CNPS ainsi que la gestion technique des différentes branches de prestations couvertes par l'institution.

En outre, le nouveau recueil contient, entre autres documents, les textes d'application de la législation de Prévoyance sociale à l'instar du Décret du Premier Ministre de 2014 instituant l'assurance volontaire au Cameroun, celui du 16 juillet 2015 fixant les modalités d'application de la Loi de 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales. L'on peut également évoquer les Décrets du Président de la République de 2016 dont un procède au relèvement du plafond des cotisations sociales avec en annexe, la classification des entreprises par groupes de risques en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles, et l'autre revalorise les taux des prestations sociales à servir aux assurés dans la branche des prestations familiales. L'important Décret présidentiel de 2018 portant réorganisation et fonctionnement de la CNPS occupe une place centrale dans ce recueil, eu égard aux spécificités qu'il contient. En effet, ce dernier texte confère à la CNPS le statut d'établissement public à caractère spécial, statut particulier qui renferme plusieurs spécificités (*à titre d'exemples : le renforcement des mécanismes de recouvrement des créances de l'organisme sous l'égide du privilège du Trésor, la désignation au sein de l'organisme d'un Directeur financier et comptable en lieu et place de l'Agent comptable, l'inapplicabilité du Code des marchés à l'organisme dont les mécanismes d'appel d'offres et d'attribution des marchés sont soumis à une réglementation propre, l'exonération fiscale qui lui est accordée en raison de ses activités, etc.*).

Par ailleurs, le recueil actualisé présente dans une troisième partie, les textes supranationaux, en l'occurrence, la directive portant socle juridique applicable aux organismes de prévoyance sociale des Etats membres de la Conférence interafricaine de la prévoyance sociale (CIPRES). L'importance et la transversalité de ce texte supranational adopté en décembre 2019 par le Conseil des Ministres de la CIPRES à Antananarivo (Madagascar) justifient que le présent recueil lui consacre une partie, afin que les différentes parties prenantes au secteur de la prévoyance sociale puissent s'en imprégner aisément. En effet, ce socle juridique dont la directive qui le rend applicable impartit un délai de quatre (4) ans aux Etats membres pour s'y conformer, fixe les lignes directrices du cadre juridique et institutionnel ainsi que de la gestion technique des branches que doivent suivre les organismes de prévoyance sociale des pays membres de la zone CIPRES. Il entrera donc en vigueur dans tous les pays membres en janvier 2023.

Le caractère spécifique et complexe reconnu aux textes de sécurité sociale en général et à la législation qui régit les activités de la CNPS du Cameroun en particulier échappent bien souvent aux professionnels du droit. A ce titre, la publication du présent recueil vise également à fournir aux différents acteurs impliqués en leurs qualités respectives, un outil de travail leur permettant d'appliquer convenablement la loi dans le cadre de leurs différentes activités, ayant une parfaite maîtrise du cadre légal de référence qui leur donne la possibilité

de prendre la décision administrative ou juridictionnelle qui sied à chaque cas d'espèce.

Ce recueil de textes actualisé extrêmement riche constitue donc un outil de travail pour les différents clients et partenaires de la CNPS : assurés sociaux, employeurs assujettis, magistrats du corps judiciaire, les professionnels des corps ou métiers de la justice, avocats, huissiers, notaires, juristes et universitaires, autres professionnels de différents corps de métiers, mais également pour les responsables et personnels de l'organisme.

Bonne lecture à tous.

FOREWORD

By Noël Alain Olivier MEKULU MVONDO AKAME, Director General of the National Social Insurance Fund (NSIF)

From the creation of the Family Benefits Compensation Fund in 1967 to the adoption of Ordinance No.73-17 of the 22nd of May 1973 organising Social Insurance and mandating the National Social Insurance Fund (NSIF) to manage the Cameroonian Social Security Schemes covering workers under the Labour Code and independent income earners via Voluntary Insurance, the NSIF has operated under a myriad of legal instruments not found in a compiled codified form.

In addition, several instruments emanating from laws and regulations organise the system mainly by branches of benefits. Such disparity makes it absolutely necessary to draw up a compendium containing the essential organic texts encompassing the two social security schemes it governs; the Compulsory Insurance Scheme for workers in the structured sector and the Voluntary Insurance Scheme for independent income earners.

The Social Security sector in the world is particularly dynamic and the NSIF is not exempted from this modern trend. Since 2008 when the last compendium was published, numerous legal instruments have been enacted, necessitating a revised edition. This new edition comes in to perfect the existing ones, improve on the living conditions of persons affiliated to the NSIF and to comply with international norms laid down by the Inter-African Conference on Social Security (CIPRES) Treaty to which Cameroon is a signatory and member.

Consequently, the Institution has produced this new Compendium of Legal Instruments governing the organisation and functioning of the NSIF as well as the technical management of the different branches of benefits covered by the Institution with the aim of integrating alongside, the previous instruments contained in the old edition published in 2008.

Moreover, this revised edition contains, among other documents, applicable laws of the social security legislation such as the Prime Ministerial Decree of 2014 instituting Voluntary Insurance in Cameroon as well as that of the 16th of July 2015 laying down the modalities for the implementation of Law No.2001/017 of the 18th of December 2001 to review the procedures for the recovery of social contributions. Equally mentioned are the Presidential Decrees of 2016, one of

which raises the ceiling of social contributions with an annex classifying various activities and professions by risk groups in terms of industrial accidents and occupational diseases, and the other revalorising the rates of social benefits to be paid to insured persons under the family benefits branch. The pivotal Presidential Decree of 2018 on the reorganisation and functioning of the NSIF occupies a central place in this edition, given the specificities it contains. This Decree confers on the NSIF the Stature of a Public Institution with a Special Status, containing several specificities *(for example the reinforcement of the mechanisms for the recovery of the Institution's debts under the aegis of the Treasury's privilege, the appointment within the Institution of a Financial and Accounting Director in place of the Accounting Officer, the inapplicability of the Public Contracts Code to the Institution whose tendering and contract award mechanisms are subject to its own regulations, the tax exemption granted to it because of its activities, etc.).*

Furthermore, this revised compendium presents in its third part, supranational instruments, in this case, the directive on the legal basis applicable to the Social Security Institutions of the member states of the Inter-African Conference on Social Security (CIPRES). The importance and cross-functionality of this supranational instrument adopted in December 2019 by the Council of Ministers of CIPRES in Antananarivo (Madagascar) justifies its inclusion in this revised edition, for various stakeholders in the social security sector to become familiar with it. Indeed, this legal base, whose directive of application issues a four-year deadline to Member States to set- up guidelines on the legal and institutional framework as well as the technical management of the branches that Social Security Institutions of the member countries of the CIPRES zone must follow. It will therefore become effective in all member countries by January 2023.

The specific and complex nature of social security texts in general and the legislation governing the activities of the NSIF in Cameroon in particular often eludes legal professionals. As such, the publication of this compendium also aims at providing the different actors in their respective capacities with a working tool enabling them to properly apply the law in their different activities, having a perfect mastery of the legal framework of reference which gives them the possibility to take the administrative or jurisdictional decision that is appropriate in each case.

This extremely rich revised edition is therefore a working tool for the various clients and partners of the NSIF: insured persons, employers subject to the law, magistrates, lawyers, bailiffs, notaries, jurists and academics, other professionals of different corps, as well as the officials and staff of the Institution.

SOMMAIRE

PREMIERE PARTIE :

TEXTES ORGANIQUES ALLANT DE 1967 A 2008

TITRE I : TEXTES GENERAUX SUR LA PREVOYANCE SOCIALE……12

Ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale, modifiée par la loi n° 84-006 du 04 juillet 1984..... 13

Loi n° 92-007 du 14 août 1992 portant Code du Travail (Extrait : article 1er)..... 22

Décret n° 74-26 du 11 janvier 1974 fixant les modalités d'application de certaines dispositions de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale, modifié par le décret n° 99-223 du 30 septembre 1999 23

Décret n° 75-607 du 1er septembre 1975 fixant les règles relatives aux opérations financières et comptables de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale..... 32

Arrêté conjoint n° 011-MINFI-MTPT-MTLS-DPS du 19 mai 1970 fixant les modalités d'application de la franchise postale accordée à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 49

Arrêté n° 153-CAB-PR du 25 septembre 1972 portant institution du mandat de Prévoyance Sociale du Cameroun..... 51

TITRE II : TEXTES RELATIFS AUX PRESTATIONS FAMILIALES……..53

Loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales 54

Loi n° 92-007 du 14 août 1992 portant Code du Travail (Extrait : article 84)..... 60

Loi nº 2001-018 du 18 octobre 2001 portant couverture et gestion des prestations familiales des agents de l'Etat relevant du Code du Travail 61

Décret nº 71-DF-506 du 14 octobre 1971 fixant la date d'entrée en application dans l'Etat Fédéré du Cameroun Occidental de la loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales 62

Décret nº 85-1096 du 2 août 1985 fixant le taux des allocations familiales servies par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale..... 62

Arrêté nº 007-MTLS-DPS du 14 avril 1970 fixant les conditions d'attribution et les modalités de paiement des prestations familiales prévues par la loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales, modifié par l'arrêté n° 17-MEPS-DPS du 20 novembre 1973..... 63

TITRE III: TEXTES RELATIFS A LA PREVENTION ET A LA REPARATION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES……71

Ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles au Cameroun 73

Loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968 portant organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles 81

Loi nº 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, modifiée par la loi n° 80-05 du 14 juillet 1980 84

Décret n° 61-159 du 30 septembre 1961 fixant les modalités de calcul et de remboursement des frais funéraires en cas d'accident du travail 95

Décret n° 69-DF-179 du 14 mai 1969 fixant les modalités d'application de la loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968 portant organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles 96

Décret n° 76-321 du 2 août 1976 confiant la gestion des risques professionnels à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sur toute l'étendue du territoire national de la République Unie du Cameroun 99

Décret n° 78-480 du 08 novembre 1978 fixant les modalités et la procédure du contrôle médical et d'expertises médicales 100

Décret n° 78-545 du 28 décembre 1978 fixant les modalités et la base de calcul de l'indemnité journalière et des rentes 103

Décret n° 78-546 du 28 décembre 1978 fixant les modalités de déclaration et la procédure d'enquête en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles..... 104

Décret n° 78-547 du 28 décembre 1978 fixant les modalités de prise en charge des prestations en nature aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles..... 108

Décret n° 84-216 du 30 avril 1984 fixant les conditions de rachat de la rente d'incapacité partielle 114

Décret n° 84-1541 du 1er décembre 1984 fixant les taux d'incapacité permanente partielle ou totale du travail..... 115

Arrêté n° 37 du 11 septembre 1961 fixant le tarif de conversion des rentes allouées en réparation d'accidents du travail 116

Arrêté n° 005/MTLS/SS du 19 mars 1962 fixant la liste des maladies professionnelles indemnisables, les délais pendant lesquels l'assureur ou l'employeur demeurent responsables et les conditions de déclaration des procédés de travail susceptibles de les provoquer, complété par l'arrêté n° 038/MTPS/IMT du 26 novembre 1984..... 117

Arrêté n° 039/MTPS/IMT du 26 novembre 1984 fixant les mesures générales d'hygiène et sécurité sur les lieux de travail 119

Arrêtés interministériels n° 162-A-MSP-DS et n° 24-A-MINCI/DPPM du 21 mai 1987 portant fixation dans le secteur sanitaire privé de la valeur des lettres-clés correspondant aux actes médicaux, chirurgicaux ou de spécialités ainsi qu'aux analyses médicales figurant à la nomenclature des actes professionnels 142

TITRE IV : TEXTES RELATIFS A L'ASSURANCE PENSIONS DE VIEILLESSE, D'INVALIDITE ET DE DECES……..…146

Loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, modifiée par les lois n° 84-007 du 04 juillet 1984 et n° 90-063 du 19 décembre 1990..... 148

Décret n° 74-733 du 19 août 1974 fixant les modalités d'application de la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès..... 155

Décret n° 92-220-PM du 08 mai 1992 fixant les modalités de transfert à l'Etat de la gestion du régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès des agents de l'Etat relevant du Code du Travail..... 166

Arrêté n° 006/MTPS du 21 avril 1983 fixant le coefficient de revalorisation des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès en cours de paiement par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale..... 168

Arrêté n° 037-MTPS du 10 novembre 1984 fixant le coefficient de revalorisation des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès en cours de paiement par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale..... 169

Arrêté n° 002353/CAB/MFPRA du 24 mai 1993 fixant les modalités d'attribution et de liquidation des prestations d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès des agents de l'Etat relevant du Code du Travail 170

Instruction interministérielle n°1969-MTPS-MINFI du 1er juillet 1992 fixant les rapports de collaboration entre l'Etat et la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans la gestion des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès du personnel de l'Etat relevant du Code du Travail..... 172

TITRE V : TEXTES RELATIFS AU RECOUVREMENT DES COTISATIONS SOCIALES……...…176

Loi n° 2001-017 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales..... 177

Décret n° 78-283 du 10 juillet 1978 fixant les taux de cotisation pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles 178

Décret n° 90-198 du 03 août 1990 fixant le taux et l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale pour les branches des prestations familiales et de l'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès 179

Arrêtés n° 003/MEPS/DPS et n° 94/MINFI du 1er mars 1974 fixant les conditions de déduction des frais professionnels de l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 182

Arrêté n° 014/MTPS/DPS/SCC du 3/10/1975 fixant les conditions d'agrément et les attributions du personnel de contrôle de Prévoyance Sociale, modifié et complété par l'arrêté n° 25/MTPS du 03 octobre 1975..... 183

Arrêté conjoint n° 035/METPS/MINEFI du 12 juillet 2002, fixant les modalités d'application de la loi n° 2001-017 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales, modifié et complété par l'arrêté conjoint METPS/MINFI n° 49 du 11 octobre 2002..... 187

Instruction conjointe n° 01/02 DG-CNPS/DI du 11 septembre 2002 précisant les modalités pratiques d'application de l'arrêté conjoint n° 035/METPS/MINEFI du 12 juillet 2002 195

TITRE VI: TEXTES PARTICULIERS……..……..200

Décret n° 85-1640 du 25 novembre 1985 fixant les modalités d'attribution et le quantum des frais de déplacement, de séjour et de vacation des assesseurs des Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale 202

Décret n° 93-571-PM du 15 juillet 1993 fixant les conditions d'emploi des travailleurs de nationalité étrangère pour certaines professions ou certains niveaux de qualification professionnelle 203

Décret n° 93-572-PM du 15 juillet 1993 relatif aux entreprises de travail temporaire 205

Décret n° 95-099-PM du 17 février 1995 fixant le salaire minimum interprofessionnel garanti..... 209

Arrêté n° 016/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les modalités d'attribution et de calcul de l'indemnité de licenciement 210

Arrêté n° 015/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 déterminant les conditions et la durée du préavis 211

Arrêté n° 020/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les modalités de déclaration d'établissement 213

Arrêté n° 018/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les conditions auxquelles doit répondre le logement fourni aux travailleurs, le taux minimum et les modalités d'attribution de l'indemnité compensatrice de logement 215

Délibération n° 20/88/CNPS/PCA du 29 juillet 1988 portant réglementation et organisation de la comptabilité matières au sein de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 218

A N N E X E S……...225

Annexe au décret n° 78-283 du 10 juillet 1978 fixant les taux de cotisation pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles..... 226

Annexe à l'arrêté n° 005/TLS/SS du 19 mars 1962 fixant la liste des maladies professionnelles indemnisables, complété par l'arrêté n°038/MTPS/IMT du 26 novembre 1984..... 228

Annexes à l'arrêté n° 039/MTPS/IMT du 26 novembre 84 fixant les mesures générales d'hygiène et sécurité sur les lieux de travail…….258

Annexes a l'instruction interministerielle n° 1 annexe au decret n° 2016/072 /du 15 fev 2016 fixant les taux de cotisations sociales et les plafonds des

remunerations applicables dans les branches des prestations familiales, d'assurance-pensions de vieillesse, d'invalidite et de deces, et des accidents du travail et des maladies professionnelles gerees par la caisse nationale de prevoyance sociale 969/mtps/minfi du 1er juillet 1992……..……260

Annexes à l'instruction interministérielle n° 1969/MTPS/MINFI du 1er juillet 1992 262

I N D E X A L P H A B E T I Q U E…….263

DEUXIEME PARTIE : TEXTES ALLANT DE 2008 A NOS JOURS

Titre I : Décrets du Président de la République…….269

Décret N° 2016/034 du 21 janvier 2016 portant revalorisation du montant des allocations familiales servies aux travailleurs……270

Décret N° 2016/072/ du 15 février 2016 fixant les taux des cotisations sociales et les plafonds des rémunérations applicables dans les branches des prestations familiales, d'assurance-pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, des accidents du travail et des maladies professionnelles gérées par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale……..……..….270

Décret N° 2018/354 DU 07 JUIN 2018 portant réorganisation et fonctionnement de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale……...272

Titre II : Décrets du Premier Ministre Chef du Gouvernement…….....284

Décret N° 2014/2377/PM DU 13 août 2014, fixant les conditions et les modalités de prise en charge des assurés volontaires au régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès……..285

Décret n° 2015/2517/PM DU 16 JUIL 2015 fixant les modalités d'application de la loi n°017/2001 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des créances des cotisations sociales…….288

TITRE III : Résolution du Conseil d'Administration de la CNPS……..…302

Resolution n° 36/19/pca du 31 juillet 2019 fixant les modalites de passation des marches a la caisse nationale de prevoyance sociale du cameroun (CNPS)……303

TROISIEME PARTIE : TEXTES SUPRANATIONAUX APPLICABLES A LA CNPS

DECISION N° 561/CM/CIPRES…….……..……..338

DIRECTIVE N° 001/CM/CIPRES……...339

SOCLE JURIDIQUE APPLICABLE AUX ORGANISMES DE PREVOVANCE SOCIALE (OPS) DES ETATS MEMBRES DE LA CIPRES….....340

PREMIERE PARTIE :

TEXTES ORGANIQUES

ALLANT DE 1967 A 2008

TITRE I :
TEXTES GENERAUX DE LA PREVOYANCE SOCIALE

Ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale, modifiée par la loi n° 84-006 du 04 juillet 1984 13

Loi n° 92-007 du 14 août 1992 portant Code du Travail (Extrait : article 1er)… ..22

Décret n° 74-26 du 11 janvier 1974 fixant les modalités d'application de certaines dispositions de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale, modifié par le décret n° 99-223 du 30 septembre 1999.....23

Décret n° 75-607 du 1er septembre 1975 fixant les règles relatives aux opérations financières et comptables de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 32

Arrêté conjoint n° 011-MINFI-MTPT-MTLS-DPS du 19 mai 1970 fixant les modalités d'application de la franchise postale accordée à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.....49

Arrêté n° 153-CAB-PR du 25 septembre 1972 portant institution du mandat de Prévoyance Sociale du Cameroun 51

Ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale, modifiée par la loi n° 84-006 du 04 juillet 1984

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE UNIE,

Vu la Constitution du 02 juin 1972 et notamment son article 42,

ORDONNE :

CHAPITRE PREMIER : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er. – Il est institué une Organisation de la Prévoyance Sociale chargée d'assurer, dans le cadre de la politique générale du Gouvernement, le service des diverses prestations prévues par la législation de protection sociale et familiale.

Article 2. – Le champ d'activité de l'Organisation de la Prévoyance Sociale est fixé par les lois qui définissent la nature des risques à couvrir et les prestations créées pour leur couverture, désignent leurs bénéficiaires et déterminent, le cas échéant, les modalités particulières de la gestion des différentes branches du régime.

CHAPITRE II : DE LA CAISSE NATIONALE DE PREVOYANCE SOCIALE

Article 3 –

1. La gestion de l'organisation de la Prévoyance Sociale est assurée par la « Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ».
2. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est un établissement public doté de la personnalité juridique et jouissant d'une autonomie financière.
3. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est gérée par un Conseil d'Administration et est placée sous la tutelle du Ministère de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale.

Article 4 –Toute personne physique ou morale employant un ou plusieurs travailleurs relevant du Code du Travail est tenue de s'affilier à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale [(1)].

CHAPITRE III : RESSOURCES, DEPENSES ET PROCEDURE DE RECOUVREMENT

Article 5 – Les ressources de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont constituées par :

a - les cotisations et pénalités assises et recouvrées conformément à la législation et à la réglementation relative à la Prévoyance Sociale [(2)] ;

b - les revenus des placements et du patrimoine ;

[(1)] *L'employeur « Etat du Cameroun » en est exempté pour son personnel relevant du Code du Travail à compter :*

- *du14/7/80 en ce qui concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles (Loi 80/05 du 14/5/80) ;*
- *du 19/12/90 en ce qui concerne les PVID (Loi 69-LF-18 du 10/11/69 modifiée par la loi 90/063 du 19/12/90) ;*
- *du 18/10/01 s'agissant des Prestations Familiales (Loi 2001-018 du 18/10/01).*

[(2)] *Complété par l'Article 2 de la loi 2001/017 du 18/12/01*

c - les rémunérations pour services rendus et, éventuellement, les participations versées par les personnes bénéficiaires d'œuvres sociales ou sanitaires ;

d - les subventions, dons et legs ;

e - éventuellement, les emprunts.

Article 6 – Les dépenses de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale comprennent :

a - les prestations et avantages annexes prévus au profit des travailleurs ou de leurs ayants droit par la législation de protection sociale et familiale ;

b - les frais de fonctionnement ;

c - les frais d'action sanitaire et sociale ;

d - éventuellement, le remboursement des avances et des prêts consentis à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 7 –

1. Un décret pris sur proposition du Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale après avis du Conseil d'Administration fixe :

   a - les taux de cotisations ;

   b - le montant annuel des rémunérations constituant le plafond à prendre en considération pour le calcul des cotisations ;

   c - les dérogations éventuellement consenties pour la fixation d'un taux global et forfaitaire de cotisation applicable aux salaires et gains de certaines catégories de travailleurs ;

2. Les cotisations sont assises sur l'ensemble des sommes versées au travailleur en contrepartie ou à l'occasion du travail, notamment les salaires proprement dits, les indemnités, primes, gratifications et tous autres avantages en espèces ainsi que les avantages en nature.

3. Il ne peut être opéré sur les rémunérations ou les gains visés alinéa 2 ci-dessus et servant au calcul des cotisations, de déduction au titre des frais professionnels que dans les conditions et limites fixées par un arrêté conjoint du Ministre des Finances et du Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale.

4. En aucun cas le montant des salaires servant d'assiette aux cotisations d'un employeur ne peut être inférieur au montant du salaire minimum (salaire minimum interprofessionnel garanti ou salaire minimum agricole garanti) applicable au lieu de l'emploi pour la durée de travail correspondante.

Article 8 – [(1)]

1. Les créances dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont assimilées à des créances de l'Etat ; elles bénéficient à ce titre d'un privilège qui vient immédiatement après le privilège du trésor tel qu'il est défini à l'article 175 de l'ordonnance n° 62-OF-4 du 07 février 1962.

2. Ce privilège s'exerce pendant une période de quatre ans à compter du jour où la créance devient exigible.

[(1)] *Abrogé, voir Article2 de la loi 2001/017 du 18/12/01*

Article 9 –

1. Toute poursuite engagée contre un employeur pour recouvrement des cotisations qu'il doit à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit être précédée d'une mise en demeure l'invitant à régulariser sa situation dans un délai de trois mois.

2. Cette mise en demeure est notifiée par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale soit par lettre recommandée avec avis de réception, soit remise directement à l'intéressé contre récépissé ou émargement.

Article 10 – [(1)]

1. Le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut délivrer des contraintes contre tout employeur :

   a - si à l'expiration du délai imparti par la mise en demeure prévue à l'article 9, le versement des sommes dues n'a pas été intégralement effectué ;

   b - si la réclamation éventuellement présentée par l'employeur n'a pas été admise par le Comité de Recours Gracieux du Conseil d'Administration et n'a pas été portée par l'employeur dans les quinze jours devant la Commission Nationale du Contentieux de la Prévoyance Sociale.

2. Cette contrainte visée et rendue exécutoire dans les quinze jours est signifiée au débiteur par lettre recommandée avec avis de réception, par ministère d'huissier ou par des agents assermentés du trésor ou de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

3. Les contraintes entraînent les voies ordinaires d'exécution forcée.

4. Toute opposition interrompt l'exécution de la contrainte ; l'opposition doit être motivée et formée par le débiteur dans les quinze jours de la notification prévue à l'alinéa 2, soit par inscription au secrétariat de la Commission Nationale du Contentieux de la Prévoyance Sociale, soit par lettre recommandée avec avis de réception adressé audit secrétariat ; celui-ci informe sans délai la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale de l'opposition ainsi faite.

5. La décision de la Commission Nationale du Contentieux de la Prévoyance Sociale statuant sur opposition est exécutoire nonobstant appel.

6. La demande de remise des majorations de retard n'interrompt pas le déroulement de la procédure de recouvrement.

7. Les frais de recouvrement contentieux, y compris tous ceux des actes de procédure nécessaires, sont à la charge du débiteur, sauf le cas où le bien-fondé de l'opposition aurait été admis.

Article 11 – L'action civile en recouvrement des cotisations dues par l'employeur se prescrit par quatre ans à partir de la mise en demeure prévue à l'article 9.

Article 12 –

1. Indépendamment des sanctions prévues aux articles 37 et 38, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est fondée à poursuivre auprès de l'employeur le remboursement des prestations qu'elle a servies aux

---

[(1)] *Abrogé, par la loi 2001/017 du 18/12/01 et son arrêté d'application (Arrêté conjoint 035/METPS/MINEFI du 12/7/02)*

bénéficiaires de la législation de Prévoyance Sociale.

2. Cette poursuite intervient lorsque les cotisations dont le paiement était échu antérieurement à la date de réalisation du risque ou du règlement des prestations ont été acquittées postérieurement à cette date.

3. Toutefois, cette poursuite n'est possible que dans la mesure où le montant des prestations payées ou dues excéderait celui des cotisations et majorations de retard acquittées au titre du bénéficiaire desdites prestations.

4. La juridiction saisie de l'action publique peut ordonner ce remboursement.

Article 13 [(1)] – Avant de saisir le ministère public des poursuites à exercer en application des articles 37 et 38, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale a la faculté de recourir à la procédure prévue à l'article 10 ci-dessus pour le recouvrement des sommes dues par l'employeur.

CHAPITRE IV : CONTENTIEUX, PENALITES, DISPENSES [(2)].

Section I

Article 14 nouveau (loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. Il est créé dans le ressort de chaque Province une Commission Provinciale du Contentieux de la Prévoyance Sociale.

2. Cette Commission règle en première instance les différends auxquels donne lieu l'application de la législation et de la réglementation de la Prévoyance Sociale, en ce qui concerne l'assujettissement, l'assiette et le recouvrement des cotisations, l'attribution et le règlement des prestations.

Article 15 nouveau (loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. Chaque Commission Provinciale du Contentieux de la Prévoyance Sociale est composée ainsi qu'il suit :

   a - d'un Président, magistrat nommé par décret ;

   b - d'un assesseur employeur et d'un assesseur travailleur choisis sur des listes établies en conformité de l'article 141 du Code du Travail [(3)].

2. Le mandat des assesseurs est de 2 ans. Il est renouvelable.

3. Le Président désigne pour chaque audience les assesseurs employeur et travailleur appelés à siéger avec lui.

4. Au cas où l'un ou les deux assesseurs dûment convoqués ne se présentent pas, le Président leur adresse une seconde convocation. En cas de nouvelle carence de l'un ou des deux assesseurs, le Président statue seul.

5. Dans le cas visé au paragraphe précédent, il est fait mention dans le jugement

---

(1) *Abrogé, par la loi 2001/017 du 18/12/01 et son arrêté d'application (Arrêté conjoint 035/METPS/MINEFI du 12/7/02)*

(2) *Modifié en ce qui concerne les cotisations sociales par la loi 2001/017 du 18/12/01 et son arrêté d'application (Arrêté conjoint 035/METPS/MINEFI du 12/7/02)*

(3) *Cf. plutôt art 133 de la loi 92/007 du 14/8/92 portant Code du Travail*

de la carence ou défaut d'un ou des assesseurs.

6. Sauf cas de force majeure, tout assesseur dont la carence est constatée trois fois au cours d'un mandat, est déchu de ses fonctions et remplacé pour la durée du mandat restant à courir, par un autre assesseur désigné sur la liste établie pour le secteur d'activité concerné.

Article 16 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. Les fonctions d'assesseurs des Commissions Provinciales de la Prévoyance Sociale sont gratuites.
2. Toutefois, leurs frais éventuels de déplacement et de séjour leur sont remboursés. Ils perçoivent en outre des indemnités de vacation dont les modalités d'attribution et le quantum sont fixés par voie réglementaire.

Article 17 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984) Le secrétariat des Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale est assuré par l'Inspecteur Provincial du Travail et de la Prévoyance Sociale du ressort qui remplit les fonctions de greffier.

Article 18 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. Le secrétaire prête devant le Tribunal de Grande Instance le serment suivant : *'' Je jure de remplir mes devoirs avec zèle et intégrité et de garder le secret des délibérations''.*
2. Les assesseurs prêtent devant le Tribunal de Grande Instance le serment suivant : '' *Je jure de remplir mes devoirs avec zèle et intégrité et de garder le secret des délibérations''.*

Article 19 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. La procédure, tant en première instance qu'en appel, est gratuite et sans frais.
2. Les jugements et documents produits sont enregistrés en débet et toutes les dépenses de procédure sont assimilées aux frais de justice criminelle tant en ce qui concerne leur paiement et leur imputation que leur liquidation et leur mode de recouvrement.

Article 20 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. Les recours devant les Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale ne sont recevables qu'après le rejet d'une réclamation adressée à un Comité de Recours Gracieux créé au sein du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
2. Constitue un rejet du recours gracieux, le défaut de réponse du Comité dans le délai de trois mois à la réclamation qui lui est adressée

Article 21 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. Les Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale sont saisies par simple requête formulée au secrétariat desdites Commissions dans un délai de deux mois à compter soit de la notification de la décision de rejet du Comité de Recours Gracieux, soit de l'expiration du délai de trois mois prévu à l'article 20 ci-dessus.
2. La forclusion n'est opposable au requérant que si la décision initiale de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ou la décision de rejet du Comité de Recours Gracieux mentionne les délais à respecter et les formalités à accomplir pour formuler un recours.

Article. 22 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984) Le Président convoque les parties et les témoins quinze jours au moins avant la date d'audience.

La convocation est faite à personne ou à domicile conformément au droit commun. Elle peut valablement être faite par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article. 23 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. Les parties sont tenues à comparaître devant les Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale. Elles peuvent se faire représenter ou assister conformément au droit commun, soit par un employeur ou un travailleur appartenant à la même branche d'activité, soit encore par un représentant des organisations syndicales auxquelles elles sont affiliées.
2. Le mandataire des parties doit être constitué par écrit, sauf lorsqu'il s'agit d'un avocat.

Article. 24 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. Si, au jour fixé par la convocation, le demandeur ne comparaît pas et n'est pas représenté et ne justifie pas d'un cas de force majeure, l'affaire est rayée du rôle. Elle ne peut être reprise qu'une seule fois et selon les formes prescrites pour la demande primitive à peine de déchéance. Il en sera de même si, après renvoi, le demandeur ne comparaît pas.
2. Si le défenseur ne comparaît pas ou n'est pas valablement représenté, la Commission, après examen du litige, statue par défaut.
3. Si le défenseur, bien que ne comparaissant pas, a présenté ses moyens sous forme de mémoire, la Commission prononce un jugement contradictoire.
4. Dans les cas énumérés aux alinéas précédents, le jugement doit être signifié dans les formes prescrites à l'article 29 (nouveau) ci-dessous pour faire courir les délais d'appel.

Article. 25 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. Les Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale peuvent toujours, par jugement motivé, prescrire toutes enquêtes et mesures d'information qu'elles jugent utiles.
2. Lorsqu'un litige fait apparaître une difficulté de caractère technique, la Commission doit obligatoirement recueillir l'avis d'un expert ou d'un collège d'experts avant de prendre sa décision nonobstant appel ou opposition.

Article. 26 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984) Les Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale statuent toujours en premier ressort. Elles peuvent ordonner l'exécution par provision de tous leurs jugements, nonobstant appel ou opposition.

Article. 27 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. Le jugement contient les noms du Président et des assesseurs, les noms, professions et demeures des parties, l'analyse de leurs observations écrites, les motifs et les dispositifs.
2. La minute du jugement est signée par le Président et le secrétaire.

Article. 28 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. En cas de jugement par défaut, signification est faite dans les formes de l'article 22 (nouveau) sans frais, à la partie défaillante.

2. Si dans un délai de quinze jours après notification, outre les délais de distance, le défaillant ne fait pas opposition au jugement dans les formes prescrites à l'article 21 (nouveau), le jugement est exécutoire. En cas d'opposition, le Président convoque à nouveau les parties comme il est dit à l'article 22 (nouveau). En cas d'itératif défaut, le jugement rendu ne peut être attaqué si ce n'est en appel.

Article. 29 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984)

1. Chaque Cour d'Appel est territorialement compétente pour connaître en appel des jugements des Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale.

2. L'appel peut être interjeté dans les formes prévues à l'article 21 dans les quinze jours du prononcé du jugement ou de la signification lorsque celle-ci est prescrite.

3. L'appel est transmis dans la huitaine de la déclaration d'appel, au greffe de la Cour d'Appel et doit comporter une expédition du jugement et les lettres, mémoires et documents déposés par les parties.

Article. 30 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984) Les membres des Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale, les experts et le personnel du secrétariat sont tenus au secret professionnel.

Article. 31 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984) En toute matière de procédure non réglée par la présente section, les dispositions législatives relatives à la procédure civile restent applicables.

Article. 32 nouveau (Loi n° 84-006 du 04 juillet 1984) Un décret fixe en tant que de besoin les modalités d'application des présentes dispositions.

Section II : Pénalités

Article. 33. –

1. Est puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de vingt mille à deux cent mille francs ou de l'une de ces deux peines seulement, sans préjudice du remboursement des sommes indûment perçues, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations pour obtenir ou faire obtenir des prestations qui ne sont pas dues.

2. En cas de récidive, le Tribunal peut en outre prononcer la publication du jugement de condamnation dans les conditions prévues à l'article 33 du Code pénal.

Article 34. – Est puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de vingt mille à deux cent mille francs ou de l'une de ces deux peines seulement, quiconque organise, par voie de fait, menaces ou manœuvres concertées, le refus de se conformer aux prescriptions de la législation de Prévoyance Sociale et notamment de s'affilier à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ou de payer les cotisations dues.

Article 35 –

1. Est puni des peines prévues à l'article 137 du Code Pénal tout agent de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale qui, soit en activité, en position de congé ou de disponibilité, soit après admission à la retraite, soit après démission, révocation ou licenciement et pendant un délai cinq ans à compter

de la cessation de ses fonctions, intervient moyennant rémunération, prend ou reçoit une participation par travail, conseil ou capitaux dans une entreprise en vue de faire obtenir à des employeurs une remise irrégulière totale ou partielle, sur les sommes dont ils sont redevables envers la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

2. Le Tribunal peut en outre prononcer la publication du jugement de condamnation dans les conditions prévues à l'article 33 du Code Pénal.

Article 36. – Les oppositions et obstacles aux visites et contrôles effectués par les agents de contrôle de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont passibles des mêmes sanctions que celles prévues à l'article 188 du Code du Travail pour entrave à l'exercice des pouvoirs qui incombent aux Inspecteurs et aux contrôleurs du Travail et de la Prévoyance Sociale.

Article 37. – Est puni d'une amende de cinq mille à cinquante mille francs, sur plainte préalable du Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, sans préjudice de la condamnation par le même jugement, à la requête du ministère public ou de la partie civile, au paiement des cotisations dont le versement lui incombait ainsi que des majorations de retard, tout employeur qui ne s'est pas conformé aux prescriptions de la législation relative à la Prévoyance Sociale.

Article 38. – En cas de récidive, le délinquant est passible d'un emprisonnement de un mois à six mois et d'une amende de cinq mille à cent mille francs ou de l'une de ces deux peines seulement, sans préjudice de la condamnation par le même jugement à la requête du ministère public ou de la partie civile, au paiement des cotisations dont le versement lui incombait ainsi que des majorations de retard.

Article 39. – En ce qui concerne les infractions visées aux articles 37 et 38 ci-dessus, les délais de prescription de l'action publique commencent à courir à compter de l'expiration du délai imparti par la mise en demeure prévue à l'article 9.

Section III : Dispenses

Article 40. En raison des activités qu'elle exerce, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est exemptée de tous impôts et de tous droits de timbre et d'enregistrement [(1)].

Article 41. – Les pièces relatives à l'application de la législation de Prévoyance Sociale sont délivrées gratuitement et sont exemptées des droits de timbre et d'enregistrement à la condition de se référer au présent article.

CHAPITRE V : DISPOSITIONS FINALES

Article 42. – Des décrets fixeront en tant que de besoin, les modalités d'application de la présente ordonnance.

Article 43. – Sont abrogées toutes dispositions contraires à la présente ordonnance et notamment la loi n° 67-LF-8 du 12 juin 1967 portant organisation de la Prévoyance Sociale et la loi n° 65-LF-28 du 12 novembre 1965.

Article 44. – La présente ordonnance sera enregistrée et publiée suivant la procédure d'urgence ainsi qu'au Journal Officiel de la République Unie du Cameroun en français et en anglais.

[(1)] *Modifié, voir loi 2002/003 du 19/4/02 portant Code Général des Impôts (Article 4).*

Yaoundé, le 22 mai 1973

Le Président de la République

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

Loi n° 92-007 du 14 août 1992 portant Code du Travail (Extrait : article 1er)

L'Assemblée Nationale a délibéré et adopté ;

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

Article 1er : La présente loi régit les rapports de travail entre les travailleurs et les employeurs ainsi qu'entre ces derniers et les apprentis placés sous leur autorité.

Est considéré comme « travailleur » au sens de la présente loi, quels que soient son sexe et sa nationalité, toute personne qui s'est engagée à mettre son activité professionnelle moyennant rémunération, sous la direction et l'autorité d'une personne physique ou morale, publique ou privée, celle-ci étant considérée comme « employeur ».

Pour la détermination de la qualité de travailleur, il ne doit être tenu compte ni du statut juridique de l'employeur, ni de celui de l'employé.

Sont exclus du champ d'application de la présente loi, les personnels régis par :

- le statut général de la fonction publique ;
- le statut de la magistrature ;
- le statut général des militaires ;
- le statut spécial de la sûreté nationale ;
- le statut spécial de l'Administration pénitentiaire ;
- les dispositions particulières applicables aux auxiliaires d'Administration.

……

Article 177 : La présente loi sera enregistrée, publiée suivant la procédure d'urgence puis insérée au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 14 août 1992

Le Président de la République

Paul BIYA

Décret n° 74-26 du 11 janvier 1974 fixant les modalités d'application de certaines dispositions de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale, modifié par le décret n° 99-223 du 30 septembre 1999

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE

Vu la Constitution du 02 juin 1972 ;

Vu le décret n° 72-281 du 08 juin 1973 portant organisation du Gouvernement de la République Unie du Cameroun ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale,

DECRETE :

Article 1er : Le présent décret fixe les modalités d'application de certaines dispositions de l'ordonnance n°73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale et notamment, les règles de fonctionnement de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

CHAPITRE I : DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 2 – nouveau (Décret n° 99-223 du 30 septembre 1999)

1. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est administrée par un Conseil d'Administration composé ainsi qu'il suit :
   - Président : une personnalité nommée par décret du Président de la République ;
   - Membres :
     * un représentant de la Présidence de la République ;
     * un représentant des Services du Premier Ministre ;
     * un représentant du Ministère chargé de la Prévoyance Sociale ;
     * un représentant du Ministère chargé des Finances ;
     * un représentant du Ministère chargé de la Justice ;
     * un représentant du Ministère chargé de la Santé Publique ;
     * quatre (4) représentants des employeurs choisis sur une liste présentée par les organisations syndicales les plus représentatives ;
     * quatre (4) représentants des travailleurs choisis sur une liste présentée par les organisations syndicales les plus représentatives ;
     * une personnalité choisie par le Président de la République en raison de sa compétence.
2. Les membres du Conseil d'Administration sont nommés par décret du Président de la République pour un mandat de quatre (4) ans renouvelable une fois.
3. Les représentants des départements ministériels sont proposés par leurs Ministres respectifs.
4. Les représentants des employeurs et des travailleurs choisis par leurs organisations syndicales respectives, sont proposés par le Ministre chargé de la Prévoyance Sociale.
5. Les fonctions d'administrateur sont gratuites. Toutefois, le Conseil d'Administration peut allouer à ses membres des indemnités en raison de leur

participation à ses activités, ainsi que le remboursement de leurs frais de déplacement et de séjour. Ces indemnités peuvent également être versées aux personnes invitées par ledit Conseil à prendre part à ses travaux. Le Conseil d'Administration peut en outre attribuer à son Président une indemnité de représentation.

Article 3 Les employeurs sont tenus de laisser aux salariés de leur entreprise, membres du Conseil d'Administration, le temps nécessaire pour participer aux activités dudit Conseil. La suspension de travail due à cette cause ne peut constituer un motif de rupture du contrat de travail par l'employeur.

Article 4 –

1. Le Conseil d'Administration peut être dissout par décret en cas d'irrégularités graves, de mauvaise gestion ou de carence avérée résultant de son fait ou non dénoncée par lui.
2. Il est dans ce cas remplacé provisoirement par une délégation instituée par le même décret et chargée d'expédier les affaires courantes.

Article 5 –

1. Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation de son Président au moins quatre fois par an, dont une fois au dernier trimestre de l'année budgétaire pour l'adoption du budget.
2. Le Conseil d'Administration ne peut valablement délibérer que si au moins dix de ses membres assistent à la séance. Les délibérations sont adoptées à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante.
3. Le secrétariat du Conseil d'Administration est assuré par le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
4. Les procès-verbaux des séances sont signés par le Président et le secrétaire de séance. Ils font mention des membres présents.
5. Les décisions du Conseil d'Administration deviennent exécutoires dans les conditions fixées à l'article 23.
6. En cas d'absence ou d'empêchement du Président, le Conseil d'Administration désigne en son sein un président de séance.

Article 6 –

1. L'ordre du jour des réunions du Conseil d'Administration est arrêté par le Président.
2. Si une question fait l'objet d'une demande d'inscription par le Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale ou par un tiers au moins des membres du Conseil d'Administration, elle doit obligatoirement figurer à l'ordre du jour de la plus prochaine séance ordinaire ou extraordinaire dudit Conseil.

Article 7 –

1. Assistent aux délibérations du Conseil d'Administration, avec voix consultatives :
    - le Directeur Général, le Directeur Général Adjoint et l'Agent Comptable ;
    - un ou deux représentants du personnel sur convocation du Président.
2. Le Conseil d'Administration peut en outre inviter à participer à certaines de ses

délibérations des personnes qualifiées, notamment le Commissaire aux comptes, lorsque l'ordre du jour comporte des questions de leur compétence.

3. Le Conseil peut décider de siéger à huis clos pour l'examen de certains points de son ordre du jour.

Article 8 – Le Conseil d'Administration assure la mise en œuvre de la politique de la Prévoyance Sociale définie par le Gouvernement et gère par ses délibérations les affaires de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, en particulier :

a - il fixe la structure interne de la Caisse et l'organisation de ses Services ;

b - il arrête les plans et programmes d'activités ;

c - il vote le budget de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

d - il approuve les comptes financiers annuels ;

e - il autorise toutes les acquisitions de matériels et tous travaux dont le montant est supérieur à cinq millions de francs ;

f - il autorise, s'il y a lieu, toutes garanties mobilières ou immobilières, notamment toutes hypothèques et tous nantissements sur les biens de la Caisse ;

g - il autorise les emprunts ;

h - il autorise la souscription, l'achat et la cession de toutes actions, obligations, parts d'intérêts ;

i - il autorise le règlement de tout litige dont l'importance dépasse cinq millions de francs ;

j - il autorise la fondation par la Caisse ou la participation de celle-ci à la fondation de toute société dont l'objet intéresse son activité ;

k - il conclut tout accord avec les Organismes homologues étrangers conformément à l'article 21 ;

l - il fixe le statut du personnel de la Caisse conformément à l'article 64 du Code du Travail ;

m - sur proposition du Directeur Général, il nomme les Directeurs, les Directeurs Adjoints, les Chefs de Services et les Chefs de Centres. Il est consulté pour tout recrutement et tout licenciement des agents à partir de la huitième catégorie ;

n - il approuve le rapport d'activité annuel présenté par le Directeur Général.

Article 9 – Le Conseil d'Administration peut fixer en son sein, un ou plusieurs Comités techniques chargés de préparer et d'approfondir l'étude des différents problèmes de sa compétence.

Article 10 – Le Président du Conseil d'Administration exerce un contrôle permanent sur l'ensemble de la gestion de la Caisse. Il veille à l'exécution des décisions prises par le Conseil d'Administration.

Article 11 –

1. Le Conseil d'Administration désigne un Comité de Direction composé de quatre membres titulaires et de quatre membres suppléants appelés à siéger en l'absence des membres titulaires, choisis en son sein, et présidé par le Président du Conseil d'Administration.

2. Le Comité de Direction se réunit aussi souvent qu'il est nécessaire et au moins une fois par trimestre ; il a pour attributions essentielles :

- l'expédition des affaires courantes ;
- la préparation des séances du Conseil d'Administration par l'étude des questions qui sont inscrites à l'ordre du jour de celui-ci.

Article 12 : Le Conseil d'Administration peut déléguer certaines de ses attributions soit au Comité de Direction visé à l'article précédent, soit au Directeur Général. Toutefois ne peuvent pas faire l'objet de délégation :

a - l'adoption des projets de budgets ;

b - l'approbation du plan d'organisation et de fonctionnement de la Caisse et ses Services ;

c - l'approbation des comptes financiers ;

d - l'approbation des conditions des emprunts ;

e - l'approbation des prises, extensions ou extensions ou cessions de participations financières ;

f - l'approbation du rapport du Directeur Général ;

g - la conclusion des accords avec les Organismes homologues étrangers.

CHAPITRE II : DE LA DIRECTION GENERALE ET DU FONCTIONNEMENT DE LA CAISSE NATIONALE DE PREVOYANCE SOCIALE

Article 13 –

1. La gestion de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est assurée, sous le contrôle du Conseil d'Administration, par un Directeur Général.
2. Le Directeur Général est assisté d'un Directeur Général Adjoint.
3. Le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint sont nommés par décret.

Article 14 – Le Directeur Général est chargé de l'exécution des décisions du Conseil d'Administration, à qui il rend compte de sa gestion et du fonctionnement général de la Caisse. Dans le cadre de ses attributions, il prend toutes initiatives et toutes décisions nécessaires à la bonne marche des Services et notamment :

a - il propose au Conseil d'Administration l'organisation interne de la Caisse ;

b - il a seul autorité sur le personnel et fixe l'organisation du travail dans les Services. Dans le cadre des dispositions qui régissent le personnel et sauf en ce qui concerne les agents sous réserve des dispositions de l'article 8 *m)*, il prend toute décision d'ordre individuel que comporte la gestion du personnel et notamment nomme aux emplois, procède aux licenciements, règle l'avancement, assure la discipline ;

c - il établit le budget ;

d - il signe tous les contrats de louage de services et ceux ayant pour objet l'exécution de travaux résultant de l'application des décisions des organes délibérants de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale. Il peut par délégation du Président du Conseil signer tout autre contrat ou convention ;

e - par délégation permanente du Conseil d'Administration, le Directeur Général représente la Caisse devant toute juridiction. Il prend toutes mesures conservatoires et exerce toutes actions judiciaires, forme tous

appels et pourvois, s'en désiste, prend toutes les mesures nécessaires pour assurer l'exécution des jugements et arrêts ;

f - il établit le rapport d'activité annuel qu'il soumet à l'approbation du Conseil d'Administration.

Article 15. Le Directeur Général est l'ordonnateur du budget de la Caisse, à ce titre et dans les conditions fixées par les dispositions réglementaires en vigueur, il engage les dépenses, constate les créances et les dettes, émet les ordres de recette et de dépense.

Article 16. – Les règles relatives aux opérations financières et comptables de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale font l'objet d'un décret fixant la contexture du plan comptable et les règles relatives à la tenue de la comptabilité.

Article 17. –

1. Les opérations financières et comptables ainsi que le maniement des fonds de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont effectués par un Agent Comptable nommé par arrêté présidentiel et soumis au cautionnement.
2. Les attributions de l'Agent Comptable et les conditions dans lesquelles sa responsabilité pécuniaire peut être mise en jeu sont définies par décret visé à l'article précédent.

Article 18. –

1. Un Commissaire aux comptes choisi parmi les experts comptables et les comptables agréés, et nommé par arrêté conjoint du Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale et du Ministre des Finances, est chargé de contrôler la régularité de la comptabilité et de la gestion financière de la Caisse. Il rend compte de ses constatations et conclusions dans un rapport sur la gestion financière de l'exercice.
2. A toute époque de l'année, il peut effectuer les contrôles qu'il juge opportuns et est habilité à prendre connaissance de toutes pièces et documents concernant l'objet de sa mission.
3. Il présente, chaque fois qu'il est nécessaire, ses observations dans des rapports adressés au Conseil d'Administration, dont copie est communiquée au Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale.

Article 19. – Les prestations afférentes aux régimes dont la gestion est confiée à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont payées, en principe, aux bénéficiaires par des Centres de Prévoyance Sociale créés par décret pris après avis du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et dont l'organisation et les conditions de fonctionnement sont fixées par ledit Conseil d'Administration.

Article 20. –

1. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est habilitée à s'assurer le concours de correspondants d'entreprise.
2. Les conditions d'intervention de ces correspondants sont fixées par arrêté du Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale.

Article 21.-

1. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ne peut conclure d'accords avec des Organismes homologues que s'il existe des conventions de réciprocité entre la République Unie du Cameroun et l'Etat ou les Etats intéressés.
2. Ces accords ont pour but :
   a - soit de faire assurer par lesdits Organismes le paiement de prestations à des bénéficiaires qui ont transporté leur résidence dans les Etats concernés ;
   b - soit d'assurer pour le compte desdits Organismes le service de prestations dues à des bénéficiaires qui ont transporté leur résidence au Cameroun.
3. Les accords prévus aux alinéas précédents ne peuvent être conclus par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale qu'après avoir été approuvés par le Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale.

Article 22. –

1. Les correspondances relatives à la législation de Prévoyance Sociale émanant de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ou qui lui sont destinées bénéficient de la franchise postale.
2. Un arrêté conjoint du Ministre des Finances, du Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale et du Ministre des Postes et Télécommunications fixe les conditions dans lesquelles la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale supporte les frais de ces correspondances.

CHAPITRE III : DE LA TUTELLE

Article 23. –

1. Les délibérations du Conseil d'Administration ainsi que les délibérations du Comité de Direction et les décisions du Directeur Général prises sur délégation du Conseil d'Administration sont communiquées immédiatement au Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale. Dans les quinze jours de cette communication et en vertu de son pouvoir de tutelle, le Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale peut annuler ces délibérations et décisions :
   a - lorsqu'elles ont été prises en violation de la Loi ;
   b - lorsqu'elles procèdent d'un abus de pouvoir ;
   c - lorsqu'elles risquent d'entraîner le déséquilibre financier de la Caisse ;
   d - lorsqu'elles ne respectent pas les prévisions budgétaires.

   Passé ce délai, son silence vaut acquiescement et les délibérations du Conseil d'Administration relatives à l'adoption des budgets ne deviennent exécutoires qu'après l'approbation de ceux-ci par décret.
2. Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, des délibérations du Conseil d'Administration relatives à l'adoption des budgets ne deviennent exécutoires qu'après l'approbation de ceux-ci par décret.

CHAPITRE IV : RECOUVREMENT DES COTISATIONS

Article 24 – [1]

1. Afin de permettre un contrôle efficace des dispositions légales et réglementaires relatives au versement des cotisations, chaque employeur est tenu d'adresser mensuellement à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale une déclaration nominative relative aux salariés qu'il a employés, aux périodes d'emploi et aux salaires versés. Cette déclaration, qui doit être conforme au modèle établi par la Caisse, doit parvenir à celle-ci dans les vingt premiers jours du mois civil qui suit le mois auquel elle se rapporte.
2. Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, les employeurs du personnel domestique sont autorisés à effectuer une déclaration trimestrielle qui doit être adressée à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans les vingt premiers jours du mois qui suit le trimestre civil auquel elle se rapporte.
3. Le défaut de production aux échéances prescrites du relevé nominatif prévu au premier alinéa entraîne une majoration au profit de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale de cent francs par salarié avec un maximum de 25 000 francs par entreprise.

Article 25 –

1. Pour le calcul des cotisations, les éléments de rémunération versés occasionnellement à des intervalles différents des paies, lorsqu'ils sont versés dans l'intervalle de deux paies, sont ajoutés à la paie suivante, sans qu'il soit tenu compte de la période du travail à laquelle ils se rapportent.
2. A la fin de chaque exercice, il est procédé à une régularisation pour tenir compte de l'ensemble des salaires et gains perçus au cours d'un exercice. A cette fin, il est fait masse de l'ensemble des salaires et gains perçus depuis le premier jour de l'exercice et les cotisations sont calculées sur cette masse.

Article 26 –

1. En ce qui concerne certaines catégories de salariés qui travaillent régulièrement et simultanément pour le compte de deux ou plusieurs employeurs, le montant des cotisations incombant à chacun de ceux-ci peut être déterminé soit en accord avec eux, compte tenu des conditions d'exercice de la profession considérée, d'après les rémunérations respectivement versées, soit, à défaut, forfaitairement.
2. Il est recouru à cette dernière méthode d'évaluation chaque fois que la comptabilité d'un employeur ne permet pas d'établir le montant exact des salaires payés par lui à un ou plusieurs de ses salariés ou que ses déclarations s'avèrent inexactes ou en cas d'absence de déclaration.
3. Quant à la durée d'emploi à prendre en considération, elle est dans chacun des cas déterminée par les déclarations des salariés intéressés ou par tout autre moyen de preuve.
4. En cas de carence de l'employeur présumé débiteur de cotisations, l'assiette de celles-ci est déterminée par le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en fonction des éléments d'information en sa possession. Cette évaluation doit être communiquée à l'employeur par une mise en

[1] *Modifié, voir loi 2001/017 du 18/12/01 et son arrêté d'application (Arrêté conjoint 35/METPS/MINEFI du 12/7/02)*

demeure dans les conditions de l'article 9 de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973.

Article 27. – Lorsque le logement est fourni à titre onéreux par l'employeur dans les conditions prévues par le Code du Travail, mais que l'employeur n'effectue aucune retenue à ce titre, cet avantage en nature est évalué forfaitairement pour le calcul des cotisations, et pour chaque jour de travail, à une fois le taux horaire du salaire minimal interprofessionnel garanti fixé pour la zone considérée.

Article 28. – Lorsque la ration journalière de vivres est fournie au travailleur dans les mêmes conditions que celles visées à l'article 27 ci-dessus, mais que l'employeur n'effectue aucune retenue à ce titre, cet avantage en nature est évalué forfaitairement, et pour chaque jour de travail, à deux fois et demi le taux horaire du salaire minimal interprofessionnel garanti fixé pour la zone considérée.

Article 29. – Lorsque l'employeur aura effectué, au titre des avantages en nature visés aux articles 27 et 28, des retenues sur salaires des travailleurs, les cotisations seront établies sur le montant de ces salaires avant déduction desdites retenues.

Article 30. [1]– Les cotisations dues en raison des rémunérations et gains versés au cours d'un mois civil déterminé doivent être réglées par l'employeur dans les vingt premiers jours du mois suivant.

Article 31. – Les cotisations sont immédiatement exigibles en cas de cession et de cessation d'un commerce, d'une industrie ou d'une exploitation quelconque ou en cas de cessation d'emploi de personnel salarié.

Article 32. – [2]

1. Les cotisations qui ne sont pas acquittées dans les délais fixés à l'article 30 sont passibles d'une majoration de dix pour cent. Cette majoration est augmentée de trois pour cent des cotisations pour chaque trimestre ou fraction de trimestre écoulé après l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la date d'échéance des cotisations.
2. Les majorations prévues à l'alinéa précédent sont liquidées par le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale. Elles doivent être acquittées dans les quinze jours de leur signification et sont recouvrées comme en matière de cotisation.
3. Ces majorations peuvent toutefois être réduites ou remises totalement en cas de force majeure ou de bonne foi dûment établie, par décision du Comité de Direction de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale prise sur proposition du Directeur Général.

[1] *Modifié, voir loi 2001/017 du 18/12/01 et son arrêté d'application (Arrêté conjoint 35/METPS/MINEFI du 12/7/02)*

[2] *Alinéa 1 & 2 modifiés, voir loi 2001/017 du 18/12/01 et son arrêté d'application (Arrêté conjoint 35/METPS/MINEFI du 12/7/02)*

Article 33. –

1. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit constituer un fonds de réserve dont l'alimentation et la gestion sont opérées conformément aux modalités de fonctionnement de chaque branche de l'organisation de la Prévoyance Sociale.

2. Un décret pris après avis du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut fixer :

   a - les limites dans lesquelles le fonds de réserve doit être constitué en fonds d'Etat ;

   b - la proportion que ne doivent pas dépasser les placements immobiliers, notamment ceux destinés à l'usage propre de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

   c - le taux minimal que doivent comporter ces placements

Article 34. –

1. Les employeurs sont tenus de recevoir les agents de contrôle de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale à condition que ceux-ci aient été agréés à cet effet par le Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale.

2. Les employeurs doivent satisfaire aux demandes de renseignements dont ils sont saisis au sujet de leurs obligations à l'égard de l'organisation de la Prévoyance Sociale ; ils doivent également faciliter toutes les enquêtes menées auprès d'eux à ce sujet.

Article 35. –

1. Aucun fournisseur, entrepreneur ou commerçant n'est admis à participer aux appels d'offres lancés par l'Administration ou les collectivités publiques ou ne peut être agréé comme exportateur ou importateur s'il ne produit un certificat de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale attestant qu'il a satisfait aux obligations imposées par la législation de Prévoyance Sociale et que sa situation à l'égard de la Caisse est régulière.

2. Tout employeur désireux de quitter le territoire national ne peut obtenir de visa de sortie que s'il produit le certificat visé à l'alinéa précédent.

3. Un arrêté présidentiel fixe les modalités d'application du présent article.

Article 36. – Le présent décret sera enregistré, communiqué partout où besoin et sera publié au Journal Officiel de la République du Cameroun en français et en anglais.

Yaoundé, le 11 janvier 1974

Le Président de la République

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

Décret n° 75-607 du 1er septembre 1975 fixant les règles relatives aux opérations financières et comptables de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution du 2 juin 1972 ;

Vu le décret n° 71-DF-175 du 21 avril 1971 fixant les règles relatives aux opérations financières et comptables et la contexture du plan comptable de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu le décret n° 74-26 du 11 janvier 1974 fixant les modalités d'application de certaines dispositions de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 ;

Vu l'avis émis par le Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en sa séance du 15 mars 1975,

DECRETE :

TITRE PREMIER : DU BUDGET ANNUEL DE LA CAISSE NATIONALE DE PREVOYANCE SOCIALE.

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er

1. Les opérations en recettes et en dépenses de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale font l'objet d'un budget annuel préparé par le Directeur Général et voté par le Conseil d'Administration dans le courant du trimestre qui précède le début de l'exercice comptable.
2. La structure du budget de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est fixée par le Conseil d'Administration.
3. Le budget prévu au paragraphe 1 du présent article est approuvé et rendu exécutoire par décret conformément aux dispositions de l'article 23-2 du décret n° 74-26 du 11 janvier 1974.

Article 2

1. Des crédits supplémentaires peuvent être ouverts en cours d'exercice dans le budget de la Caisse, sur proposition du Directeur Général, par décision du Conseil d'Administration approuvée et rendue exécutoire par décret.
2. Les crédits supplémentaires accordés s'ajoutent aux dotations budgétaires initiales pour former les dotations totales de l'exercice.

Article 3

1. Seul le Conseil d'Administration peut autoriser des transferts de crédits d'un chapitre à un autre.
2. Le Directeur Général peut opérer des transferts de crédits entre les articles d'un même chapitre. Il doit en rendre compte au plus prochain Conseil d'Administration.

<u>CHAPITRE II</u> : RESSOURCES

Article 4 Les ressources indiquées au budget annuel de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont constituées notamment par :

a - Les cotisations et pénalités assises et recouvrées conformément à la législation et à la réglementation relatives à la Prévoyance Sociale ;

b - Les revenus des placements et du patrimoine ;

c - Les rémunérations pour services rendus et, éventuellement, les participations versées par les personnes bénéficiaires d'œuvres sociales ou sanitaires ;

d - Les subventions, dons et legs ;

e - Eventuellement, les emprunts.

Article 5

1. Les recettes techniques sont notamment constituées par les cotisations et les majorations de retard estimées séparément pour chacune des branches de la Prévoyance Sociale gérée par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
2. La récupération des prestations payées indûment est enregistrée en recette dans la branche de Prévoyance Sociale concernée.
3. Les recettes administratives comprennent notamment :
   - les recettes provenant des services rendus ;
   - les produits et profits divers ;
   - les subventions d'exploitation lorsqu'elles sont directement affectées à l'administration du régime ;
   - les intérêts et dividendes reçus.
4. Les recettes de l'action sanitaire et sociale sont constituées notamment par la participation financière des usagers aux œuvres sociales et aux formations sanitaires créées par la Caisse à leur intention. Elles comprennent également les subventions d'exploitation, les dons, les legs et les recettes en capital directement affectés à l'action sanitaire et sociale.
5. Les recettes de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles comprennent notamment la part des primes d'assurance accidents du travail affectée à la prévention des risques professionnels, les subventions d'exploitation, les dons, les legs et les recettes en capital, directement affectés à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.
6. Les recettes en capital sont constituées par les mouvements de capitaux encaissés au cours de l'exercice, intéressant la composition du patrimoine de la Caisse.

Article 6 Les ressources sont estimées notamment d'après les résultats connus des deux derniers exercices, en tenant compte également des éléments disponibles sur l'évolution probable du régime.

<u>CHAPITRE III</u> : DEPENSES

Article 7 Les dépenses indiquées au budget annuel de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et prévues à l'article 6 de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 comprennent :

- les dépenses techniques ;
- les dépenses administratives ;
- les dépenses de l'action sanitaire et sociale ;
- les dépenses de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Article 8

1. Les dépenses techniques sont notamment constituées par :

a - Pour la branche des prestations familiales *:*

- les allocations prénatales ;
- les allocations de maternité ;
- les allocations familiales ;
- les frais médicaux de grossesse et de maternité ;
- les indemnités journalières versées aux femmes salariées bénéficiaires d'un congé de maternité.

b - Pour la branche des risques professionnels :

- les indemnités journalières d'incapacité ;
- les rentes aux assurés ;
- les rentes aux survivants ;
- les rachats de rentes ;
- les frais techniques généraux (frais médicaux, chirurgicaux, de rééducation et de réadaptation, de transport, de prothèse et de fourniture d'appareils et les frais funéraires) ;
- les frais divers et accessoires.

c - Pour la branche des pensions :

- les pensions de vieillesse ;
- les allocations de vieillesse ;
- les pensions d'invalidité ;
- les pensions aux survivants.

2. Toutes autres prestations prévues par les dispositions législatives régissant chacune des branches du régime constituent des dépenses techniques.

Article 9

1. Les dépenses administratives sont celles qui sont directement affectées à l'administration de la Caisse.

   Elles comprennent notamment :

   - les biens et services consommés ;
   - les transports consommés ;

- les autres services consommés ;
- les charges et pertes diverses ;
- les frais de personnel ;
- les impôts et taxes ;
- les intérêts financiers ;
- les équipements et investissements ;
- les dépenses en capital.

2. Les frais de personnel de la gestion administrative sont estimés sur la base d'un organigramme fonctionnel des Services et d'un état des effectifs nécessaires à leur fonctionnement. Ces deux documents sont annexés au projet de budget.
3. Les autres dépenses de la gestion administrative sont estimées d'après les résultats de l'exercice et ceux connus de l'exercice en cours, compte tenu des variations imposées par l'évolution probable du régime.

Article 10

1. Les dépenses de l'action sanitaire et sociale sont celles qui concourent aux activités, œuvres et formations sociales et sanitaires de la Caisse. Elles sont notamment constituées par des :
   - dépenses techniques de l'action sanitaire et sociale ;
   - biens et services consommés ;
   - transports consommés ;
   - autres services consommés ;
   - charges et pertes diverses ;
   - frais de personnel ;
   - impôts et taxes ;
   - intérêts et frais financiers ;
   - équipements et investissements ;
   - dépenses en capital relatives à l'action sanitaire et sociale.
2. Les frais de personnel sont estimés sur la base d'un organigramme fonctionnel des Services et d'un état des effectifs nécessaires à leur fonctionnement. Ces deux documents sont annexés au projet de budget.

Article 11

1. Les dépenses de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles sont celles qui se rattachent directement aux activités de prévention des risques professionnels menées par la Caisse. Elles sont notamment constituées par des :
   - dépenses techniques de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
   - biens et services consommés ;
   - transports consommés ;
   - autres services consommés ;

- charges et pertes diverses ;
- frais de personnel ;
- impôts et taxes ;
- intérêts financiers ;
- équipements et investissements ;
- dépenses en capital relatives à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

2. Les frais de personnel sont estimés sur la base d'un organigramme fonctionnel des Services et d'un état des effectifs nécessaires à leur fonctionnement. Ces deux documents sont annexés au projet de budget.

Article 12

1. Les équipements et les investissements sont constitués par les différentes valeurs immobilisées acquises ou réalisées par la Caisse. Elles comprennent notamment :
   - les équipements et investissements administratifs inclus dans les dépenses de l'action sanitaire et sociale ;
   - les équipements et investissements sociaux inclus dans les dépenses de l'action sanitaire et sociale ;
   - les équipements et investissements inclus dans les dépenses de prévention des risques professionnels.
2. Les dépenses en capital sont constituées par les décaissements affectant la composition du patrimoine de la Caisse à l'exception des équipements et investissements prévus au paragraphe 1 du présent article.

TITRE II : DE L'EXECUTION DES OPERATIONS COMPTABLES ET FINANCIERES

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 13 Les opérations financières et comptables de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont effectuées par le Directeur Général et l'Agent Comptable[1] sous le contrôle du Conseil d'Administration.

Article 14 Les opérations de recettes et de dépenses donnent lieu à l'établissement de titres de recettes et de titres de paiement, revêtus de la signature du Directeur Général ou de son délégué. Ces titres sont vérifiés et visés pour exécution par l'Agent Comptable ou son délégué.

Article 15 Le Directeur Général et ses délégués ne peuvent assumer les fonctions d'Agent Comptable ou de délégué de l'Agent Comptable. Il en est de même de leurs conjoints. Inversement, l'Agent Comptable et ses délégués ne peuvent assumer les fonctions d'ordonnateur. Il en est de même de leurs conjoints.

CHAPITRE II: ROLE ET RESPONSABILITES DU DIRECTEUR GENERAL

[1] *Toutes les dispositions du présent Décret relatives à l'Agent Comptable sont abrogées par le Décret N° 2018/354 du 07 juin 2018 portant réorganisation et fonctionnement de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, notamment son article 37 qui transfère l'intégralité des attributions de l'Agent comptable au Directeur des Finances et de la Comptabilité.*

Article 16

1. Le Directeur Général est ordonnateur du budget de la Caisse en recettes et en dépenses. Il constate et liquide les droits et charges de l'Organisme. Il a seul qualité pour procéder à l'émission des titres de recettes et des titres de paiement.
2. Le Directeur Général peut déléguer sa signature au Directeur Général Adjoint ou à un ou plusieurs agents de l'Organisme. Cette délégation doit préciser pour chaque agent la nature des opérations qu'il peut effectuer et leur montant maximum.
3. En cas d'absence ou d'empêchement du Directeur Général et du Directeur Général Adjoint, le Directeur Général peut se faire suppléer dans ses fonctions d'ordonnateur par un responsable de la Caisse spécialement désigné à cet effet.

Article 17

1. Le Directeur Général liquide les créances de la Caisse. Il a seul qualité de certifier, par la signature du titre de recette, la réalité de la créance. A chaque titre de recette doivent être jointes les pièces justificatives.
2. Les encaissements de cotisations et majorations de retard font l'objet de titre de recette collectif journalier. Les documents individuels ou collectifs obtenus par duplication ou reproduction ne constituent des titres de recette que s'ils sont revêtus de la signature du Directeur Général ou de son délégué.
3. La prise en charge des titres de recette est datée et signée par l'Agent Comptable ou son délégué. Les titres de recette font l'objet d'une numérotation en séries numériques continues, par exercice et sont conservés avec les pièces justificatives par l'Agent Comptable.
4. Les recettes de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale appartiennent à l'exercice au cours duquel elles ont été encaissées.

Article 18

1. Le Directeur Général est responsable de l'application des mesures destinées à provoquer sans délai la liquidation et le recouvrement des créances de l'Organisme.
2. Il s'assure de l'assiette des cotisations, de l'exécution des dispositions réglementaires et contrôle la situation de chaque employeur en matière de versement des cotisations. Il décompte les majorations de retard prévues par les textes et engage les poursuites en vue du recouvrement de sommes dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 19

1. Dans le cadre de ses attributions, le Directeur Général est seul chargé de la liquidation de toutes les dépenses et de leur engagement.
2. Les dépenses doivent être liquidées dès le dépôt du titre de créance ou des pièces qui en tiennent lieu et s'il s'agit des prestations périodiques, à la date de leur règlement. Elles appartiennent à l'exercice au cours duquel elles ont été payées.

Article 20

1. Le Directeur Général émet les titres de paiement des dépenses qui sont datés et signés par lui ou son délégué. Ces titres font l'objet d'une numérotation en

séries numériques continues par exercice comptable et ils sont conservés avec les pièces justificatives par l'Agent Comptable.

2. Les documents individuels ou collectifs obtenus par duplication ou reproduction ne peuvent constituer des titres de paiement que s'ils sont revêtus de la signature du Directeur Général ou de son délégué.
3. Les factures et mémoires annexés aux titres de paiement doivent être revêtus d'une mention certifiant la réception des biens ou l'exécution des services.
4. Le Directeur Général ou son délégué doit également contrôler et certifier que les fonds versés au titre d'aide financière ou de participation au fonctionnement d'institutions publiques ou privées sont effectivement utilisés conformément à leur vocation sociale.
5. Les rectifications de toute nature apportées aux titres de paiement doivent être approuvées par le Directeur Général ou son délégué.

Article 21

1. Chaque titre de paiement émis par le Directeur Général doit contenir les indications nécessaires pour permettre à l'Agent Comptable de s'assurer de l'identité du créancier ; il énonce l'exercice, le chapitre et l'article du budget auquel la dépense est imputée. Il indique la référence des pièces justificatives produites à l'appui de la dépense ou lorsqu'elles ne sont pas jointes, comporte une référence à ces pièces.
2. Le montant de la dépense est exprimé en chiffres et en toutes lettres ou uniquement en chiffres au moyen d'appareils donnant des garanties d'inscription au moins égales à celles de l'inscription en toutes lettres.

Article 22 En cas de paiement d'acomptes, le premier titre de paiement doit être appuyé des pièces qui constatent les droits des créanciers au paiement de ces acomptes. Pour les acomptes suivants, les titres de paiement rappellent seulement les justifications déjà produites, ainsi que les dates et numéros des titres de paiement auxquelles elles sont jointes.

Article 23 En cas de perte d'un titre de paiement, le Directeur Général délivre un duplicata au vu du certificat établi par l'Agent Comptable et attestant que le titre de paiement n'a pas été payé ni par lui ni pour son compte. Le duplicata délivré par le Directeur Général porte mention des références de l'attestation de non-paiement que conserve le Directeur Général.

Article 24

1. Les imputations des dépenses reconnues erronées pendant le cours d'un exercice sont rectifiées dans les écritures de l'Agent Comptable au moyen de certificats de réimputation délivrés par le Directeur Général.
2. L'imputation des dépenses ne peut plus être modifiée par le Directeur Général et l'Agent Comptable lorsque les comptes ont été arrêtés par le Conseil d'Administration.

CHAPITRE III: ROLE ET RESPONSABILITE DE L'AGENT COMPTABLE

Article 25

1. L'Agent Comptable est l'agent de direction Chef des Services de la comptabilité générale. Il est placé sous l'autorité du Directeur Général.
2. L'Agent Comptable est chargé de l'encaissement des recettes et du paiement des dépenses. Il a seul qualité pour opérer tout maniement de fonds et de

valeurs et il est responsable de leur conservation. Il est également responsable de la sincérité de ses écritures.

3. L'Agent Comptable est personnellement responsable de ses opérations financières et comptables devant le Conseil d'Administration.

Article 26 L'Agent Comptable est chargé de la tenue de la comptabilité générale de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale. Il tient cette comptabilité à la disposition du Directeur Général et fournit tout renseignement dont ce dernier peut avoir besoin. En tout état de cause, il lui présente chaque mois la situation financière et comptable de l'Organisme.

Article 27

1. L'installation de l'Agent Comptable dans ses fonctions ainsi que la remise de service sont constatées par un procès-verbal dressé par le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en présence des intéressés et d'un représentant de l'autorité de tutelle.
2. Le procès-verbal de la remise est contresigné par l'Agent Comptable sortant.

Article 28

1. Avant son installation, l'Agent Comptable doit fournir en garantie de sa gestion un cautionnement dont le montant est fixé à 2.000.000 (deux millions) de francs.
2. Ce cautionnement peut être réalisé soit en numéraires, soit en rentes sur l'Etat, soit par la garantie résultant de l'affiliation à une société de cautionnement mutuel. Ces divers modes de réalisation ne peuvent être employés simultanément.
3. Le cautionnement réalisé en numéraires sera, à défaut d'un versement en espèces, constitué par un prélèvement mensuel sur le salaire de l'Agent Comptable. Le montant du prélèvement est fixé par le Conseil d'Administration.

Article 29

1. L'Agent Comptable peut, sous sa propre responsabilité, charger certains agents du maniement des fonds ou de l'exécution de certaines opérations, notamment des vérifications.
2. Les délégations données à ces agents doivent requérir l'avis préalable du Directeur Général. Elles doivent préciser la nature des opérations qu'elles concernent ainsi que leur montant maximum.
3. Les agents ayant reçu délégation de l'Agent Comptable dans les conditions fixées au présent article sont astreints à la constitution d'un cautionnement dont le montant minimum est déterminé par le Conseil d'Administration.
4. Ce cautionnement peut être réalisé dans les conditions prévues aux paragraphes 2 et 3 de l'article 28 du présent décret.

Article 30. –

1. Les cautionnements en numéraires ou en rentes doivent être déposés dans un compte ouvert au nom de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale auprès du Trésor public ou dans un établissement bancaire agréé.
2. Ces cautionnements portent intérêts créditeurs calculés selon les taux applicables aux comptes à terme d'après les dispositions de la réglementation

bancaire en vigueur. Toutefois, ces intérêts, qui sont versés aux comptables intéressés demeurent consignés jusqu'à ce que le montant du cautionnement soit atteint.

Article 31 Sauf autorisation de la tutelle, le titulaire d'un poste comptable ne peut, dans les locaux de la Caisse, remplir les fonctions de caissier, de Trésorier ou de comptable d'une institution non dépendant de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 32 En cas d'absence ou d'empêchement de l'Agent Comptable, ses attributions sont assurées par l'Adjoint à l'Agent Comptable.

Article 33

1. L'Agent Comptable est responsable de ses actes devant le Conseil d'Administration ainsi que devant les autorités qui l'ont nommé. Il reste cependant soumis au pouvoir hiérarchique du Directeur Général de la Caisse. Toutefois, le Conseil d'Administration ne peut prononcer aucune sanction à son encontre s'il est établi que les règlements, les instructions, les ordres auxquels l'Agent Comptable a refusé ou négligé d'obéir étaient de nature à engager sa responsabilité personnelle.
2. L'Agent Comptable est, en outre, soumis aux vérifications prévues par les lois et règlements en vigueur, notamment aux dispositions de l'article 18 du décret n° 74-26 du 11 janvier 1974.
3. L'Agent Comptable qui refuse à un vérificateur dûment habilité de présenter sa comptabilité ou d'établir l'inventaire des fonds, est immédiatement suspendu de ses fonctions. La même mesure est prise contre lui s'il est constaté une irrégularité susceptible de mettre en doute sa bonne gestion.

Article 34

1. L'Agent Comptable est personnellement et pécuniairement responsable :
   - de l'encaissement des titres de recette qui lui sont remis par le Directeur Général ;
   - de l'exécution des dépenses qu'il est tenu de faire ;
   - de la garde et de la conservation des fonds et valeurs ;
   - de la position des comptes externes des disponibilités de la Caisse qu'il surveille ;
   - de la justification des opérations comptables, ainsi que de l'exacte concordance entre les résultats de ses opérations et la position de ses comptes de disponibilités.
2. La responsabilité de l'Agent Comptable s'étend à toutes les opérations du poste qu'il dirige, depuis la date de son installation jusqu'à la cessation de ses fonctions.
3. Les délégués de l'Agent Comptable peuvent être déclarés responsables des opérations effectuées par eux, pour le compte de l'Agent Comptable. Si ces agents sont reconnus coupables de détournement ou de malversations, leur responsabilité s'étend au montant des sommes détournées éventuellement majorées des intérêts moratoires ainsi que des dommages et intérêts accordés.
4. La responsabilité pécuniaire et personnelle de l'Agent Comptable ne peut être engagée s'il s'est conformé aux dispositions du présent décret et aux instructions prises pour son application.

Article 35

1. La responsabilité pécuniaire de l'Agent Comptable est mise en cause immédiatement si le débiteur s'est libéré et que l'Agent Comptable n'a pas inscrit la recette dans sa comptabilité.

2. Le débiteur de la Caisse est libéré s'il est établi qu'il s'est acquitté de sa dette, soit par la remise d'espèces, de chèque, d'effet bancaire ou postal à vue dûment provisionné d'un montant égal à celui de la dette, soit par inscription d'une somme équivalente au crédit d'un des comptes courants de la Caisse.

3. Les chèques doivent être établis à l'ordre de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

4. Tous les encaissements en numéraires effectués par l'Agent Comptable et ses délégués donnent lieu à l'établissement d'une quittance extraite d'un carnet à souche. Lorsque la partie prenante exige expressément la délivrance d'un reçu au titre des versements effectués par un mode de paiement autre que le numéraire, l'Agent Comptable établit une déclaration de versement extraite d'un carnet à souche.

Article 36

1. En matière de règlement des dépenses, la responsabilité de l'Agent Comptable est mise en cause s'il n'a pas vérifié :

   a - la qualité du signataire de l'ordre de paiement ;

   b - la validité de la créance ;

   c - l'imputation de la dépense ;

   d - la disponibilité des crédits en cas d'exécution d'un budget partiellement ou totalement limitatif.

2. La responsabilité pécuniaire de l'Agent Comptable est mise en cause si l'absence des contrôles auxquels il est astreint, entraîne un double paiement au détriment de la Caisse.

3. Le contrôle de la validité de la créance a pour objet de vérifier les droits des bénéficiaires ou la réalité des fournitures livrées ou des services accomplis, par ailleurs, l'exactitude des calculs de liquidation établis par le Directeur Général.

4. En ce qui concerne les prestations, le contrôle de la validité de la créance consiste dans la vérification de l'ouverture des droits et de la liquidation. Toutefois, il est possible dans ce cas de substituer une vérification par sondage à la vérification systématique de toutes les créances.

Article 37

1. L'Agent Comptable ou son délégué certifie la vérification effectuée dans les conditions définies à l'article 36 ci-dessus, par l'apposition de son visa sur le titre de paiement.

2. L'Agent Comptable qui, à l'occasion des vérifications auxquelles il est tenu, constate une irrégularité, doit surseoir au paiement et aviser immédiatement le Directeur Général de la Caisse. Ce dernier peut, sous sa responsabilité, requérir par écrit qu'il soit passé outre au refus de paiement. L'Agent Comptable paie alors immédiatement et annexe au titre de paiement l'original de la réquisition qu'il a reçue. Il en rend compte au Président du Conseil d'Administration qui en informe le Conseil.

3. Il ne peut être procédé à la réquisition dans les cas suivants :

   - opposition faite auprès de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;
   - contestation sur la validité de la quittance ;
   - absence des services faits ;
   - absence ou insuffisance de crédits budgétaires sauf en ce qui concerne les prestations légalement dues ;
   - suspension ou annulation, par l'autorité de tutelle et notifiée à l'Agent Comptable, de la décision du Conseil d'Administration

Article 38

1. La responsabilité de l'Agent Comptable est mise en cause si, ayant reçu un titre de paiement régulier, il ne peut établir que la Caisse est libérée de sa dette après l'expiration du délai nécessaire pour vérifier l'ordre de paiement et assurer son exécution.
2. La Caisse est libérée de sa dette si le paiement a été fait selon l'un des modes de règlement prévus au paragraphe suivant, au profit de la personne capable de donner valablement quittance, soit en qualité de créancier, soit en qualité de mandataire, d'ayant droit ou d'ayant cause dudit créancier.
3. Sont considérés comme ayant un caractère libératoire les règlements effectués par remise, à la personne qualifiée pour donner quittance, d'espèces ou de chèque d'un montant égal au montant de la dette. Est également considéré comme ayant un caractère libératoire l'inscription du montant de la dette au crédit d'un compte bancaire ou postal ouvert au nom de la personne qualifiée pour donner quittance.
4. Les chèques et les ordres de virement bancaires ou postaux doivent être signés conjointement par le Directeur Général ou son délégué et par l'Agent Comptable ou son délégué.
5. La Caisse est également libérée si le bénéfice d'une prescription peut être invoqué.

Article 39 Toute saisie-arrêt, opposition, signification, ayant pour objet d'arrêter un paiement et de faire connaître qu'une personne autre que le créancier a qualité pour donner quittance doit être faite entre les mains de l'Agent Comptable.

Article 40

1. Les fonds et valeurs de la Caisse, dont l'Agent Comptable assure la garde, sont constitués par :

   a - le numéraire ;

   b - les chèques bancaires ou postaux et les valeurs postales ou bancaires à encaisser ;

   c - les titres nominatifs au porteur ou à ordre et les valeurs diverses acquises par la Caisse dans le cadre de la réglementation en vigueur.

2. Chacune de ses catégories de fonds et de valeurs, est suivie distinctement dans les comptes dont la position doit, à tout moment, être conforme à l'inventaire desdits fonds et valeurs.

3. Toute discordance entre la position des comptes et les résultats de l'inventaire oblige l'Agent Comptable à constater immédiatement l'existence d'un excédent ou d'un manquant. Les excédents sont acquis à la Caisse à l'expiration des délais de prescription fixés à trois mois. Les manquants sont ajustés par l'Agent Comptable par versement à un compte de disponibilité d'une somme égale aux manquants.

4. Le Directeur Général peut décider qu'il sera sursis à l'ajustement du manquant si la bonne foi de l'Agent Comptable lui paraît établie et s'il n'a aucune raison de présumer de sa défaillance. Le manquant est alors inscrit à un compte d'imputation provisoire. La décision du Directeur Général doit être soumise à l'appréciation du Conseil d'Administration dans sa plus prochaine séance. Le sursis est révocable à tout instant.

Article 41

1. Les comptes externes de disponibilités gérés par l'Agent Comptable comprennent :

   a - les comptes de chèques postaux ;

   b - les comptes de dépôts de fonds ou de valeurs détenus par le Trésor public et les établissements bancaires.

2. Les comptes sont ouverts à l'initiative du Directeur Général ou sur proposition de l'Agent Comptable.

3. L'Agent Comptable qui provoque l'ouverture d'un compte externe de disponibilités non prévue par la réglementation commet une faute de service passible de sanction disciplinaire, sans préjudice de la responsabilité pécuniaire qu'il encourt en cas de défaillance de l'établissement ainsi choisi.

Article 42

1. La responsabilité de l'Agent Comptable est mise en cause par le Conseil d'Administration et l'autorité de tutelle, soit à la demande du Commissaire aux Comptes, du Ministre des Finances, du Ministre chargé de l'Inspection Générale de l'Etat, soit à la demande du Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

2. Sur requête de l'Agent Comptable présentée dans les deux mois qui suivent la mise en jeu de sa responsabilité pécuniaire, la décharge de responsabilité peut être prononcée par le Conseil d'Administration dont la décision doit être approuvée par l'autorité de tutelle.

Article 43

1. Lors de la cessation des fonctions de l'Agent Comptable, le Conseil d'Administration ne peut lui délivrer un certificat de quitus qu'après vérification complète de sa gestion et examen de ses comptes.

2. Le certificat de quitus ne peut en tout état de cause être délivré avant l'expiration d'un délai de trois mois à dater de la cessation des fonctions de l'Agent Comptable.

TITRE III : DE L'ORGANISATION DE LA COMPTABILITE

CHAPITRE I: TENUE DE LA COMPTABILITE GENERALE

Article 44 L'organisation de la comptabilité de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit permettre :

a - de suivre la réalisation des ressources, l'acquittement des dépenses, l'emploi des excédents, la couverture des déficits ;

b - de suivre les opérations de gestion, les opérations de trésorerie et les opérations en capital effectuées par la Caisse ;

c - de déterminer les résultats ainsi que la situation active et passive de la Caisse ;

d - d'établir des statistiques

Article 45

1. L'exercice comptable s'étend, sauf dérogation, du 1er juillet au 30 juin.
2. Il englobe toutes les opérations de recettes et de dépenses effectuées réellement ou pour ordre, du 1er juillet au 30 juin, quelle que soit la période à laquelle elles se rapportent.

Article 46

1. La comptabilité générale de la Caisse est tenue en partie double. Elle est aménagée de manière à dégager les résultats financiers et comptables de chacune des branches de la Prévoyance Sociale gérées par l'Organisme.
2. Elle est centralisée au moins une fois par mois de façon à aboutir à une balance mensuelle.

Article 47

1. Le plan comptable de l'UDEAC est applicable à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale
2. La nomenclature des comptes normalisée et adaptée à la gestion particulière de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est fixée par le Conseil d'Administration.

Elle fixe notamment :

a - la liste et le classement des comptes à ouvrir ;

b - les modalités d'amortissement ou de constatation de la dépréciation des éléments d'actif.

Article 48

1. Les opérations de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont, en principe, comptabilisées d'après les encaissements et les décaissements effectués, à la date de réalisation matérielle des recettes et des dépenses affectant définitivement son actif, sans qu'il y ait lieu d'établir une distinction entre les opérations en numéraire et celles réglées par chèque ou virement.
2. Les écritures d'ordre sont passées à la date des faits qui les motivent. Elles comprennent, outre les opérations d'ordre qui peuvent être effectuées en cours d'exercice, les écritures d'inventaire passées en fin d'exercice comptable.

Article 49 Les livres et registres de la comptabilité générale sont ouverts par gestion annuelle. Ils sont suivis sans autre interruption que l'arrêt d'écriture par les comptables qui se succèdent, chaque comptable prenant, comme point de départ de ses écritures, le total de celles de ses prédécesseurs, depuis le 1er juillet précédent lorsque l'entrée en fonction ne coïncide pas avec le début de l'exercice.

Article 50 Les registres de la comptabilité sont les suivants :

a - les journaux ;

b - les grands livres auxiliaires ;

c - le registre centralisateur qui reprend les éléments des balances, des comptes généraux ;

d - le livre des balances mensuelles ;

e - le livre des inventaires.

Article 51

1. Les journaux ainsi que les grands livres auxiliaires correspondants sont établis simultanément et peuvent être constitués par des feuilles mobiles.

2. Le registre centralisateur peut également être constitué par des feuillets mobiles ; ces derniers doivent être reliés et foliotés et comporter le visa de l'Agent Comptable.

Article 52

1. Les balances doivent être arrêtées le dernier jour de chaque mois. Elles sont établies en trois exemplaires et constituent le livre des balances.

2. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale adresse à l'autorité de tutelle, dans les quarante-cinq jours qui suivent la fin de chaque mois, un exemplaire de la balance mensuelle arrêtée au dernier jour du mois précédent.

Article 53

1. Sur le livre des inventaires, qui doit toujours être relié, sont reproduits le bilan avec ses annexes et les comptes de gestion.

2. Le livre des inventaires doit être folioté et comporter le visa du Président du Conseil d'Administration.

Article 54

1. Les immeubles sont comptabilisés pour leur prix de revient qui comprend les dépenses faites à l'achat et le montant des travaux de construction et d'aménagement, à l'exclusion des travaux d'entretien proprement dits.

2. Le matériel et le mobilier de bureau, le matériel technique et le matériel roulant sont comptabilisés également pour leur prix de revient qui comprend les dépenses faites à l'achat, les frais de transport éventuels et les frais d'installation et d'aménagement.

Article 55

1. L'amortissement des immeubles doit être effectué dans un délai de 20 ans et porté en déduction de l'actif du bilan.

2. Le matériel et le mobilier de bureau et le matériel technique doivent être amortis dans un délai de 5 ans ; le matériel roulant doit être amorti dans les trois ans qui suivent l'acquisition.

Article 56

1. Les valeurs mobilières sont comptabilisées pour leur prix d'achat. Les remboursements ou les ventes sont comptabilisées pour un prix d'acquisition égal au prix moyen d'achat de l'ensemble des titres d'une catégorie détenus par la Caisse au moment de l'opération. Le montant des frais divers ou impôts qu'entraîne l'acquisition ou la vente des valeurs mobilières est incorporé au prix d'achat ou de vente.

2. Le montant des droits et la fraction du remboursement ou de vente qui excède le prix déterminé dans les conditions ci-dessus sont portés à un compte « primes et boni sur réalisation de valeurs mobilières ».

3. Lorsque le prix des valeurs sorties, établi en tenant compte du cours moyen d'achat des valeurs de la même catégorie, excède le prix de remboursement ou de vente, la différence est portée à un compte «pertes sur réalisation de valeurs mobilières ».

Article 57

1. Les prêts sont comptabilisés pour leur montant brut. Les frais de leur réalisation sont, le cas échéant, inscrits directement aux dépenses.

2. Le montant des pertes et gains éventuels que pourrait entraîner le remboursement d'un prêt ou la réalisation d'un immeuble, est porté à des comptes particuliers figurant distinctement dans les comptes de l'exercice au cours duquel l'opération a été réalisée.

CHAPITRE II:REGISTRE DES BIENS

Article 58

1. Le registre des biens tenu par l'Agent Comptable, comporte les indications relatives au détail de tous les biens détenus par la Caisse en matière :

   a - d'immeubles ;

   b - de matériel et de mobilier de bureau, roulant ou technique ;

   c - de valeurs mobilières ;

   d - de prêts consentis

Article 59

1. Pour les immeubles, le registre des biens doit indiquer la date de l'opération, le montant de l'investissement et le montant des frais occasionnés.

2. Pour le matériel de bureau, le mobilier et le matériel roulant, le registre des biens doit indiquer la date de l'achat, la valeur de chaque acquisition et son affectation, et les différents amortissements appliqués à la fin de chaque exercice.

Article 60 Le registre des biens reprend également les indications relatives à l'emploi des fonds placés. Il doit indiquer pour chaque catégorie de valeurs mobilières, la date et la nature des opérations, le nombre et le prix d'achat des titres nouvellement acquis, le nombre et le prix d'achat moyen des titres vendus ou remboursés, le nombre et le prix d'achat moyen des titres en portefeuille après chaque opération, et le montant des boni réalisés. Il doit mentionner également les opérations d'encaissement d'intérêt et indiquer les dates d'encaissement, le montant total brut des intérêts, les impôts et charges à déduire et le revenu net.

Article 61 Pour les prêts, le registre des biens doit indiquer la désignation de l'emprunteur, la date d'agrément par le Conseil d'Administration et la date de paiement des intérêts et remboursement du capital. Pour les prêts hypothécaires, la situation de la valeur immobilière, le nom et la qualité de l'expert ayant procédé à l'évaluation et la date d'acceptation du Conseil d'Administration.

CHAPITRE III: RESULTATS COMPTABLES ANNUELS

Article 62

1. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale arrête ses écritures au 30 juin de chaque année.
2. Les comptes annuels comprennent :
   a - la balance générale des comptes à la clôture de l'exercice ;
   b - les comptes de gestion et les autres comptes de résultats ;
   c - le bilan et tous états de développement nécessaires ;
   d - le compte administratif.
3. Les comptes visés au paragraphe précédent, alinéas a, b et c sont établis par l'Agent Comptable et visés par le Directeur Général. Ils sont présentés par l'Agent Comptable au Conseil d'Administration.
4. Le compte administratif qui retrace les résultats financiers d'exécution du budget est établi et soumis au Conseil d'Administration par le Directeur Général.
5. Les comptes annuels arrêtés par le Conseil d'Administration sont transmis pour approbation à l'autorité de tutelle avant le 1er novembre qui suit la fin de l'exercice.

Article 63 Le résultat des opérations relatives à la prévention des risques professionnels est affecté à la branche des risques professionnels à la clôture de l'exercice.

Article 64 Les résultats de la gestion administrative et ceux de l'action sanitaire et sociale sont répartis aux différentes branches de Prévoyance Sociale sur la base du rapport existant entre le total des recettes et des dépenses de chaque branche et le montant total des recettes de toutes les branches de l'exercice concerné.

Article 65

1. Les comptes de gestion de chacune des branches du régime de Prévoyance Sociale doivent faire apparaître d'une part les recettes propres à chaque branche (cotisations, majorations de retard, etc.) et d'autre part les dépenses techniques ainsi que la part du résultat des gestions administrative et sociale prise en charge par chaque branche.
2. Les excédents accusés par comptes de gestion de chaque branche sont affectés au compte de réserve de la branche intéressée de manière à les porter au montant prévu par les textes. Le solde éventuel est ensuite affecté au fonds de roulement de la branche concernée. Ces affectations sont décidées par le Conseil d'Administration à l'occasion de l'approbation des comptes de l'exercice.
3. Les déficits éventuels sont couverts par des prélèvements effectués sur les réserves de la branche considérée et exceptionnellement sur décision du Conseil d'Administration, par des prélèvements effectués sur les réserves d'une autre branche.

CHAPITRE IV: CONSERVATION DES PIECES JUSTIFICATIVES

Article 66 Les livres et registres comptables ou les documents qui en tiennent lieu, ainsi que les pièces justificatives doivent être conservés par l'Agent Comptable pendant un délai minimum de cinq ans.

Article 67 Les délais de conservation peuvent être réduits sur instruction de l'autorité de tutelle, lorsque le délai de prescription est inférieur à trois ans ou lorsque les pièces originales peuvent être remplacées par des reproductions microfilmées.

Article 68

1. A l'expiration des délais de conservation prévus aux paragraphes 1 et 3 ci-dessus, la production d'un registre, d'un document ou d'une pièce justificative, ne peut être refusée que si sa destruction est constatée par un procès-verbal signé par le Directeur Général et l'Agent Comptable et approuvé par l'autorité de tutelle.

2. Les titres de propriété ne peuvent être détruits.

<u>TITRE IV</u> : DES DISPOSITIONS DIVERSES

Article 69 Sont abrogées toutes les dispositions contraires au présent décret et notamment le décret n° 71-175 du 21 avril 1971 fixant les règles relatives aux opérations financières et comptables et la contexture du plan comptable de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 70 Le présent décret sera enregistré et publié selon la procédure d'urgence au Journal Officiel de la République Unie du Cameroun en français et en anglais.

Yaoundé, le 1er septembre 1975

Le Président de la République

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

Arrêté conjoint n° 011-MINFI-MTPT-MTLS-DPS du 19 mai 1970 fixant les modalités d'application de la franchise postale accordée à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale

LE MINISTRE DU TRAVAIL ET DES LOIS SOCIALES,

LE MINISTRE DES FINANCES,

LE MINISTRE DES TRANSPORTS, DES POSTES et TELECOMMUNICATIONS,

Vu la Constitution du 1er septembre 1961 ;

Vu la loi n° 67-LF-8 du 12 juin 1967 portant organisation de la Prévoyance Sociale et particulièrement son article 69 ;

Vu le décret n° 69-DF-12 du 13 janvier 1969 portant réglementation de la franchise postale,

ARRÊTENT :

Art 1er. – Les correspondances ordinaires expédiées ou reçues par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, dans le cadre de l'exécution du service, sont admises dans les limites du territoire national, à circuler par la poste avec dispense d'affranchissement.

Article 2. – Le droit fixe de recommandation et éventuellement la taxe des avis de réception sont acquittés par l'expéditeur.

Article 3. –

1. Les correspondances émanant d'un service de la Caisse doivent porter imprimées au recto les mentions «dispensé d'affranchissement » et «Caisse Nationale de Prévoyance Sociale» ainsi que le nom du Service ou du Centre expéditeur.
2. En cas de besoin, et à titre essentiellement précaire, ces mentions peuvent être apposées par un moyen autre que l'imprimerie. Dans ce cas, elles doivent être confirmées par l'empreinte d'un cachet humide.
3. Les envois de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont admis sous plis clos et dispensés de la formalité du contreseing.
4. Le dépôt des objets se fait obligatoirement au guichet du bureau de poste desservant le Service ou le Centre expéditeur.

Article 4. –

1. Les plis expédiés par les assujettis ou les bénéficiaires à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont admis en franchise sous enveloppe fermée à condition de porter, à côté de la souscription ou au dos de l'envoi, le nom et l'adresse de l'expéditeur.
2. Les plis émanant des Organismes employeurs doivent comporter en plus la mention «dispense d'affranchissement, Service de la Prévoyance Sociale».

Article 5. –

1. Le Service postal est autorisé à vérifier le contenu des correspondances concernant le Service de la Prévoyance Sociale, expédiées ou reçues avec dispense d'affranchissement par la Caisse ou les Centres régionaux.
2. La vérification des plis est ordonnée par le Directeur des postes, et ne doit s'effectuer qu'en présence d'un représentant de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

3. En cas de présomption d'abus, l'ouverture peut cependant être faite à la diligence du Receveur des postes, mais toujours en présence d'un représentant de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

4. Les plis contenant des documents étrangers au Service de la Prévoyance Sociale sont traités comme lettres non affranchies.

5. Sont considérées de même les correspondances qui, expédiées par les employeurs ou les bénéficiaires, ne portent pas extérieurement le nom et l'adresse de l'expéditeur. Toutefois, pour éviter la taxation des plis, et le cas échéant leur envoi au rebut, le bureau arrivée les ouvre d'office, sans qu'il y ait lieu de convoquer le Service destinataire. Dans le cas contraire, il est frappé du timbre (T) revêtu de la mention «Documents étrangers au Service» et renvoyé à l'expéditeur comme lettre non affranchie, en vue de la perception de la taxe exigible. Lorsqu'une indication ne permet pas de déterminer l'identité et l'adresse de l'expéditeur, l'objet est versé aux rebuts.

Article 6. –

1. La franchise postale accordée aux plis émanant ou à destination de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale donne lieu à remboursement forfaitaire annuel au profit du budget de l'Etat, pour rémunération des services rendus par l'Administration des Postes et Télécommunications.

2. Ce forfait est déterminé par le Ministre des Transports, des Postes et Télécommunications sur la base des comptages périodiques des correspondances et des tarifs en vigueur.

Article 7. – Le présent arrêté sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République Fédérale du Cameroun en français et en anglais.

Yaoundé, le19 mai 1970

Le Ministre des Transports, des Postes et Télécommunications

B. FONLON.

Le Ministre du Travail et des Lois Sociales.

NZO EKANGAKI

Le Ministre des Finances

Bernard BIDIAS A NGON

Arrêté n° 153-CAB-PR du 25 septembre 1972 portant institution du mandat de Prévoyance Sociale du Cameroun

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution du 2 juin 1972 ;

Vu le décret n° 72-281 du 8 juin 1972 portant organisation du Gouvernement de la République Unie du Cameroun ;

Vu le décret n° 70-DF-570 du 14 novembre 1970 portant organisation du Ministère des Postes et Télécommunications ;

Vu la loi n° 67-LF-8 du 12 juin 1967 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Considérant les nécessités de service,

ARRETE :

Article premier. – Il est institué un mandat poste du régime intérieur dénommé mandat de Prévoyance Sociale valable sur toute l'étendue de la République Unie du Cameroun.

Article 2. – Les mandats de Prévoyance Sociale servent exclusivement au paiement par poste des prestations sociales servies par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en application des lois et règlements régissant les prestations.

Article 3. – Les mandats de Prévoyance Sociale sont émis sur formules comportant un fond de sécurité avec effigie (à décrire) de format 135 x 105 mm indiquant en titre la mention Mandat de Prévoyance Sociale. Ils sont munis d'un talon de format 135 x 65 mm destiné au bénéficiaire.

Article 4. – Les mandats de Prévoyance Sociale comportent au recto des emplacements réservés à l'inscription :

- du numéro et de la série ;
- du montant en lettres et chiffres ;
- des nom et prénoms du bénéficiaire ;
- de la localité de résidence du bénéficiaire ;
- des mentions de Monsieur, Madame ou Mademoiselle ;
- de la date limite de validité ;
- du numéro d'inscription du bénéficiaire à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;
- un emplacement destiné à l'authentification est réservé à la partie supérieure du titre.

Le mandat comporte au verso un cadre destiné aux formalités de paiement (description de la carte d'identité du bénéficiaire, du livret allocataire du bénéficiaire, de la date de naissance et la signature du bénéficiaire).

Le talon du mandat de Prévoyance Sociale renseigne le bénéficiaire sur la nature des prestations qui lui sont payées par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 5. – Les mandats de Prévoyance Sociale sont passibles, à l'émission d'un droit de commission dont le montant est fixé dans les mêmes conditions que les autres taxes postales. Ce montant sera de 30 francs par mandat à la création du service.

Article 6. – Les modalités particulières d'émission, de distribution et de paiement des mandats de Prévoyance Sociale seront fixées par convention entre l'Administration des Postes et Télécommunications et la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 7. – Le présent arrêté qui prend effet pour compter du 1er janvier 1973 sera enregistré, communiqué partout où besoin sera et publié au Journal Officiel de la République Unie du Cameroun en français et anglais.

Yaoundé, le 25 septembre 1972

Le Président de la République

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

TITRE II : TEXTES RELATIFS AUX PRESTATIONS FAMILIALES

Loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales.....54

Loi n° 92-007 du 14 août 1992 portant Code du Travail (Extrait : article 84) 60

Loi nº 2001-018 du 18 octobre 2001 portant couverture et gestion des prestations familiales des agents de l'Etat relevant du Code du Travail.....61

Décret nº 71-DF-506 du 14 octobre 1971 fixant la date d'entrée en application dans l'Etat Fédéré du Cameroun Occidental de la loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales.....62

Décret nº 85-1096 du 2 août 1985 fixant le taux des allocations familiales servies par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 62

Arrêté nº 007-MTLS-DPS du 14 avril 1970 fixant les conditions d'attribution et les modalités de paiement des prestations familiales prévues par la loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales, modifié par l'arrêté n° 17-MEPS-DPS du 20 novembre 1973.....63

Loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales

L'Assemblée Nationale Fédérale a délibéré et adopté

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

TITRE I : CHAMP D'APPLICATION

Article 1er: Un régime de prestations familiales est institué au profit de tous les travailleurs visés à l'article 1er du Code du Travail[1] exerçant leur activité professionnelle au Cameroun sous la direction et l'autorité d'une autre personne, physique ou morale, publique ou privée, considérée comme employeur, moyennant une rémunération dont ils tirent leurs moyens normaux d'existence et ayant à leur charge un ou plusieurs enfants résidant au Cameroun.

CHAPITRE I : DES ALLOCATAIRES

Article 2 :

1. Aux termes de la présente loi, sont qualifiées " d'allocataires ", les personnes physiques du chef desquelles les prestations sont dues.
2. L'allocataire doit remplir les conditions prévues au présent chapitre.

Article 3 :

1. L'allocataire doit être un travailleur salarié au sens de l'article 1er du Code du Travail et répondre aux spécifications posées par l'article 1er de la présente loi.
2. Sa rémunération doit être au moins égale au salaire minimum inter professionnel garanti en vigueur au lieu d'emploi.
3. Il doit fournir un travail effectif d'au moins 18 jours dans le mois ou 120 heures.
4. Sont assimilées à des périodes de travail effectif :
   - a - les absences pour congé régulier ;
   - b - les absences pour accident du travail et maladies professionnelles ;
   - c - dans la limite de six mois, les absences pour maladie dûment constatée par un médecin ou par un agent agréé des Services de la Santé Publique ;
   - d - pour les femmes salariées, les périodes de repos prévues par le Code du Travail au titre de congés de maternité ;
   - e - dans la limite de trois mois, les absences dues à un cas de force majeure, dûment constatées par une attestation de l'Inspecteur du Travail et des Lois Sociales compétent au lieu d'exécution du contrat.

Article 4 : L'allocataire doit résider au Cameroun. Toutefois, l'allocataire dont l'activité professionnelle est suspendue dans l'un des cas prévus par l'article 3 ci-dessus et qui transporte sa résidence hors du Cameroun continue à percevoir les prestations familiales dans les conditions et selon les modalités précisées par les

[1] *Sauf le personnel de l'Etat à compter du 18/10/01 (Loi 2001-018 du 18/10/01).*

conventions prévues à l'article 78[1] de la loi portant organisation de la Prévoyance Sociale.

Article 5:

1. Le droit aux prestations familiales est, par priorité, ouvert du chef du travail du père ou à défaut de la mère.
2. Dans ce dernier cas et si la mère est mariée, il lui appartient d'apporter la preuve que son conjoint ne peut, à aucun titre, bénéficier des prestations instituées par la présente loi ou allouées en vertu d'un régime particulier.

Article 6 : Lorsque le mari et la femme sont l'un et l'autre salariés, les prestations familiales sont établies et liquidées au nom de celui qui bénéficie du régime le plus avantageux.

Article 7 : Sont exclus du bénéfice de la présente loi les travailleurs relevant d'un régime particulier de prestations familiales payées sur le budget d'une collectivité publique, ainsi que ceux dont le conjoint bénéficie de telles prestations.

Article 8 : Le conjoint survivant d'un bénéficiaire, même s'il n'exerce aucune activité professionnelle, continue à percevoir les prestations familiales, à condition qu'il assure la garde et l'entretien des enfants qui étaient à la charge de l'allocataire décédé.

CHAPITRE II : DES ENFANTS OUVRANT DROIT AUX PRESTATIONS

Article 9 :

1. Au terme de la présente loi, ouvrent droit aux prestations familiales les enfants effectivement à la charge de l'allocataire et qui rentrent dans l'une des catégories suivantes :
   a - ceux nés du travailleur et de son conjoint, à condition que leur mariage soit inscrit à l'Etat Civil ;
   b - ceux que la femme du bénéficiaire a eus d'un précédent mariage, lorsqu'il y a eu décès régulièrement déclaré ou divorce judiciairement prononcé, sauf lorsque les enfants sont restés à la charge du premier mari ;
   c - ceux qui ont fait l'objet par le travailleur marié d'une adoption ou d'une légitimation adoptive conformément aux dispositions de la législation en vigueur ;
   d - ceux de la femme salariée dans les conditions prévues à l'article 5 ci-dessus ;
   e - les enfants naturels ayant fait l'objet d'une reconnaissance.
2. Pour l'application du présent article, est considéré comme ayant un enfant à charge, toute personne qui assure de manière régulière le logement, la nourriture et l'éducation de cet enfant.

Article 10: Sauf dans le cas particulier traité au deuxième alinéa ci-dessus, les enfants visés à l'article précédent doivent résider au Cameroun.

Article 11 : Il est interdit de cumuler pour un même enfant le bénéfice des prestations instituées par la présente loi et celui d'un autre régime légal, réglementaire ou conventionnel de prestations familiales ou d'avantages assimilés

[1] *Voir plutôt l'ordonnance n° 73-17 du 22/4/73, notamment article 21 de son décret d'application n° 74-26 du 11/1/74.*

existant au Cameroun ou en quelque autre pays.

TITRE II : PRESTATIONS

Article 12 : Les prestations familiales comprennent :

1. l'aide à la mère et aux nourrissons sous forme d'allocations prénatales, d'allocations de maternité, de prestations de frais médicaux de grossesse de maternité et éventuellement des prestations en nature ;
2. les allocations familiales proprement dites ;
3. l'indemnité journalière versée aux femmes salariées bénéficiaires d'un congé de maternité.

CHAPITRE I : ALLOCATIONS PRENATALES

Article 13 : Des allocations prénatales sont attribuées à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié à l'occasion de chaque grossesse régulièrement déclarée à la Prévoyance Sociale. Elles sont calculées sur la base de neuf fois le taux mensuel de l'allocation familiale versée pour un enfant.

Article 14 : L'attribution des allocations prénatales est subordonnée à des examens médicaux dont le nombre et la périodicité sont fixés par arrêté du Ministre du Travail et des Lois Sociales.

Article 15 : Si le médecin atteste que les prescriptions portées pour la protection sanitaire de la mère et de l'enfant ne sont pas respectées, la Prévoyance Sociale peut, après enquête, supprimer le versement de tout ou partie de la fraction de l'allocation venue à échéance.

Article 16 : Sous réserve des dispositions qui précèdent, les conditions d'attribution et de paiement des allocations prénatales sont déterminées par arrêté du Ministre du Travail et des Lois Sociales.

CHAPITRE II : ALLOCATION DE MATERNITE

Article 17 :

1. Une allocation de maternité est attribuée à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié qui donne naissance, sous contrôle médical, à un enfant né viable.
2. En cas de naissance multiple, chaque naissance est considérée comme une maternité distincte.

Article 18 : Dans le cas où l'allocation risquerait de ne pas être utilisée au profit de l'enfant, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut, après enquête, supprimer le versement de tout ou partie de cette allocation ou la verser à une œuvre ou à une personne qualifiée qui aura la charge de l'affecter aux soins exclusifs de l'enfant.

Article 19 :

1. Sous réserve des dispositions qui précèdent, les conditions d'attribution et de paiement de l'allocation de maternité sont déterminées par arrêté du Ministre du Travail et des Lois Sociales.
2. Ces conditions comprennent notamment, la constatation médicale de l'accouchement.

<u>CHAPITRE III</u> : ALLOCATIONS FAMILIALES PROPREMENT DITES

Article 20 :

1. Les allocations familiales sont attribuées au travailleur pour chacun des enfants à sa charge, âgé de moins de 14 ans.
2. Cette limite est portée à 18 ans pour l'enfant placé en apprentissage et à 21 ans s'il poursuit des études ou si, par suite d'infirmité ou de maladie incurable, il est dans l'impossibilité de se livrer à un travail salarié.
3. Les allocations familiales sont maintenues, pendant les périodes d'interruption d'études ou d'apprentissage pour cause de maladie dans la limite d'un an à partir de la date d'interruption.
4. L'attribution de bourses d'enseignement ne fait pas obstacle à celle des allocations familiales. Il en est de même de l'apprentissage sauf toutefois si l'apprenti perçoit une rémunération au moins égale au montant du salaire minimal interprofessionnel garanti.

Article 21 : Le montant des allocations familiales est calculé au mois. Au cas où un enfant vient à ouvrir droit ou à cesser d'ouvrir droit à ces allocations en cours du mois, celles-ci sont dues pour le mois entier.

Article 22 : Les allocations familiales sont payées à terme échu et à intervalles réguliers ne dépassant pas trois mois.

Article 23 :

1. Le paiement des allocations familiales est subordonné notamment :

   a - à l'assistance régulière des enfants d'âge scolaire aux cours des écoles ou établissement d'éducation ou de formation professionnelle sauf impossibilité certifiée par l'autorité compétente ;

   b - à la consultation médicale semestrielle de l'enfant pendant sa première année et annuelle par la suite, jusqu'à' l'âge auquel l'enfant est normalement suivi par le Service médical scolaire.

2. Le paiement des allocations peut être suspendu si les prescriptions édictées pour la protection sanitaire de la mère et de l'enfant ne sont pas respectées ou si le montant des allocations n'est pas employé dans l'intérêt des enfants.

Article 24 : Les modalités d'attribution et de paiement des allocations familiales, ainsi que les conditions dans lesquelles le paiement peut être suspendu dans le cas prévu à l'article précédent, sont déterminées par arrêté du Ministre du Travail et des Lois Sociales.

<u>CHAPITRE IV</u> : INDEMNITE JOURNALIERE VERSEE AUX FEMMES SALARIEES EN CONGE DE MATERNITE

Article 25 :[1]

1. Outre les allocations prénatales et de maternité prévues aux chapitres I et II du présent titre, les femmes salariées perçoivent une indemnité journalière pendant la période de suspension du travail prévue à l'occasion de l'accouchement par le Code du Travail.

---

[1] *Alinéas 3 et 4 modifiés et remplacés, voir article 84 de la loi 92/007 du 14/8/92 portant Code du Travail*

2. Cette indemnité est versée aux femmes salariées justifiant, au moment de la suspension du contrat, de six mois consécutifs de travail effectué chez un ou plusieurs employeurs. Sont assimilées à des périodes de travail effectif, les absences prévues à l'article 3.

3. L'indemnité est égale à la moitié du salaire effectivement perçu au moment de la suspension du contrat de travail, ou à la moitié du plafond fixé par la réglementation en vigueur pour le calcul des cotisations à verser par les employeurs à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, si le salaire perçu excède ledit plafond.

4. Elle est portée aux 2/3 de la rémunération ainsi calculée lorsque la femme salariée bénéficiaire a déjà donné naissance à deux enfants ouvrant droit, au moment de la suspension du contrat, aux allocations familiales prévues par la présente loi.

Article 26 : Les conditions d'attribution et de paiement de cette indemnité sont déterminées par arrêté du Ministre du Travail et des Lois Sociales.

CHAPITRE V: PRESTATIONS DE FRAIS MEDICAUX DE GROSSESSE ET DE MATERNITE

Article 27 : En sus du service des prestations prévues aux chapitres précédents, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale pourra prendre à sa charge une partie des frais médicaux occasionnés par les examens de grossesse, d'accouchement, et l'examen médical de l'enfant à l'âge de six mois concernant les familles de travailleurs régulièrement immatriculés dans les conditions qui sont déterminées par arrêté du Ministre du Travail et des Lois Sociales.

CHAPITRE VI : ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Article 28 : Des prestations en nature pourront également être servies à la famille du travailleur ou à toute personne qualifiée qui aura la charge de les effectuer aux soins exclusifs de l'enfant. Ces prestations sont imputées sur une rubrique spéciale du budget de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale affectée à l'action sanitaire, sociale et familiale.

Article 29 : Outre le service des prestations prévues à l'article précédent, la rubrique budgétaire consacrée à l'action sanitaire, sociale et familiale de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale supporte éventuellement les opérations ci-après :

a - l'institution, la gestion et l'entretien des services médico-sociaux et sociaux de la Caisse, chargés en particulier de la gestion des prestations en nature visées à l'article précédent ;

b - s'il y a lieu :

- l'attribution de subvention ou des prêts à des institutions et établissements ou œuvres d'intérêt sanitaire ou social pour les familles des allocataires ;
- l'acquisition, la construction, la prise à bail, l'aménagement et la gestion de tout établissement à caractère sanitaire et social pouvant être créé en faveur des familles de travailleurs ;
- l'encouragement et l'aide à la construction et à l'amélioration de l'habitat en faveur des familles des travailleurs.

Article 30 :

1. Le programme annuel d'action sanitaire et sociale est établi par le Comité d'Action Sanitaire et Sociale institué par l'article 25 de la loi portant organisation de la Prévoyance Sociale.
2. Il est exécuté conformément aux dispositions de la loi précitée.

TITRE III : CONTROLE, CONTENTIEUX

Article 31 :

1. Les dispositions du présent titre complètent en ce qui concerne particulièrement les prestations familiales, celles de la loi portant organisation de la Prévoyance Sociale.
2. Toutes contestations s'élevant entre les bénéficiaires des prestations familiales, les employeurs et la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ayant pour origine l'application de la présente loi et portant sur la filiation en paternité ou en maternité sont de la compétence des tribunaux de droit commun.

Article 32 : Le contrôle de l'application de la présente loi est assuré par les agents de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale investis d'une mission de contrôle en application des dispositions de la loi portant organisation de la Prévoyance Sociale ainsi que par les Inspecteurs et contrôleurs du Travail et des Lois Sociales dans le cadre des pouvoirs de contrôle qui leur sont conférés par le Code du Travail.

TITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 33 :

1. La gestion du régime de prestations institué par la présente loi est assurée, en compte séparé, par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en conformité des dispositions de la loi portant organisation de la Prévoyance Sociale.
2. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit constituer au titre des prestations familiales, un fonds de réserve dont le montant minimal est fixé au douzième des prestations versées en espèces au cours de l'exercice précédent.

Article 34 : Les prestations et indemnités en espèces prévues par la présente loi se prescrivent par un an à compter, soit du jour de l'échéance réglementaire lorsqu'il s'agit des allocations familiales, soit du jour de l'événement donnant naissance au droit, en ce qui concerne les autres prestations.

Article 35 : Les diverses prestations en espèces prévues par la présente loi sont incessibles et insaisissables en tant qu'accessoires du salaire conformément aux dispositions du Code du Travail protégeant le salaire des travailleurs.

Article 36 : Le Ministre du Travail et des Lois Sociales désigne, en accord avec le Commissariat Général à la Santé Publique et à la Population, le personnel appartenant ou non aux Services relevant de l'autorité de ce dernier qui pourra être habilité, dans les localités dépourvues de médecin, à effectuer les examens sur le vu desquels sont délivrés les certificats exigés par la présente loi.

Article 37 : Le taux des prestations familiales est fixé par décret pris sur avis du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et du Conseil supérieur de la Prévoyance Sociale.

TITRE V : DISPOSITIONS D'APPLICATION ET TRANSITOIRES

Article 38 : La loi nº 59-27 du 11 avril 1959, instituant au Cameroun un Code des Prestations Familiales est abrogée.

Article 39 : Les actes réglementaires intervenus en application de la loi précitée du 11 avril 1959 demeurent valables chaque fois que les dispositions de base dont ils étaient issus auront été reprises dans la présente loi et jusqu'à ce que leur soient substitués des textes pris en application de la présente loi.

Article 40 : Un décret présidentiel, pris sur avis du Conseil supérieur de la Prévoyance Sociale, fixe la date à partir de laquelle les dispositions de la présente loi entreront en vigueur dans l'Etat Fédéré du Cameroun Occidental.

Ce décret peut, à titre transitoire, rendre applicable dans cet Etat, sous réserve de l'adaptation de la terminologie concernant les institutions à celle introduite par la loi portant organisation de la Prévoyance Sociale, les dispositions des actes visés à l'article précédent.

Article 41 : Les titres I, II, III et IV de la présente loi sont destinés à être intégrés dans un Code de la Prévoyance Sociale, à la suite du texte de la loi portant organisation de la Prévoyance Sociale.

Article 42 : La présente loi sera publiée selon la procédure d'urgence au Journal Officiel de la République Fédérale du Cameroun en français et en anglais et exécutée comme loi fédérale.

Yaoundé, le 12 juin 1967

Le Président de la République

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

Loi n° 92-007 du 14 août 1992 portant Code du Travail (Extrait : article 84)

L'Assemblée Nationale a délibéré et adopté ;

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

…….

Article 84 :

1. Toute femme enceinte dont l'état a fait l'objet d'une constatation médicale peut rompre son contrat sans préavis et sans avoir de fait à verser une indemnité prévue à l'article 36 ci-dessus. Pendant cette période, l'employeur ne peut rompre le contrat de travail de l'intéressé du fait de grossesse.
2. Toute femme enceinte a droit à un congé de maternité de quatorze semaines qui commence quatre semaines avant la date présumée de l'accouchement. Ce congé peut être prolongé de six semaines en cas de maladie dûment constatée et résultant, soit de la grossesse, soit des couches. Pendant la durée de ce congé, l'employeur ne peut rompre le contrat de travail de l'intéressée.
3. Quand l'accouchement a lieu avant la date présumée, la période de repos est prolongée jusqu'à l'accomplissement des quatorze semaines de congé auxquelles la salariée a droit.
4. Quand l'accouchement a lieu après la date présumée, le congé pris antérieurement est prolongé jusqu'à la date de l'accouchement sans que le congé postérieur soit réduit.
5. Outre les diverses prestations prévues par la législation sur la protection sociale et familiale, la femme a droit, pendant le congé de maternité, à la charge de la

Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, à une indemnité journalière égale au montant du salaire effectivement perçu au moment de la suspension du contrat de travail ; elle conserve le droit aux prestations en nature.

……...

Article 177 : La présente loi sera enregistrée, publiée suivant la procédure d'urgence puis insérée au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le14 août 1992

Le Président de la République

Paul BIYA

Loi nº 2001-018 du 18 octobre 2001 portant couverture et gestion des prestations familiales des agents de l'Etat relevant du Code du Travail

L'Assemblée Nationale a délibéré et adopté,

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

Article 1er : La couverture et la gestion des prestations familiales des agents de l'Etat relevant du Code du Travail sont assurées par l'Etat.

Article 2 : Les modalités d'application de la présente loi seront fixées par voie réglementaire.

Article 3 : La présente loi qui abroge toutes les dispositions antérieures contraires, notamment celles de la loi n° 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales, en ce qui concerne les agents de l'Etat relevant du Code du Travail, sera enregistrée et publiée suivant la procédure d'urgence, puis insérée au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 18 octobre 2001

Le Président de la République

(é) Paul BIYA

Décret nº 71-DF-506 du 14 octobre 1971 fixant la date d'entrée en application dans l'Etat Fédéré du Cameroun Occidental de la loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution de la République Fédérale du Cameroun ;Vu la loi n° 67-LF-8 du 8 juin 1967 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu la loi n° 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales et plus particulièrement son article 40 ;

Vu l'avis émis par le Conseil Supérieur de la Prévoyance Sociale en sa séance du 09 août 1971 ;

DECRETE :

Article 1er : La date d'entrée en application dans l'Etat fédéré du Cameroun Occidental, de la loi n° 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales et des textes subséquents, est fixée au 1er janvier 1967.

Article 2 : Le présent décret, applicable selon la procédure d'urgence, sera enregistré, communiqué partout où besoin puis publié au Journal Officiel de la République Fédérale du Cameroun en français et en anglais.

Yaoundé, le 14 octobre 1971

Le Président de la République EL HADJ AMADOU AHIDJO

Décret nº 85-1096 du 2 août 1985 fixant le taux des allocations familiales servies par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations familiales ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu le décret n° 83-534 du 4 novembre 1983 fixant le taux des allocations familiales servies par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

DECRETE :

Article 1er : Le taux des allocations familiales servies par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est fixé à 1.800 francs par enfant à charge et par mois, à compter du 1er juillet 1985.

Article 2 : Le présent décret qui abroge le décret n° 83-534 du 4 novembre 1983 sera enregistré puis publié au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 2 août 1985

Le Président de la République

Paul BIYA

Arrêté nº 007-MTLS-DPS du 14 avril 1970 fixant les conditions d'attribution et les modalités de paiement des prestations familiales prévues par la loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales, modifié par l'arrêté n° 17-MEPS-DPS du 20 novembre 1973

LE MINISTRE DU TRAVAIL ET DES LOIS SOCIALES,

Vu la Constitution du 1er septembre 1961 ;Vu la loi n° 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales ;

Vu le décret n° 67-DF-222 du 22 mai 1967 fixant les attributions des Ministres et Ministres Adjoints ;

Vu le décret n° 68-DF-320 du 16 août 1968 portant remaniement ministériel ;

Vu l'arrêté n° 13 du 6 mai 1959 fixant les modalités d'application de certaines dispositions de la loi n° 59-27 instituant au Cameroun un Code des Prestations Familiales ;

ARRETE :

CHAPITRE 1 : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er :

1. L'ouverture du droit aux différentes prestations familiales est subordonnée à la présentation d'une demande établie sur imprimé délivré par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
2. Cette demande est adressée ou remise à la Caisse ou à ses correspondants d'entreprise. Elle est accompagnée des pièces justifiant que le demandeur remplit les conditions requises pour bénéficier des prestations sollicitées.

Article 2 :

1. Les demandeurs remplissant les conditions requises pour le bénéfice des prestations familiales sont immatriculés à la Caisse National de Prévoyance Sociale qui leur délivre un " livret familial d'allocataire " sur lequel sont portés les noms du bénéficiaire, de son conjoint et de leurs enfants à charge.
2. Dans le cas où le bénéficiaire est polygame, les noms de ses conjointes sont portés avec indication des enfants à charge pour chacune d'elles.

Article 3 : A l'occasion de chaque grossesse régulièrement déclarée, la Caisse délivre à la future mère un " carnet de grossesse et de maternité ", comportant les renseignements médicaux et d'état civil exigés par le présent arrêté pour le versement des allocations prénatales et de l'allocation de maternité, et le remboursement des frais médicaux de grossesse et de maternité.

Article 4 : Les naissances, mariages, divorces et décès sont justifiés par la production d'un extrait d'acte de l'état civil ou d'un jugement supplétif y tenant lieu.

Article 5 :

1. Sous réserve des dispositions de l'article 8 ci-dessous, les prestations et indemnités en espèces prévues par le présent arrêté se prescrivent par un an à compter, soit du jour de l'échéance réglementaire, lorsqu'il s'agit des allocations familiales, soit du jour de l'événement donnant naissance au droit, en ce qui concerne les autres prestations.

2. Est considéré comme événement donnant naissance au droit :

   a - pour les allocations prénatales : chacun des examens prévus à l'article 9 du présent arrêté ;

   b - pour les allocations de maternité : la naissance d'un enfant ;

   c - pour l'indemnité versée aux femmes salariées en congé de maternité : l'arrêt effectif du travail dans les délais réglementaires ;

   d - pour les prestations de frais médicaux de grossesse et de maternité : chacun des examens médicaux prescrits par le présent arrêté et l'accouchement lui-même.

Article 6 :

1. Toutes ces pièces devront être accompagnées, en cas de besoin, d'un bulletin de présence délivré par l'employeur ou son représentant attestant que la personne du chef de laquelle ces prestations sont dues a effectué le temps moyen de travail salarié exigé par le Code des Prestations Familiales.

2. Ce bulletin de présence est en outre fourni à la Caisse à la fin de chaque trimestre pour le paiement des allocations familiales.

Article 7 : Les absences assimilées, aux termes de l'article 3 de la loi instituant un Code des Prestations Familiales, à des périodes de travail effectif ne sont prises en considération que dans les conditions ci-après :

a) en cas de congé régulier, par la production d'une attestation de l'employeur faisant mention du congé en question ;

b) dans les cas d'absences pour accidents du travail ou maladies, par la production d'un certificat médical constatant la maladie ou l'origine de la blessure ;

c) pour les périodes de repos des femmes salariées, dans les conditions prévues à l'article 91 du Code du Travail et des textes subséquents, par la production d'un certificat médical constatant l'état de grossesse ou la date de la délivrance ;

d) pour les absences en cas de force majeure, par la production d'une attestation de l'Inspecteur du Travail et des Lois Sociales du ressort.

CHAPITRE 2 : ALLOCATIONS PRENATALES

Section I : Conditions d'attribution

Article 8 : L'allocataire ou son conjoint doit déclarer la grossesse à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en adressant le certificat médical concernant le premier examen prévu à l'article 9 ci-dessous avant la fin du cinquième mois de la grossesse. Cette déclaration n'est soumise à aucune forme.

Article 9 : Pour ouvrir droit aux allocations prénatales, la femme en état de grossesse doit subir deux examens médicaux, obligatoirement effectués par un médecin ou une sage-femme, aux époques et dans les conditions définies ci-après :

a) Le premier examen prénatal est effectué au cours des troisième et quatrième mois de la grossesse, le certificat constatant ce premier examen peut être délivré sur papier libre, et joint à la déclaration de grossesse prévue à l'article 8 ci-dessus. Ce certificat doit indiquer obligatoirement la date présumée de l'accouchement.

b) Le deuxième examen a lieu au cours de la période comprise entre le début du septième mois et la fin du huitième mois de la grossesse. Il est obligatoirement constaté sur le feuillet ad hoc du carnet de grossesse et de maternité.

Section II : Modalités de paiement

Article 10 : Le paiement des allocations prénatales s'opère sur la justification des examens prénataux. Les certificats correspondant à un examen ne pourront être pris en considération que s'ils sont adressés à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans un délai d'un an au plus, à compter de la date où ils ont été établis.

Article 11 :

1. Les allocations prénatales sont payées en principe à la mère, en deux fractions égales :
   - la première fraction : après le premier examen ;
   - la deuxième fraction : après le deuxième examen.
2. Toutefois, le paiement peut donner lieu à un versement unique.
3. Tout examen non subi ou pour lequel le certificat établi n'a pas été adressé à la Caisse dans le délai prévu à l'article 10 ci-dessus, fait perdre le droit à la fraction correspondante des allocations prénatales.

Article 12 :

1. Dans le cas où la mère a été dans l'impossibilité de subir aux dates prévues, un des examens prénataux, le Comité du contentieux pourra, après avis des Services compétents de la Santé Publique, autoriser le paiement de la fraction correspondante des allocations.
2. Toutefois cette impossibilité doit être invoquée avant la date à laquelle le certificat relatif à cet examen aurait dû être fourni.

CHAPITRE 3 : ALLOCATIONS DE MATERNITE

Section I : Conditions d'attribution

Article 13 : Le droit à l'allocation de maternité est subordonné :

a - à la production, par l'allocataire, d'un certificat médical établi au moment de la naissance par un médecin ou une sage-femme, et constatant que l'enfant est né viable et sous contrôle médical. Lorsque l'examen médical n'a pas pu intervenir au moment de l'accouchement, le médecin en constate l'impossibilité. Ce certificat est établi soit sur le feuillet ad hoc du carnet de grossesse et de maternité, soit sur papier libre ;

b - à la déclaration à l'état civil de la naissance de l'enfant dans les délais prescrits par les textes en vigueur, et à l'envoi à la Caisse d'un extrait de l'acte de naissance, sauf si l'enfant né viable décède avant l'expiration du délai réglementaire de la déclaration de naissance.

Section II : Modalités de paiement

Article 14 : L'allocation de maternité est payée en une seule fraction à la naissance ou immédiatement après la demande.

Article 15 : L'allocation de maternité est payée en principe à la mère. Si la mère décède des suites de ses couches, l'allocation est payée à la personne qui a la charge effective de l'enfant.

CHAPITRE 4 : ALLOCATIONS FAMILIALES

Section I : Scolarité

Article 16 :

1. La fréquentation par les enfants d'une école, d'un établissement d'enseignement ou de formation professionnelle est constatée par un certificat délivré par le Directeur de l'école ou de l'établissement.

2. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut contrôler l'assiduité de l'enfant aux cours de l'école ou de l'établissement.

Article 17 : Dans les localités où il n'est pas dispensé d'enseignement et dans les autres localités lorsque l'enfant de quatorze ans n'a pu être admis dans un établissement d'enseignement, le certificat d'inscription prévu à l'article précédent est remplacé par une attestation du Chef de circonscription administrative, indiquant d'une part l'impossibilité pour l'enfant de suivre les cours d'un établissement scolaire et, d'autre part, sa non admission à un travail salarié.

Article 18 : Pour l'application des dispositions de l'article 20 de la loi instituant un Code des Prestations Familiales, la poursuite des études doit être entendue comme le fait, pour l'enfant, de fréquenter pendant l'année dit scolaire, un établissement où il est donné une instruction générale, technique ou professionnelle, comportant des conditions de travail, d'assiduité, de contrôle, de discipline, telles que l'exige normalement la préparation de diplômes officiels ou de carrières publiques ou privées, de telles études étant incompatibles avec tout emploi rémunéré.

Article 19 : Pour les enfants en âge scolaire ou poursuivant leurs études, les allocations familiales sont maintenues :

a - pendant les périodes d'interruption des études par suite de maladies dûment constatées par un médecin dans la limite d'une année à partir de la date de l'interruption ;

b - pendant toutes les périodes de vacances scolaires, y compris les vacances qui suivent la fin de la scolarité.

Section II : Apprentissage

Article 20 :

1. L'apprenti n'ouvre droit aux allocations familiales que s'il reçoit une rémunération inférieure au salaire minimum interprofessionnel garanti.

2. L'apprentissage de l'enfant est constaté :

   a - par le contrat d'apprentissage, dont un exemplaire dûment visé par le Service National de la main d'œuvre et de l'emploi est adressé à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

   b - par un certificat délivré, chaque année, par l'employeur et attestant l'assiduité de l'apprenti.

   Cette assiduité peut être constatée par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 21 : Les allocations familiales sont maintenues, pour les apprentis :

a - pendant les périodes d'interruption de l'apprentissage par suite de maladies dûment constatées par un médecin et dans la limité d'une année à partir de la date de l'interruption.

b - pendant les périodes d'absence pour accident du travail et maladies

professionnelles ;

c - pendant les congés dont bénéficie l'apprenti.

Section III : Contrôles médicaux

Article 22 :

1. Les consultations médicales prévues par la loi jusqu'à l'âge auquel l'enfant est normalement suivi par le Service médical scolaire doivent donner lieu, par le médecin, à l'établissement d'un certificat médical.
2. A défaut des consultations médicales, et pour l'enfant âgé de plus d'un an, il pourra être produit un certificat de vie.

Article 23 : L'infirmité ou la maladie incurable prorogeant jusqu'à vingt et un ans l'âge limite des enfants à charge ouvrant droit aux allocations familiales sont constatées par le médecin ou à défaut par un certificat de l'établissement où est hospitalisé l'enfant.

Section IV : Modalités de paiement

Article 24 :

1. Les allocations familiales sont payables à terme échu et à intervalles réguliers n'excédant pas trois mois.
2. Elles sont versées à l'allocataire sauf dans les cas ci-après :

   a - en cas de divorce ne laissant pas l'enfant à sa charge ou de décès de l'allocataire, les allocations familiales sont versées à la personne qui a la charge effective de l'enfant ;

   b - lorsque l'allocataire se trouve dans l'impossibilité d'assumer la charge de l'enfant, les allocations sont payées à la personne désignée soit par l'allocataire, soit par décision judiciaire, pour assurer la charge de l'enfant.

Article 25 nouveau (Arrêté nº 17-MEPS-DPS du 20 novembre 1973)

1. Lorsque l'enfant ouvrant droit aux allocations familiales est élevé dans les conditions d'alimentation et de logement manifestement défectueuses, ou lorsque le montant des allocations n'est pas utilisé dans son intérêt, le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut après enquête, suspendre le paiement des allocations et désigner un attributaire à qui seront versées lesdites prestations.
2. En cas de contestation née soit de la destitution de l'allocataire, soit de la désignation de l'attributaire, l'instance est portée devant le tribunal civil du lieu de résidence du prestataire. Toutefois ce pourvoi ne peut avoir pour conséquence la suspension du versement à l'attributaire des allocations familiales.
3. L'attributaire qui peut être une personne physique ou morale doit utiliser les allocations familiales aux soins exclusifs de l'enfant.

4. Les affaires pendantes suivront leurs cours sans préjudice par le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale de désigner un attributaire conformément aux alinéas 1 et 2

CHAPITRE 5 : INDEMNITE JOURNALIERE VERSEE AUX FEMMES SALARIEES EN CONGE DE MATERNITE

Article 26 : Le bénéfice de cette indemnité est accordé à la condition que la femme salariée :

a - justifie sa qualité de salariée et de six mois consécutifs de travail effectif chez un ou plusieurs employeurs, dans les conditions prévues à l'article 6 du présent arrêté ;

b - fasse constater son état par un médecin ou sage-femme et transmette à la Caisse le certificat d'examen délivré ;

c - suspende effectivement l'exercice de sa profession, la preuve de cette suspension étant faite par la production d'une attestation de son employeur ou du préposé de celui-ci, précisant la date exacte de cessation de travail ;

d - justifie du salaire effectivement perçu lors de la cessation du travail par la transmission à la Caisse du dernier bulletin de paie ou de toute autre attestation délivrée par l'employeur.

Article 27 :

1. Dans le cas d'un repos supplémentaire justifié par la maladie résultant de la grossesse ou des couches, l'arrêt du travail peut être prolongé jusqu'à concurrence de trois semaines[1].

2. L'indemnité journalière est due pour cette période sous réserve d'une demande adressée à la Caisse, accompagnée :

   a - d'un certificat médical constatant l'inaptitude à reprendre le travail à l'expiration de la période de quatorze semaines prévues par l'article 91[2] du Code du Travail, et établissant que cette inaptitude résulte de maladie consécutive à la grossesse ou aux couches ;

   b - d'une attestation de l'employeur précisant que le travail n'a pas été repris à l'expiration de cette période.

3. Les pièces ci-dessus doivent être établies au plus tard dix jours après l'expiration de la période de quatorze semaines.

Article 28 :

1. Le salaire sur lequel est calculée l'indemnité journalière comprend le salaire de base augmenté éventuellement des indemnités inhérentes à la nature du travail.

2. Le salaire journalier est égal :

   a - pour les travailleurs dont le salaire est stipulé au mois : au 1/30e du montant du dernier salaire mensuel perçu avant la suspension du travail ;

---

[1] *Modifié, voir article 84 de la loi 92/007 du 14/8/92 portant Code du Travail*

[2] *Lire plutôt article 84 de la loi 92/007 du 14/8/92 portant Code du Travail*

b - pour les travailleurs dont le salaire est stipulé à l'heure, à la journée ou à la tâche : au 1/25e du montant mensuel perçu lors de la suspension des paies du mois précédent la suspension du contrat ;

c - pour les travailleurs payés par commissions : au 1/30e de la moyenne mensuelle du montant du salaire ou du gain perçu antérieurement à la date de suspension, lorsque la rémunération des services est constatée en totalité ou en partie par des commissions ou des primes et prestations diverses non représentatives des frais, la période sur laquelle s'effectue ce calcul n'excédant pas les douze mois de service ayant précédé la suspension du travail.

Article 29 :

1. [1]L'indemnité journalière est liquidée au prorata des jours ouvrables pour les bénéficiaires payées à l'heure ou à la journée, et des jours civils pour les mensuelles, pendant la période de suspension effective de travail.
2. Elle est payée à l'expiration de chaque mois.
3. L'indemnité afférente à la période de repos postérieure à l'accouchement est due même si l'enfant n'est pas né viable.

Article 30 : Si pendant la période de repos légal de couches, l'employeur maintient à la femme salariée la totalité de son salaire, il est subrogé de plein droit dans les droits de celle-ci aux indemnités journalières dues par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, à la condition qu'il soit lui-même en règle au regard de ses obligations vis-à-vis de celle-ci.

Article 31 : Le repos de la femme salariée en couches est soumis au contrôle des agents du Service compétent de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale qui pourront s'assurer que l'intéressée n'a effectué aucun travail salarié.

Article 32 :

1. Les dispositions du présent chapitre sont applicables aux femmes salariées, épouses de fonctionnaires ou assimilés, conformément à l'article 91[2] du Code du Travail.
2. [3]Elles bénéficient également de la majoration de l'indemnité journalière prévue au paragraphe 4 de l'article 25 du Code des Prestations Familiales à condition qu'elles aient déjà donné naissance à deux enfants donnant droit aux allocations familiales.

[1] *Modifié, voir article 84 de Loi 92/007 du 14/8/92 portant Code du Travail*

[2] *Lire plutôt article 84 de la loi 92/007 du 14/8/92 portant Code du Travail*

[3] *Abrogé par article 84 de la loi 92/007 du 14/8/92 portant Code du Travail*

3. également de la majoration de l'indemnité journalière prévue au paragraphe 4 de l'article 25 du Code des Prestations Familiales à condition qu'elles aient déjà donné naissance à deux enfants donnant droit aux allocations familiales.

CHAPITRE 6 : PRESTATIONS DE FRAIS MEDICAUX DE GROSSESSE ET DE MATERNITE

Article 33 : Les prestations de frais médicaux de grossesse et de maternité sont attribuées :

a - pour chacun des examens prénataux subis dans les conditions prévues au chapitre 1er ci-dessus, sous réserve que les certificats médicaux correspondants aient été adressés à la Caisse dans les délais réglementaires ;

b - pour l'accouchement sous contrôle d'un médecin ou une sage-femme, sauf cas de force majeure ;

c - pour l'examen de l'enfant au sixième mois par un médecin ou une sage-femme.

Article 34 : Le praticien qui a effectué l'examen ou contrôlé l'accouchement établit un certificat sur le feuillet ad hoc du carnet de grossesse ou de maternité ou sur papier simple.

Article 35 : Au reçu du certificat prévu à l'article précédent, la Caisse adresse le montant des prestations dues :

a - soit à l'allocataire lui-même, s'il a réglé la totalité des frais médicaux ;

b - soit dans le cas contraire et dans la limite des tarifs réglementaires, à l'établissement sanitaire qui a supporté les frais.

Article 36 : L'employeur qui rembourse à l'allocataire, en application d'une convention collective ou d'un contrat de travail, tout ou partie des frais médicaux, est subrogé de plein droit à l'intéressé dans les droits de celui-ci aux prestations prévues par le présent chapitre, à la condition que l'employeur soit en règle au regard de ses obligations vis-à-vis de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 37 : Le présent arrêté qui abroge l'arrêté n° 13 du 6 mai 1959 susvisé sera enregistré et publié en français et en anglais au Journal Officiel de la République Fédérale du Cameroun.

Yaoundé, le 14 avril 1970

Le Ministre du Travail et des Lois Sociales

NZO EKANGAKI

TITRE III : TEXTES RELATIFS A LA REPARATION ET A LA PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles au Cameroun 73

Loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968 portant organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles..... 81

Loi nº 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, modifiée par la loi n° 80-05 du 14 juillet 1980 84

Décret n° 61-159 du 30 septembre 1961 fixant les modalités de calcul et de remboursement des frais funéraires en cas d'accident du travail 95

Décret n° 69-DF-179 du 14 mai 1969 fixant les modalités d'application de la loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968 portant organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles 96

Décret n° 76-321 du 2 août 1976 confiant la gestion des risques professionnels à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sur toute l'étendue du territoire national de la République Unie du Cameroun 99

Décret n° 78-480 du 08 novembre 1978 fixant les modalités et la procédure du contrôle médical et d'expertises médicales 100

Décret n° 78-545 du 28 décembre 1978 fixant les modalités et la base de calcul de l'indemnité journalière et des rentes 103

Décret n° 78-546 du 28 décembre 1978 fixant les modalités de déclaration et la

procédure d'enquête en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles 104

Décret n° 78-547 du 28 décembre 1978 fixant les modalités de prise en charge des prestations en nature aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles 108

Décret n° 84-216 du 30 avril 1984 fixant les conditions de rachat de la rente d'incapacité partielle.....114

Décret n° 84-1541 du 1er décembre 1984 fixant les taux d'incapacité permanente partielle ou totale du travail 115

Arrêté n° 37 du 11 septembre 1961 fixant le tarif de conversion des rentes allouées en réparation d'accidents du travail.....…116

Arrêté n° 005/MTLS/SS du 19 mars 1962 fixant la liste des maladies professionnelles indemnisables, les délais pendant lesquels l'assureur ou l'employeur demeurent responsables et les conditions de déclaration des procédés de travail susceptibles de les provoquer, complété par l'arrêté n° 038/MTPS/IMT du 26 novembre 1984 .117

Arrêté n° 039/MTPS/IMT du 26 novembre 1984 fixant les mesures générales d'hygiène et sécurité sur les lieux de travail.....……119

Arrêtés interministériels n° 162-A-MSP-DS et n° 24-A-MINCI/DPPM du 21 mai 1987 portant fixation dans le secteur sanitaire privé de la valeur des lettres-clés correspondant aux actes médicaux, chirurgicaux ou de spécialités ainsi qu'aux analyses médicales figurant à la nomenclature des actes professionnels 142

Ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles au Cameroun

LE PREMIER MINISTRE, CHEF DU GOUVERNEMENT CAMEROUNAIS,

Vu l'ordonnance n° 58-1375 du 30 décembre 1958 portant statut du Cameroun ;

Vu l'arrêté n° 207 du 19 février 1958 constatant l'investiture du Premier Ministre, chef du Gouvernement camerounais ;

Vu la loi n° 52-1322 du 15 décembre 1952 instituant un Code du Travail outre-mer ;

Vu la loi n° 59-56 du 31 octobre 1959 accordant au Gouvernement le pouvoir de légiférer et de préparer la constitution camerounaise ;

Le Conseil des Ministres entendu,

Ordonne :

Article 1er Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 modifié par la loi 80-05 du 14/7/80 (Article 1er)

TITRE PREMIER : CHAMP D'APPLICATION

Article 2[1] : 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 soumis aux dispositions de la loi du 15 décembre 1952 instituant un Code du Travail d'outre-mer.

Est également considéré comme accident du travail sous réserve des dispositions ci-après, l'accident survenu à un travailleur visé par le présent titre pendant le trajet d'aller et retour, entre :

- sa résidence principale, une résidence secondaire présentant un certain caractère de stabilité et le lieu du travail ;
- le lieu du travail et le restaurant, la cantine ou d'une manière plus générale, le lieu où le travailleur prend habituellement ses repas.

L'accident survenu pendant les voyages dont les frais sont mis à la charge de l'employeur par application de l'article 125 du Code du Travail d'outre-mer est aussi considéré comme accident du travail.

Les dispositions qui précèdent sont applicables dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné par un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendante de l'emploi.

Article 3 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 5)

Article 4 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 5)

Article 5 : La faculté de s'assurer volontairement est accordée aux personnes qui ne sont pas visées aux articles 2 et 3. Dans ce cas, la cotisation est à leur charge.

Les personnes désirant bénéficier de cette assurance volontaire doivent en faire la demande à l'Organisme assureur ; les modalités de cette assurance et les prestations accordées seront définies par arrêté du Premier Ministre.

TITRE II : DONNEES TECHNIQUES DE BASE DE LA COUVERTURE DU RISQUE ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 6 : Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 1er)

[1] *Complété Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 2)*

.**Article 8 :** Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 1er)

Article 9 : Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 9 & 10)

TITRE III : DES DIVERS ORGANISMES CONCOURANT A LA REPARATION ET A LA PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

CHAPITRE PREMIER : CONSEIL SUPERIEUR DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 10 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Art 1er alinéa 2)

Article 12 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Art 1er alinéa 2)

CHAPITRE II : INSTITUT DE PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 13 Abrogé Cf. loi n° 68-LF-18 du 18/11/68 (Article 10).

Article 14 Abrogé Cf. loi n° 68-LF-18 du 18/11/68 (Article 10)

Article 15 Abrogé Cf. loi n° 68-LF-18 du 18/11/68 (Article 10)

Article 16 Abrogé Cf. loi n° 68-LF-18 du 18/11/68 (Article 10)

CHAPITRE III : FONDS COMMUN DE GARANTIE DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 17 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 1er al. 2)

Article 18 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 1er al. 2)

Article 19 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 1er al. 2)

Article 20 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 1er al. 2)

.**Article 21** Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 1er al. 2)

CHAPITRE IV : DECLARATION ET ENQUETE

Article 22 : Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-546 du 28/12/78 (Article 2)

Article 23[1] : L'employeur est tenu, dès l'accident survenu :

a) de faire assurer les soins de première urgence ;

b) d'aviser le médecin chargé des Services médicaux de l'entreprise ou, à défaut, le médecin le plus proche ;

c) éventuellement, de diriger la victime sur le Centre médical d'entreprise ou d'interentreprises, à défaut sur la formation sanitaire publique ou l'établissement hospitalier public ou privé le plus proche du lieu de l'accident.

Article 24 [2] : Si la victime n'a pas repris le travail dans les trois jours qui suivent l'accident, l'employeur est tenu de demander l'établissement d'un certificat médical indiquant l'état de la victime, les conséquences de l'accident ou, si les conséquences ne sont pas exactement connues, les suites éventuelles et, en particulier, la durée probable de l'incapacité de travail. Ce certificat sera accompagné d'une notification attestant que la victime reçoit les soins réguliers d'un médecin ou a été dirigée sur une formation sanitaire publique ou sur un établissement hospitalier public ou privé dûment agréé ou sur un Centre médical interentreprises.

---

[1] *Complété Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-546 du 28/12/78 (Article1er)*

[2] *Complété Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-546 du 28/12/78 (Article 3 alinéa 1)*

Article 25 [1]**:** Le certificat médical prévu à l'article précédent est établi en triple exemplaire par le médecin traitant qui adresse le premier à l'Organisme assureur, le second à l'Inspecteur du Travail et des Lois Sociales du lieu de l'accident et remet le troisième à la victime.

Article 26 [2] **:** Lors de la guérison de la blessure sans incapacité permanente ou, s'il y a 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 par le médecin traitant à la diligence de l'employeur. Le praticien envoie ou remet dans les vingt-quatre heures un exemplaire du certificat à chacun des destinataires indiqués à l'article précédent. Au vu de ce certificat, l'Organisme assureur fixe la date de la guérison ou de la consolidation. En cas de carence du médecin, l'Organisme assureur 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 24 et 25 l'Organisme assureur n'est pas tenu pour responsable des honoraires.

Article 27 [3] **:** Lorsque, d'après les certificats médicaux transmis en exécution des articles précédents ou produits à n'importe quel moment par la victime ou par ses ayants droit, la blessure paraît devoir entraîner la mort ou une incapacité permanente absolue ou partielle de travail ou lorsque la victime est décédée, l'Inspecteur du Travail et des Lois Sociales du lieu de l'accident procède immédiatement à une enquête. Il peut s'adjoindre, à cet effet un ou plusieurs experts désignés par le Ministre du Travail et des Lois Sociales.

Article 28 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-546 du 28/12/78 (Article 7)

Article 29 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-546 du 28/12/78 (Articles 8, 9, 10 & 11)

TITRE V : REPARATION

CHAPITRE PREMIER : SOINS ET PRESTATIONS, READAPTATION FONCTIONNELLE, REEDUCATION PROFESSIONNELLE ET RECLASSEMENT

Article 30 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-547 du 28/12/78 (Article 26)

Article 31 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-547 du 28/12/78 (Article 26)

[1] *Complété Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-546 du 28/12/78 (Article 3 alinéa 2)*

[2] *Complété Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-546 du 28/12/78 (Article 4 & 5)*

[3] *Complété Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-546 du 28/12/78 (Article 7)*

Article 32 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-547 du 28/12/78 (Article 26)

<u>CHAPITRE II</u> : INDEMNITES ET RENTES

Article 33 [1]**:** Les indemnités dues aux bénéficiaires de la présente loi comprennent :

a) L'indemnité journalière due à la victime pendant la période d'incapacité temporaire qui l'oblige à interrompre son travail ;

b) Les prestations autres que les rentes dues en cas d'accident suivi de mort définies aux articles 55 et 56 ci-dessous ;

c) 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.

<u>CHAPITRE III</u> : DETERMINATION DU SALAIRE DE BASE, DE L'INDEMNITE JOURNALIERE ET DES RENTES

Article 34 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-545 du 28/12/78 (Article 1er)

Article 35 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-545 du 28/12/78 (Article 1er)

Article 36 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-545 du 28/12/78 (Article 1er)

Article 37 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-545 du 28/12/78 (Article 1er)

[1] *Complété Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 18)*

Article 38 : L'Organisme assureur n'est pas fondé à suspendre le service de l'indemnité journalière lorsque l'employeur maintient à la victime, en cas d'accident du travail, tout ou partie de son salaire ou des avantages en nature, soit en vertu d'un contrat individuel ou collectif de travail, soit en vertu des usages de la profession, soit de sa propre initiative.

Toutefois, lorsque le salaire est maintenu en totalité, l'employeur est subrogé de plein droit à la victime quelles que soient les clauses du contrat, dans les droits de celle-ci aux indemnités journalières qui lui sont dues.

Lorsqu'en vertu d'un contrat individuel ou collectif de travail, le salaire est maintenu sans déduction des indemnités journalières, l'employeur qui paye le salaire pendant la période d'incapacité sans opérer cette déduction est seulement fondé à poursuivre auprès de la victime le recouvrement de cette somme.

L'employeur et la victime qui se sont mis d'accord pour le maintien d'avantages en nature en cas d'accident peuvent en informer l'Organisme assureur et demander le versement par lui, à l'employeur, de la partie de l'indemnité journalière correspondant à la valeur des avantages maintenus.

Article 39 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-545 du 28/12/78 (Article 1er)

Article 40 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-545 du 28/12/78 (Article 1er).

Article 41 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-545 du 28/12/78 (Article 1er).

Article 42 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-545

du 28/12/78 (Article 1er)

Article 43 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-545 du 28/12/78 (Article 1er)

CHAPITRE IV : INDEMNITE JOURNALIERE DUE EN CAS D'INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

Article 44 : La journée de travail au cours de laquelle l'accident s'est produit, quel que soit le mode de paiement du salaire, est exclue du champ d'application du présent Chapitre. Elle est intégralement à la charge de l'employeur.

Article 45 : 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 reconnue par le Médecin Conseil de l'Organisme d'assurance comme 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 calculée l'indemnité journalière. En cas de dépassement, l'indemnité est réduite en conséquence.

Article 46 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 21 al. 3)

Article 47 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 1er & 32)

Article 48 [1] : Le droit à indemnité journalière est à nouveau ouvert :

a) si la victime, qui avait refusé ou interrompu son traitement, accepte de le reprendre, à moins que sa négligence n'ait eu pour effet certain d'aggraver son état ;

b) si la victime qui avait recommencé à travailler, quitte son nouvel emploi ;

c) si, après consolidation, il se produit une rechute dans les conditions précisées par l'article 59 ci-après.

Article 49 : Dans le cas où l'incapacité temporaire se prolonge au-delà de trois mois et où survient, postérieurement à l'accident, une augmentation générale des salaires intéressant la catégorie à laquelle appartient la victime, le taux de l'indemnité journalière est révisé dans les mêmes proportions avec effet du premier jour du quatrième mois d'incapacité ou de la date d'effet de l'augmentation des salaires si cette date est postérieure.

CHAPITRE V

Article 50 : L'incapacité permanente de travail est celle qui subsiste après consolidation de la blessure.

Le taux d'incapacité s'entend toujours de la réduction de capacité professionnelle produite par l'accident, exprimée par rapport à la capacité que possédait la victime au moment de l'accident.

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 d'après ses aptitudes et sa qualification professionnelle, compte tenu d'un barème indicatif d'invalidité spécial aux accidents du travail qui fera l'objet d'un arrêté d'application.

Article 51: Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-545 du 28/12/78 (Article 1er)

Article 52 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 et son décret d'application n° 78-545 du 28/12/78 (Article 1er).

[1] *Complété Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 35)*

Article 53 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 25 & 26).

Article 54 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 34) et son décret d'application n° 78-546 du 28/12/78 (Article 9 alinéa f)

Article 55 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 29, 30 & 31)

Article 56 : Lorsque l'accident est suivi de mort, l'Organisme assureur est tenu au remboursement des frais funéraires dans les limites des frais exposés.

Indépendamment des frais funéraires proprement dits, l'Organisme assureur supporte les frais de transfert du corps au lieu de sépulture demandé par la famille dans la mesure où ces frais se trouvent soit exposés en totalité, soit augmentés du fait que la victime a quitté sa résidence à la sollicitation de son employeur pour être embauchée ou que le décès s'est produit au cours d'un déplacement pour un travail hors de sa résidence.

Un arrêté du Premier Ministre pris en Conseil des Ministres fixe les modalités de calcul et de remboursement desdits frais.

Article 57 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 38)

Article 58 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 son décret d'application n° 84-21 du 30/4/84.

<u>CHAPITRE VI</u> : DISPOSITIONS DIVERSES RELATIVES AUX REPARATIONS

Article 59 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 35).

Article 60 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 35)

Article 61 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 35)

Article 62[1] : Ne donne lieu à aucune prestation ou indemnité en vertu de la présente loi, l'accident résultant de la faute intentionnelle de la victime.

S'il est prouvé que l'accident est dû à une faute inexcusable de la victime, le tribunal compétent a le droit de diminuer la pension ou les indemnités prévues par la présente loi.

Il en sera de même lorsque la victime aura volontairement aggravé les suites de l'accident ou refusé de se faire soigner ou eu recours aux soins de personnes non qualifiées.

Lorsqu'il est prouvé que l'accident est dû à la faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitué dans la direction, l'indemnité pourra être majorée par le tribunal compétent, mais 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.

Article 63 [2] : Aucune action en réparation des accidents et maladies professionnelles visés par la présente loi ne peut être exercée conformément au droit commun par la victime ou ses ayants droit, sous réserve des dispositions prévues aux articles suivants.

Article 64 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 39).

Article 65 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 39)

Article 66 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 43)

---

[1] *Modifié Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 37)*

[2] *Modifié Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 43)*

***CHAPITRE VII* : CONTENTIEUX**

Article 67 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 42)

Article 68 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 42)

Article 69 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 42)

Article 70 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 42)

Article 71 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 Article 42)

TITRE VI : MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 72 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 3 & 4)

Article 73 [1]: Une liste des maladies professionnelles indemnisables au même titre et dans les mêmes conditions que les accidents du travail, sera limitativement fixée par un arrêté du Ministre du Travail après avis du Conseil Supérieur des accidents du travail et des maladies professionnelles, institué en conformité du TITRE III ci-dessus.

Cette liste se présentera sous forme de tableaux correspondant à chaque maladie présumée d'origine professionnelle.

Chaque tableau contiendra :

a) Les manifestations morbides d'intoxication aiguës ou chroniques que peuvent présenter les travailleurs exposés habituellement à l'action des agents nocifs mentionnés au tableau annexe, en raison de l'exécution des travaux décrits par le même tableau ;

b) Les infections microbiennes dont peuvent être atteintes les personnes occupées habituellement aux travaux énumérés par le tableau ;

c) Les affections résultant d'une ambiance ou d'attitudes particulières entraînées par l'exécution des travaux énumérés par le tableau ;

d) Les affections microbiennes ou parasitaires susceptibles d'être constatées à l'occasion du travail dans des zones qui seront reconnues particulièrement infestées et qui seront délimitées par arrêté du Ministre du Travail après avis du Conseil supérieur des accidents du travail.

Le tableau précise, en outre, les délais pendant lesquels l'employeur ou l'assureur demeure responsable dans les conditions fixées par l'arrêté précité.

Ce texte fixera également les conditions d'application du présent titre et plus particulièrement les conditions dans lesquelles les employeurs, qui utilisent des procédés de travail susceptibles de provoquer les maladies professionnelles visées au présent titre, sont tenus d'en faire la déclaration à l'Organisme assureur.

Les tableaux visés aux alinéas précédents peuvent être révisés ou complétés par des arrêtés pris dans les mêmes formes. Ces arrêtés fixent le délai à l'expiration duquel sont exécutoires les modifications et adjonctions qu'ils apportent aux tableaux.

TITRE VII : PREVENTION

Article 74 Abrogé Cf. loi n° 68-LF-18 du 18/11/68 (Article 10)

Article 75 Abrogé Cf. loi n° 68-LF-18 du 18/11/68 (Article 10).

TITRE VIII : ASSURANCE

Article 76 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 7 & 8)

[1] *Modifié Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 3 & 4)*

Article 77 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 7 & 8)

Article 78 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 7 & 8)

Article 79 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 7 & 8).

TITRE IX : DISPOSITIONS DIVERSES ET SANCTIONS

CHAPITRE PREMIER : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 80 [1] : Les procès-verbaux, certificats, actes de notoriétés, significations, jugements et autres actes rendus en vertu et pour l'exécution de la présente loi, sont délivrés gratuitement, visés pour timbre et enregistrés gratis lorsqu'il y a lieu à la formalité de l'enregistrement.

Sont également exonérés de toutes taxes, de timbre et d'enregistrement, tous contrats, quittances et pièces quelconques délivrés par les employeurs et les Organismes d'assurance pour l'exécution des dispositions de la présente loi.

Un tarif établi par arrêté conjoint du Ministre du Travail et du Ministre des Finances pris sur la proposition du Chef du Service judiciaire, déterminera :

- les droits, frais, émoluments et honoraires dus aux greffiers et aux officiers ministériels pour leur assistance ainsi que pour la rédaction et la délivrance de tous les actes nécessités par l'application de la présente loi ;
- les frais de transport auprès des victimes, d'enquête sur place et d'entreprise.

Article 81 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 44)

Article 82 : « Toute convention dont l'effet aboutirait à diminuer la protection accordée aux travailleurs par la présente loi est nulle de plein droit. »

Sont nulles de plein droit et de nul effet, les obligations contractées pour rémunération de leurs services envers les intermédiaires qui se chargent, moyennant émoluments convenus à l'avance, de faire obtenir aux victimes d'accidents ou à leurs ayants droit le bénéfice des prestations et indemnités prévues par la présente loi.

Article 83 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 40)

Article 84 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Article 1er)

Article 85 : La présente loi entrera en vigueur à l'expiration d'un délai de six mois à compter de la date de sa publication au Journal officiel de l'Etat du Cameroun.

Les mesures d'application visées aux titres I, II, III, IV, V, VI, et IX de la présente loi entreront en vigueur en même temps que la loi elle-même, la date d'entrée en vigueur du titre VII sera fixée par arrêté du Premier Ministre prévu à l'article 74.

Les dispositions et procédures actuellement en vigueur seront abrogées à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

CHAPITRE II : SANCTIONS

Article 86 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 46, 47, 48, 49 & 50)

Article 87 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 46, 47, 48, 49 & 50)

Article 88 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 46, 47, 48, 49 & 50)

Article 89 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 46, 47, 48, 49 & 50)

Article 90 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 46, 47, 48, 49 & 50)

[1] *Modifié, voir loi n° 2002/003 du 19/4/02 portant Code Général des Impôts (Article 4).*

Article 91Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 46, 47, 48, 49 & 50)

Article 92 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 46, 47, 48, 49 & 50)

Article 93 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 46, 47, 48, 49 & 50) Article 94 Abrogé Cf. loi n° 77-11 du 13/7/77 (Articles 46, 47, 48, 49 & 50)

Article 95 : Sont abrogés toutes dispositions antérieures relatives aux accidents du travail, notamment les articles 36 à 46 du décret du 7 janvier 1944 et les articles 17 à 109 du décret du 23 août 1956.

Article 96 : La présente ordonnance sera exécutée comme loi de l'Etat du Cameroun.

Yaoundé, le 31 décembre 1959

Le Premier Ministre

AHMADOU AHIDJO

Loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968 portant organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

L'ASSEMBLEE NATIONALE FEDERALE a délibéré et adopté,

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE FEDERALE PROMULGUE LA LOI DONT LA TENEUR SUIT :

CHAPITRE PREMIER : CREATION ET COMPETENCE DU SERVICE DE PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 1er : La prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est prise en charge au Cameroun, pour compter de la date d'entrée en application de la présente loi, par un « Service de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles », créé au sein de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et désormais désigné dans le corps de la présente loi sous le vocable de « Service de prévention ».

Article 2 : Le Service de prévention a pour mission :

a - de procéder sur toute l'étendue du territoire national à toutes enquêtes et études concourant à l'établissement de statistiques différenciées sur les accidents du travail et maladies professionnelles constatées, sur leurs causes, les circonstances dans lesquelles ils sont survenus, leur fréquence et leur gravité évaluées selon le double critère de la durée et de l'étendue des incapacités de travail qui en sont résultés ;

b - de procéder à toutes enquêtes jugées utiles en ce qui concerne l'état sanitaire

et social des travailleurs et les conditions d'hygiène et de sécurité dans lesquelles ils exercent leurs activités ;

c - de 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 ;

d - d'élaborer, 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 milieux concernés ;

e - de procéder, systématiquement, à toutes actions de nature tendant à susciter, maintenir et développer l'esprit de sécurité chez les travailleurs exposés à des risques professionnels, en donnant la priorité aux branches dans lesquelles la fréquence et la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles sont les plus élevées ;

f - d'établir, en collaboration avec les Services compétents, les taux de cotisation pour la branche des risques professionnels.

Article 3 : Le Service de prévention est habilité :

- à favoriser par des subventions ou avances, voire à prendre complètement en charge l'enseignement théorique et pratique de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- à récompenser toute initiative efficace en matière de prévention, d'hygiène et de sécurité ;
- à étudier et à mettre pratiquement au point tous aménagements, procédés ou appareils tendant à assurer une meilleure protection des travailleurs ;
- à créer et développer toutes institutions, œuvres ou services dont le but est de susciter et de perfectionner les méthodes de prévention, les conditions d'hygiène et de sécurité du travail ;
- à attribuer des bourses de formation et de perfectionnement auprès d'institutions étrangères spécialisées dans la prévention au profit d'agents de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 4 : L'octroi des subventions, récompenses et bourses est assuré par le Conseil d'Administration sur proposition du Comité d'Action Sanitaire et Sociale

CHAPITRE II : GESTION ET FINANCEMENT DES ACTIVITES DU SERVICE DE PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 5 :

1. Le financement des activités du Service de prévention est assuré par un prélèvement opéré sur les cotisations et primes d'assurances perçues par tout Organisme opérant la gestion du risque accidents du travail et maladies professionnelles au Cameroun.
2. La quotité de ce prélèvement, qui est intégralement à la charge de ces Organismes, est fixée chaque année par arrêté du Ministre du Travail et des Lois Sociales pris sur proposition du Conseil supérieur de la Prévoyance Sociale.

Article 6 : Les fonds provenant du prélèvement visé à l'article précédent font l'objet d'une gestion en compte séparé, par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

CHAPITRE III : MODALITES D'APPLICATION DE LA POLITIQUE DE PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 7 :

1. Toutes les actions entreprises par le Service de prévention doivent obligatoirement figurer dans un programme de prévention élaboré par ledit Service, en collaboration avec le Comité d'Action Sanitaire et Sociale, compte tenu de la qualité des ressources dont il dispose et soumis à l'avis du Conseil Supérieur de la Prévoyance Sociale.
2. Ce programme sert de base à l'établissement d'un projet de budget annuel de prévention des accidents du travail qui est soumis au Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et approuvé selon les modalités prévues par le chapitre II du titre II de la loi n° 67-LF-8 du 12 juin 1967.

Article 8 : Dans toutes les activités qu'il exerce en vertu des dispositions de la présente loi, le Service de prévention bénéficie de la collaboration technique des Services extérieurs de contrôle du Ministère du Travail et des Lois Sociales avec lesquels il organise un échange permanent d'informations statistiques pour toutes les matières entrant dans sa compétence telle qu'elle est définie à l'article 2 ci-dessus.

CHAPITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 9 : Les activités du Service de prévention représentant une branche de la prévention sociale, toutes les dispositions de la loi n° 67-LF-8 du 12 juin 1967 lui sont applicables.

Article 10 : Sont abrogées toutes les dispositions du chapitre II, titre III de l'ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 concernant l'Institut de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Article 11 :

1. Cette abrogation n'implique point interdiction pour quiconque d'organiser des œuvres ou institutions privées tendant à promouvoir l'esprit de sécurité chez les travailleurs du Cameroun et, par-là même, à collaborer à l'action entreprise en ce domaine par le Gouvernement.
2. Les promoteurs de telles œuvres ou institutions devront toutefois solliciter au préalable l'agrément du Ministre du Travail et des Lois Sociales, cet agrément étant destiné à assurer une indispensable harmonisation des objectifs visés par lesdites œuvres ou institutions.

Article 12 : La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est substituée, dans ces attributions, droits et obligations, à l'Institut de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Article 13 : Les modalités d'application de la présente loi notamment celles concernant le versement par tout Organisme opérant au Cameroun la gestion du risque accidents du travail du prélèvement prévu à l'article 5 ci-dessus, ainsi que l'octroi des bourses, subventions et récompenses prévu à l'article 4 seront fixées par décret.

Article 14 : La présente loi sera publiée selon la procédure d'urgence au Journal Officiel de la République Fédérale du Cameroun en français et en anglais et exécutée comme loi fédérale.

Yaoundé, le 18 novembre 1968

Le Président de la République

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

Loi nº 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, modifiée par la loi n° 80-05 du 14 juillet 1980

L'ASSEMBLEE NATIONALE A DELIBERE ET ADOPTE ;

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE PROMULGUE LA LOI DONT LA TENEUR SUIT :

CHAPITRE I : CHAMP D'APPLICATION

Article 1er nouveau (Loi n° 80-05 du 14 juillet 1980) :

1. La présente loi détermine les modalités de réparation et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.
2. La couverture et la gestion de ces risques sont confiées à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
3. Toutefois, en ce qui concerne le personnel de l'Etat relevant du Code du Travail, la couverture et la gestion des risques sont assurées par l'Etat lui-même suivant les règles fixées par la présente loi.

Article 2 :

1. Est considéré comme accident du travail quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu à tout travailleur tel que défini à l'article 1er paragraphe 2 du Code du Travail :
   a - par le fait ou à l'occasion du travail ;
   b - pendant le trajet d'aller et retour entre :

- sa résidence principale ou une résidence secondaire présentant un certain caractère de stabilité et son lieu de travail ;
- le lieu de travail et le restaurant, la cantine ou, d'une manière générale, le lieu où il prend habituellement ses repas.

c - pendant les voyages dont les frais sont mis à la charge de l'employeur en application du Code du Travail.

2. Les dispositions des alinéas *b* et *c* ci-dessus sont applicables dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné par un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendant de l'emploi.

Article 3 :

1. Est considérée comme maladie professionnelle, toute maladie résultant de l'exercice de certaines activités professionnelles.
2. Le lien de causalité existant entre la maladie et l'activité professionnelle est constaté au moyen des présomptions consignées dans les tableaux des maladies professionnelles établis par décret pris après avis de la Commission Nationale d'hygiène et de sécurité du travail.

Article 4 :

1. Outre les cas prévus à l'article précédent, sont également considérés comme maladies professionnelles, les cas pour lesquels la Commission Nationale d'hygiène et de sécurité du travail saisie, aura statué en ce sens, notamment lorsqu'il s'agit :

a - des manifestations morbides d'intoxication aiguë ou chronique présentées par les travailleurs exposés de façon habituelle à certains travaux ;

b - des infections microbiennes, lorsque les victimes ont été occupées de façon habituelle à certains travaux ;

c - des affections présumées résulter de conditions ou d'attitudes particulières de travail ;

d - des infections microbiennes ou affections parasitaires susceptibles d'être contractées à l'occasion du travail dans les zones qui seraient déclarées officiellement comme affectées.

2. Dans ces cas, les maladies reconnues comme étant d'origine professionnelle font l'objet d'un tableau additif aux tableaux officiels. Elles ouvrent droit à la réparation à compter du jour où elles ont été reconnues par la Commission Nationale d'Hygiène et de Sécurité comme étant d'origine professionnelle.

Article 5 : Bénéficient de la présente loi :

a - les personnes visées à l'article 1er paragraphe 2 du Code du Travail ;

b - les marins qui relèvent de l'ordonnance n° 62-OF-30 du 31 mars 1962 portant Code de la Marine Marchande, sous réserve de l'application des articles 148 et suivants et 171 et suivants de ladite ordonnance et à condition que leur employeur soit affilié à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

c - les gérants de sociétés à responsabilité limitée à condition que lesdits gérants ne possèdent pas ensemble plus de la moitié du capital social. Les parts sociales appartenant en toute propriété ou en usufruit aux ascendants, conjoints ou aux enfants mineurs du gérant sont considérées comme

possédées par ce dernier pour le calcul de sa part ;

d - les apprentis ;

e - les élèves des établissements d'enseignement technique et les personnes placées dans les centres de formation de rééducation fonctionnelle et de réadaptation professionnelle pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de cet enseignement ou de cette formation ;

f - les personnes assujetties au Service Civique National de Participation au Développement.

Article 6 : Le travailleur déplacé temporairement pour les besoins de son travail et par ordre de son employeur, en dehors du territoire national continue à bénéficier des avantages de la présente loi.

Article 7 nouveau (Loi n° 80-05 du 14 juillet 1980) : Tout employeur, à l'exception de l'Etat, utilisant les services des personnes visées à l'article 1er, paragraphe 2, du Code du Travail est tenu de s'affilier à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 8 : La faculté de s'assurer volontairement est accordée aux personnes qui ne sont pas visées à l'article 5 ci-dessus. Dans ce cas, la cotisation est entièrement à leur charge.

CHAPITRE II : RESSOURCES ET ORGANISATION FINANCIERE

Article 9 : Les ressources de la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles comprennent :

a - les cotisations dues par les employeurs ou par les personnes auxquelles incombent les obligations de l'employeur ou par les assurés volontaires ;

b - les majorations de retard et les intérêts moratoires ;

c - les subventions, dons et legs qui pourraient être reçus au titre de la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

d - les produits des placements et les intérêts de fonds déposés ;

e - les capitaux représentatifs des rentes devenues disponibles par suite de l'extinction des droits à la rente de la victime ou de ses ayants droit ;

f - le produit des recours exercés contre les employeurs ou les tiers responsables ;

g - les prélèvements éventuels sur le fonds de réserve ;

h - les emprunts.

Article 10 :

1. Les cotisations dues au titre de la présente loi sont fixées, assises et recouvrées conformément au chapitre III de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale.
2. Ces cotisations sont à la charge exclusive de l'employeur ou de la personne à laquelle incombent les obligations de l'employeur ou de l'assuré volontaire, toute convention contraire étant nulle de plein droit.

Article 11 : Les dépenses de la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles comprennent :

a - les dépenses de prestations ;

b - les dépenses de prévention ;

c - les dotations à la réserve mathématique prévue à l'article 12 ;

d - les dépenses de fonctionnement ;

e - les dépenses de l'action sanitaire et sociale.

Article 12 :

1. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit constituer au titre de la gestion des risques professionnels une réserve mathématique dont le montant doit correspondre à la capitalisation des rentes versées aux victimes et à leurs ayants droit. La réserve mathématique est ajustée à la fin de chaque exercice pour tenir compte des nouvelles rentes qui ont été servies.
2. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit également constituer une réserve de trésorerie correspondant au quart des dépenses techniques constatées dans la branche au cours du dernier exercice comptable.
3. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit effectuer au moins tous les cinq ans une analyse actuarielle et financière de la branche des risques professionnels.

CHAPITRE III : PREVENTION

Article 13. Tout employeur qui utilise les produits et techniques de travail susceptibles de provoquer des maladies professionnelles visées à l'article 3 paragraphe 2 de la présente loi, est tenu d'en faire la déclaration avant le commencement desdits travaux par lettre recommandée au Ministre chargé des questions du Travail et de la Prévoyance Sociale.

Article 14 :

1. En vue de l'extension et de la révision des tableaux des maladies professionnelles ainsi que la prévention desdites maladies, obligation est faite aux médecins de déclarer à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et au Ministre chargé des questions du Travail toute maladie ayant à leur avis un caractère professionnel, qu'elle soit ou non mentionnée aux tableaux précités.
2. Les médecins d'entreprise transmettent leur déclaration sous couvert de leur employeur avec ampliation au Ministre chargé des questions du Travail et de la Prévoyance Sociale.

Les médecins autres que ceux d'entreprises la transmettent directement.

Article 15 : La déclaration visée ci-dessus doit être adressée au Ministre chargé des questions du Travail et de la Prévoyance Sociale et doit indiquer :

a - le lieu où a été constatée la maladie ;

b - la nature de cette dernière ;

c - la nature de l'agent nocif à l'action duquel la maladie est attribuée ;

d - la profession et l'emploi de la victime.

CHAPITRE IV : REPARATION

Article 16 : Aux termes de la présente loi :

1. L'incapacité temporaire est l'inaptitude au travail qui s'étend du jour suivant l'accident au jour de la consolidation ou de la guérison ou de la date de reprise de service.
2. L'incapacité permanente est la réduction de la capacité du travail qui subsiste après la consolidation. Elle peut être partielle ou totale.

Article 17 :

1. La victime d'un accident du travail ou de trajet doit immédiatement, sauf cas de

force majeure, en informer l'employeur ou l'un de ses préposés.

2. L'employeur est tenu de déclarer dans un délai de trois jours ouvrables tout accident du travail survenu ou toute maladie professionnelle constatée dans l'entreprise. Ce délai court du jour de l'accident ou du jour de la constatation du caractère professionnel de la maladie ou encore du jour où l'employeur a eu connaissance de l'accident ou de la maladie.
3. En cas de carence de l'employeur la déclaration visée au paragraphe 2 ci-dessus peut être faite par la victime ou ses ayants droit dans un délai de trois ans.
4. Si la victime n'a pas repris son travail dans les trois jours de l'accident, l'employeur doit en outre faire établir un certificat médical.
5. En ce qui concerne les maladies professionnelles, la date de la première constatation médicale de la maladie sera assimilée à la date de l'accident.
6. Dans tous les cas, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale prend en charge les accidents du travail et maladies professionnelles survenus au cours d'un travail exercé pour le compte d'un employeur non immatriculé et exerce un recours contre l'employeur intéressé pour la récupération des prestations servies ou en dommages-intérêts.

Article 18 : La réparation accordée à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ou à ses ayants droit comprend :

1. Des indemnités :
   a - l'indemnité journalière versée à la victime pendant la période d'incapacité temporaire ;
   b - la rente ou l'allocation d'incapacité versée à la victime en cas d'incapacité permanente totale ou partielle ;
   c - l'allocation de frais funéraires et les rentes de survivants versées en cas de décès de la victime.
2. La prise en charge ou le remboursement des frais nécessités par le traitement, la rééducation fonctionnelle, la réadaptation et la reconversion professionnelle.

Article 19 : Le travailleur victime d'un accident du travail ou de maladie professionnelle alors qu'il a été déplacé dans les conditions prévues par le Code de Travail a droit au transport aux frais de l'employeur jusqu'à son lieu de résidence lorsqu'il est dans l'impossibilité de continuer ses services sur place.

Article 20 :

1. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ne prend en charge les maladies professionnelles dues à l'action d'agents nocifs ou d'infections microbiennes que lorsqu'elles surviennent pendant le délai fixé au tableau correspondant à chacune des maladies.
2. Le délai de prescription de trois ans prévu à l'article 44 de la présente loi court à compter du jour où une maladie a été reconnue comme étant d'origine professionnelle.

Article 21 :

1. La rémunération de la journée complète de travail au cours de laquelle l'accident est survenu est intégralement à la charge de l'employeur.
2. Une indemnité journalière est payée à la victime ou à ses ayants droit à partir du premier jour qui suit l'arrêt de travail consécutif à l'accident sans distinction entre les jours ouvrables, les dimanches et les jours fériés, pendant toute la période

d'incapacité de travail qui précède, soit la guérison complète, soit la consolidation de la blessure, soit la date de reprise de service ou de décès.

3. Le montant de cette indemnité journalière est égal aux deux tiers de la rémunération journalière de la victime. Celle-ci est obtenue en divisant la rémunération moyenne mensuelle définie à l'article 23 ci-dessus par trente jours.

Article 22 : Les modalités et la base de calcul de l'indemnité journalière et de la rente sont fixées par décret pris après avis du Conseil National du Travail.

Article 23 : En cas d'incapacité permanente totale, la victime a droit à une rente d'incapacité totale d'un montant mensuel égal à quatre-vingt-cinq pour cent (85%) de sa rémunération mensuelle moyenne ; cette rémunération est la moyenne arithmétique de salaire définie conformément aux dispositions de l'article 22 ci-dessus.

Article 24 : Les montants des paiements périodiques en cours, attribués au titre de rente d'accident du travail peuvent être revalorisés par décret.

Article 25. – Si la victime atteinte d'une incapacité permanente totale est obligée de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, il lui est attribué une majoration de rente d'un montant égal au salaire de la 1ère catégorie de la première zone échelon A du secteur dont relève la victime.

Article 26 :

1. La victime atteinte d'une incapacité permanente partielle a droit :

   a - soit à une allocation d'incapacité versée en une seule fois lorsque son incapacité est inférieure à 20 % ;

   b - soit à une rente d'incapacité partielle lorsque le degré de son incapacité est égal ou supérieur à 20 %.

2. Le montant de l'allocation d'incapacité est égal à dix fois le montant annuel de la rente correspondant au degré d'incapacité de la victime.

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

Article 27 : Sur demande de la victime, la rente d'incapacité partielle peut être rachetée dans les conditions qui seront fixées par décret.

Article 28 :

1. Le taux d'incapacité permanente est déterminé d'après la nature de l'infirmité, l'état général, les facultés physiques et mentales de la victime, ainsi que d'après ses aptitudes et sa qualification professionnelle.

2. Un barème indicatif est établi par décret pris après avis de la Commission Nationale d'hygiène et de sécurité du travail.

Article 29 : En cas d'accident suivi du décès de la victime, les ayants droit de celle-ci ont droit à une rente de survivants et à une allocation de frais funéraires. Cette allocation est versée à toute personne ou Organisme ayant supporté les frais en cause.

Article 30 :

1. Sont considérés comme ayants droit :

   a - les conjoints survivants ;

   b - les conjoints divorcés ou séparés de corps ayant obtenu une pension alimentaire ;

c - les enfants de la victime tels qu'ils sont définis par le Code des Prestations Familiales ;

d - les ascendants qui étaient à la charge de la victime.

2. Le conjoint condamné pour abandon de famille est déchu de ses droits à la rente de survivants. Il en est de même de celui qui a été déchu de sa puissance paternelle, sauf s'il vient à être restitué dans sa puissance paternelle.

Article 31 :

1. Le montant total des rentes de survivants est égal à la rente d'incapacité permanente totale à laquelle aurait eu droit la victime tel qu'il est fixé à l'article 23 ci-dessus.

2. Ce montant est réparti aux ayants droit proportionnellement aux coefficients ci-après :

- chaque veuve ou veuf…… 5

- chaque orphelin de père et de mère…... 4

- chaque orphelin de père ou de mère….. 3

- chaque ascendant…… 2

3.

a - le droit à la rente de conjoint s'éteint en cas de décès ou de remariage avec une personne jouissant d'un revenu imposable ;

b - le droit à la rente d'orphelin cesse dès qu'il n'ouvre plus droit aux prestations familiales ;

c - le droit à la rente d'ascendant cesse à son décès.

4. En cas de décès d'un ayant droit avant l'attribution de la rente, il ne prend pas part au partage de celle-ci.

5. Dans les cas visés au paragraphe 3 ci-dessus du présent article, le droit à la rente revient d'office à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 32 : Les indemnités journalières et les rentes sont cessibles et saisissables dans les mêmes conditions que le salaire.

Article 33 : Le cumul de pensions ou de rentes allouées en application de la présente loi et de la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969, est admis sans restriction d'aucune sorte.

Article 34 :

1. Si le bénéficiaire d'une rente d'incapacité permanente partielle est à nouveau victime d'un accident du travail, la rente de la nouvelle incapacité est calculée sur le taux de la capacité résiduelle. 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 est calculée d'après la rémunération la plus élevée.

2. Si le bénéficiaire d'une allocation d'incapacité est à nouveau victime d'un accident du travail et se trouve de ce fait atteint d'une incapacité globale d'au moins vingt pour cent, il lui est versé une rente calculée en tenant compte de l'incapacité permanente globale. Toutefois, son montant est réduit pour chacune des dix premières années de jouissance, du dixième du montant de l'allocation d'incapacité qui avait été allouée à l'intéressé.

Article 35 :

1. Sous réserve des dispositions du deuxième paragraphe du présent article, toute modification de l'état de la victime dont la première constatation médicale est postérieure à la date de guérison apparente ou de consolidation de la blessure peut donner lieu à une nouvelle fixation des réparations. Cette nouvelle fixation peut avoir lieu à tout moment dans les deux premières années qui suivent la date de la guérison apparente ou de consolidation de la blessure.

   L'initiative de la visite médicale appartient concurremment à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et à la victime qui ne peut en aucun cas refuser de subir les examens médicaux ordonnés par la Caisse.

2. En cas de décès de la victime par suite des conséquences de l'accident, la réparation peut être demandée avec preuve à l'appui par les ayants droit de la victime.

3. Si l'aggravation de la lésion entraîne pour la victime la nécessité d'un traitement médical, qu'il y ait ou non nouvelle incapacité temporaire, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale prend en charge la rechute.

4. Dans ce cas, la Caisse verse, s'il y a lieu, la fraction d'indemnité journalière qui excède le montant correspondant de la rente maintenue pendant cette période.

5. Les rentes d'incapacité révisées en application du premier alinéa du présent article sont majorées à partir de la date de l'aggravation ; elles sont réduites, suspendues ou supprimées à partir du premier jour du mois civil suivant la notification de la décision.

Article 36 : La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale prend en charge ou rembourse les frais nécessités par le traitement, la rééducation fonctionnelle, la réadaptation et la reconversion professionnelle de la victime et notamment :

a. les frais entraînés par les soins médicaux ou chirurgicaux, les frais pharmaceutiques et les frais accessoires tels que les examens radiographiques ou de laboratoire ;

b. les frais d'hospitalisation ;

c. la fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'infirmité ;

d. la couverture des frais de transport et de déplacement.

Article 37 : L'accident résultant d'un crime ou d'un délit commis par la victime ou d'une faute intentionnelle de sa part ne donne lieu à aucune réparation.

Article 38 :

1. Le service des prestations et indemnités est suspendu lorsque le bénéficiaire ne réside plus au Cameroun. Il est toutefois maintenu pour tout ressortissant de pays étranger ayant ratifié les Conventions internationales ou ayant signé avec le Cameroun un accord de réciprocité.

2. Tous les travailleurs victimes d'accident du travail qui cessent d'être domiciliés au Cameroun peuvent demander à percevoir, pour l'indemnité, un capital égal à trois fois le montant annuel de la rente qui leur a été accordée.

3. Il en est de même pour les ayants droit qui ne sont pas ou qui cessent d'être domiciliés au Cameroun.

4. Les sommes versées en application des paragraphes 2 et 3 libèrent la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale de toute obligation à l'égard des bénéficiaires

ou de leurs ayants droit.

Article 39 :

1. Lorsque l'accident ouvrant droit aux prestations est dû à la faute d'un tiers, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit verser à la victime ou à ses ayants droit les prestations prévues par la présente loi.
2. Le règlement amiable intervenu entre le tiers responsable et la victime ou ses ayants droit ne peut être opposé à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale que si elle avait été appelée à participer à ce règlement.
3. Nonobstant une action en dommages-intérêts intentée par la victime ou ses ayants droit, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut exercer un recours direct pour la récupération des prestations versées dans les cas d'accidents où la responsabilité d'un tiers est engagée.

Article 40 : Un décret détermine le contenu des extraits de la présente loi que les employeurs sont tenus de faire afficher dans chaque atelier ou chantier.

Article 41 :

1. Toute convention dont l'effet aboutirait à supprimer ou diminuer la protection accordée aux travailleurs par la présente loi est nulle de plein droit.
2. Sont nulles de plein droit et de nul effet les obligations contractées pour rémunération de leurs services envers les intermédiaires qui se chargent, moyennant émoluments convenus d'avance, de faire obtenir aux victimes d'accidents du travail ou à leurs ayants droit le bénéfice des prestations et indemnités prévues par la présente loi.

CHAPITRE V : CONTENTIEUX

Article 42 : [1]Les contestations relatives à l'affiliation, au recouvrement des cotisations et au paiement des prestations prévues par la présente loi sont de la compétence de la Commission Nationale du contentieux de la Prévoyance Sociale créée par l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale.

Article 43 :

1. Si des poursuites pénales sont intentées dans les cas prévus à l'article 39 ci–dessus, les pièces de procédure sont communiquées à la victime ou à ses ayants droit ainsi qu'à l'employeur et à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
2. Lorsque la victime ou ses ayants droit exercent une action en réparation du préjudice causé en application de l'article 39, paragraphe 3, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit solidairement avec l'intéressée intenter une action analogue et inversement.
3. La victime ou ses ayants droit sont admis à faire valoir les droits résultant de l'action en dommages-intérêts formée conformément à l'article 39 par priorité sur la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en ce qui concerne l'action de celle-ci en remboursement ou en dommages-intérêts.

Article 44 :

1. Les droits de la victime ou de ses ayants droit aux prestations et indemnités prévues par la présente loi se prescrivent par trois ans à dater du jour de l'accident ou de la clôture de l'enquête ou de la cessation du paiement de l'indemnité

[1] *Modifié Cf. lois n° 84/006 du 4/7/84 et n° 2001/017 du 18/12/2001*

journalière et en ce qui concerne les ayants droit, à dater du jour du décès de la victime.

2. Dans les cas prévus à l'article 35 paragraphe 3, ces droits se prescrivent à dater de la première constatation par le médecin traitant de la modification survenue dans l'état de la victime, sous réserve en cas de contestation, de l'avis émis par l'expert ou de la clôture de l'enquête effectuée à l'occasion de cette modification ou encore de la date de cessation du paiement de l'indemnité journalière allouée en raison de la rechute.

3. L'action des praticiens, auxiliaires médicaux, fournisseurs et établissements pour les prestations qu'ils ont fournies se prescrit par trois ans 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.

CHAPITRE VI : CONTROLE MEDICAL ET EXPERTISES MEDICALES

Article 45 :

1. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut à tout moment faire procéder à un examen de la victime par son Médecin Conseil ou par un médecin de son choix.

2. Elle peut également à tout moment pendant la période de soins, faire contrôler par les contrôleurs assermentés de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale les victimes d'accidents à qui elle sert des prestations.

CHAPITRE VII : PENALITES

Article 46 :

1. Est puni d'une amende de 50 000 à 500 000 francs et d'un emprisonnement de un à six mois ou de l'une de ces deux peines seulement, l'employeur qui omet de faire la déclaration prévue à l'article 17.

2. Est puni des mêmes peines, tout employeur qui refuse de s'affilier à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale après une mise en demeure.

Article 47 : Est puni d'une amende de 50 000 à 500 000 francs, l'employeur qui omet de faire établir le certificat médical prévu à l'article 17 ou de procéder à l'affichage d'extraits de la présente loi conformément aux dispositions de l'article 40.

Article 48 : Est puni d'une amende de 500.000 à 5.000.000 de francs l'employeur qui a opéré sur les salaires de son personnel des retenues au titre des cotisations contre les accidents du travail et des maladies professionnelles.

Article 49 :

1. Est puni d'une amende de 500.000 à 5.000.000 de francs et d'un emprisonnement d'un à cinq ans ou de l'une de ces deux peines seulement, l'employeur qui, par négligence, imprudence ou inobservation des règlements, occasionne la mort ou une incapacité de travail égale ou supérieure à 66 %.

2. Est puni des mêmes peines, tout employeur qui omet de faire ou qui fait négligemment la déclaration prévue à l'article13.

Article 50 : Toute omission ou négligence du médecin aux dispositions de l'article 14 ci-dessus, relève des sanctions prévues par les textes en vigueur qui régissent l'exercice de la profession et le Code de déontologie médicale.

Article 51 : Les Inspecteurs du Travail, les Médecins-Inspecteurs du Travail et dans les circonscriptions où ceux-ci n'existent pas, les officiers de police judiciaire, peuvent constater par procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire, les

infractions prévues dans les dispositions de la présente loi.

Article 52 : Exception faite des peines particulières prévues par la présente loi, toute infraction aux dispositions du présent texte est punie des peines prévues à l'article 49 ci-dessus.

Article 53 : En application de l'article 26 susvisé, une allocation d'incapacité est servie en une seule fois aux victimes d'accidents du travail et maladies professionnelles survenues avant le 1er juillet 1977 et dont le taux d'I.P.P. est inférieur à 20 %.

Article 54 : Des décrets pris après avis du Conseil National du Travail fixent en tant que de besoin les modalités d'application de la présente loi et notamment ses articles 3, 5, 8, 9, 13, 14, 15, 17, 18, 24, 29, 35, 36 et 45.

Article 55 :

1. Sont abrogées, toutes dispositions contraires à la présente loi et notamment :
   - la loi n° 68-LF-16 du 18 novembre 1968 abrogeant certaines dispositions de l'ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 ;
   - la loi n° 68-LF-17 du 18 novembre 1968 rendant applicables au Cameroun Occidental certaines dispositions de l'ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959.
2. Les dispositions de l'ordonnance n° 59-100 susvisée et de la loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968 portant organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles non contraires à la présente loi demeurent applicables. Il en est même des actes réglementaires pris en leur application.

Article 56 : La présente loi sera enregistrée et publiée au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 13 juillet 1977

Le Président de la République,

AHMADOU AHIDJO

Décret n° 61-159 du 30 septembre 1961 fixant les modalités de calcul et de remboursement des frais funéraires en cas d'accident du travail

LE PREMIER MINISTRE,

CHEF DU GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE DU CAMEROUN,

Vu l'ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 sur la réparation et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et plus particulièrement l'article 56 de ladite ;

Sur proposition du Ministre du Travail et des Lois Sociales ;

Le Conseil des Ministres entendu ;

DECRETE :

Article 1er : En cas d'accident mortel, les frais funéraires de la victime sont supportés par l'organisme assureur dans la limite de 25% du salaire annuel minimum servant de base au calcul des rentes d'accidents du travail.

Les frais funéraires doivent être engagés par les ayants droit ou les parents de la victime en tenant compte des coutumes et usages locaux ; ils sont remboursés sur présentation des pièces justificatives des débours effectués à ce titre.

Article 2 : L'organisme assureur supporte également les frais de transport du corps au lieu de sépulture choisi par la famille dans les cas prévus à l'article 56 de l'ordonnance susvisée du 31 décembre 1959.

Ces frais sont remboursés sur présentation des pièces justificatives dans la limite des tarifs normaux des transporteurs pouvant être pratiquement utilisés à cet effet.

Article 3 : Le présent décret sera enregistré partout où besoin sera et publié au Journal Officiel de la République du Cameroun.

Le Président de la République déclare adopté en Conseil des Ministres et rend exécutoire le présent décret.

Yaoundé, le 30 septembre 1961

Charles ASSALE

Décret n° 69-DF-179 du 14 mai 1969 fixant les modalités d'application de la loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968 portant organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE FEDERALE,

Vu la Constitution du 1er septembre 1961 ;

Vu la loi n° 67-LF-18 du 12 juin 1967 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu la loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968 portant organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

DECRETE :

Article 1er : La substitution de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale à l'Institut de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, le versement du prélèvement opéré sur les cotisations et primes d'assurances et l'octroi des bourses, subventions et récompenses prévues aux articles 4 et 13 de la loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968, s'effectuent selon les dispositions du présent décret.

Article 2 : Il est institué une Commission ad hoc présidée par le Ministre du Travail et des Lois Sociales ou son représentant et comprenant :

- 1 administrateur de la Caisse désigné par le Président du Conseil d'Administration, membre ;
- 1 Inspecteur d'Etat désigné par le Ministre délégué à l'Inspection Générale de l'Etat, membre ;
- le Directeur et l'Agent Comptable de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, membres ;
- le Président et le Trésorier de l'Institut de Prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, membres.

Le secrétariat de la Commission est assuré par un fonctionnaire désigné par le Ministre du Travail et des Lois Sociales.

Article 3 : La Commission est chargée :

1. D'arrêter l'actif et le passif de l'Institut de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et notamment :
   - la situation financière, telle qu'elle résulte des livres comptables et des divers comptes ;
   - l'inventaire des biens meubles et immeubles confronté avec la comptabilité matières ;
   - la situation des créances et des dettes.
2. De constater la situation de l'Organisme en ce qui concerne notamment :
   - le personnel ;
   - les programmes en cours d'exécution ;
   - l'état des Organismes assurant le risque accidents du travail et maladies professionnelles au Cameroun avec mention des prélèvements versés au titre de l'exercice en cours.

Article 4 : Les travaux de la Commission sont consignés dans un procès – verbal établi par le secrétaire. Ce procès-verbal porte en annexe la liste des dossiers et des archives, l'inventaire du mobilier, l'état du personnel et le dernier bilan de l'Institut.

La substitution de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale à l'Institut de Prévention

a lieu dès la signature du procès-verbal par le Président de la Commission. Elle doit intervenir dans le délai d'un mois à compter de la date de signature du présent décret.

Article 5 : Un arrêté du Ministre du Travail et des Lois Sociales pris sur proposition du Directeur de la Caisse après avis du Comité de Direction, fixe la structure du Service de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Article 6 : Tout Organisme gérant le risque accidents du travail et maladies professionnelles dans la République Fédérale du Cameroun est tenu d'opérer sur les cotisations et primes d'assurances perçues au titre de ce risque, un prélèvement dont le taux est fixé annuellement par arrêté du Ministre du Travail et des Lois Sociales sur proposition du Conseil Supérieur de la Prévoyance Sociale.

En attendant la mise en place de ce Conseil, l'arrêté visé au présent article peut intervenir sur proposition du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 7 : Ce prélèvement fait l'objet d'une déclaration et d'un versement à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans les quinze premiers jours de chaque trimestre au titre des cotisations et primes perçues au cours du trimestre écoulé.

Article 8 : Les Organismes visés à l'article 6 du présent décret doivent nécessairement procéder à la déclaration des primes ou cotisations encaissées. Si, au cours du trimestre concerné, aucune prime n'a été effectivement perçue, la déclaration portera la mention « primes ou cotisations encaissées : néant ».

Article 9 : La déclaration indique l'Organisme effectuant le versement ; la personne physique ou morale assurée (établissement, entreprise, société ou service ayant cotisé ou versé la prime d'assurance) ; la date, le montant et la période de référence de cette cotisation ou prime d'assurance ; le montant des primes encaissées, le montant du prélèvement opéré et le mode de paiement utilisé pour son versement à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 10 : Les prélèvements sur cotisations et primes perçues au titre de l'exercice en cours qui n'ont pas encore été versés à l'Institut de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, doivent être effectués au profit de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans un délai de deux mois à compter de la date de signature du présent décret.

Article 11 : Les prélèvements versés hors des délais prévus aux articles 7 et 10 ci-dessus donnent lieu à majoration de retard à raison de 0,50 francs pour mille, par jour de retard.

Article 12 : La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale gère en compte séparé les fonds provenant de ces prélèvements.

Article 13 : La sanction des infractions aux présentes dispositions, les procédures de recouvrement des prélèvements ou de remises gracieuses des majorations de retard, ainsi que les règles de contrôle nécessaires à l'application du présent décret sont celles prévues par la loi n° 67-LF-8 du 12 juin 1967 portant organisation de la Prévoyance Sociale.

Article 14 : L'attribution des subventions, avances, récompenses et bourses prévues à l'article 3 de la loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968 s'effectue soit à l'initiative du Service de prévention, soit à la demande des personnes physiques ou morales intéressées.

Article 15 : Le Service de la prévention peut faire des propositions d'attribution de récompenses ou de subventions aux personnes morales qui, par une bonne organisation du travail, une bonne installation des machines ou par des mesures

appropriées, ont considérablement réduit ou supprimé les accidents du travail ou les maladies professionnelles, dans un secteur donné, ou qui, d'une manière générale, ont contribué de façon éclatante au développement de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Article 16 : Les personnes physiques ou morales remplissant les conditions qui précèdent peuvent présenter une demande de récompense ou de subvention.

Article 17 : Les propositions et demandes individuelles de subvention ou de récompense doivent être accompagnées d'un dossier comportant les éléments d'appréciation nécessaires.

Article 18 : Les propositions du Service de prévention sont appuyées par un rapport du Directeur de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sur les réalisations qui en sont le fondement et sur les résultats pratiques obtenus dans leur application.

Article 19 : Les demandes individuelles sont déposées à la Direction de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale qui les instruit et les soumet, avec son avis motivé, au Comité d'Action Sanitaire et Sociale.

Avant d'émettre son avis, le Directeur de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut ordonner une enquête auprès des personnes physiques ou morales intéressées et solliciter l'avis de l'Inspecteur du Travail et des Lois Sociales territorialement compétent.

Article 20 : Aucune proposition d'attribution de récompense ou de subvention ne peut être présentée en faveur de personnes physiques ou morales redevables de cotisations ou de prélèvements envers la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 21 : Les propositions et les demandes soumises au Comité d'Action Sanitaire et Sociale sont, après examen, soit retenues et proposées à l'agrément du Conseil d'Administration, soit soumises à une étude complémentaire, soit rejetées.

Celles qui sont agréées font l'objet d'un arrêté du Ministre du Travail et des Lois Sociales.

Article 22 : Dans la limite des crédits inscrits au budget à cet effet et compte tenu des nécessités de service, la Direction de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut soumettre à l'examen du Comité d'Action Sanitaire et Sociale l'attribution de bourses de formation ou de perfectionnement en faveur des agents exerçant ou destinés à exercer leurs fonctions au Service de prévention.

Les candidatures retenues par le Comité d'Action Sanitaire et Sociale sont approuvées par le Conseil d'Administration et font l'objet d'un arrêté d'attribution de bourses du Ministre du Travail et des Lois Sociales.

Article 23 : Le présent décret, applicable selon la procédure d'urgence, sera enregistré, communiqué partout où besoin sera et publié au Journal Officiel de la République Fédérale du Cameroun en français et en anglais.

Yaoundé, le 14 mai 1969

Le Président de la République,

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

Décret n° 76-321 du 2 août 1976 confiant la gestion des risques professionnels à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sur toute l'étendue du territoire national de la République Unie du Cameroun

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution du 2 juin 1972 modifiée et complétée par loi n° 75-1 du 9 mai 1975 ;

Vu l'ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles au Cameroun ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu le décret n° 61-51 du 25 avril 1961 fixant les conditions dans lesquelles la couverture des risques professionnels définis par l'ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 est confiée aux compagnies d'assurances ;

Vu le décret n° 65-DF-539 du 7 décembre 1965 portant prorogation de la durée de gestion des risques professionnels par les compagnies d'assurance agréées ;

DECRETE :

Article 1er : La couverture et la gestion des risques professionnels sont confiées à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sur toute l'étendue de la République Unie du Cameroun à compter du 1er juillet 1977.

Article 2 :

1. Il est créé une Commission ad hoc chargée d'assureur la régularité, suivant des modalités qu'elle doit arrêter, des opérations du transfert à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale des dossiers et capitaux mathématiques des crédirentiers (risques professionnels) détenus par les compagnies privées d'assurances.
2. Ce transfert, qui doit intervenir le plus tôt possible et en tout état de cause avant le 31 décembre 1977, donne lieu à l'établissement de procès-verbaux signés par le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, le représentant de chaque compagnie privée d'assurance intéressée, et visés par le Président de la Commission.

Article 3 :

1. La Commission visée à l'article 2 ci-dessus est composée comme suit :
   - un représentant du Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale, Président ;
   - un représentant du Ministre des Finances, membre ;
   - un représentant du Ministre délégué à l'Inspection Générale de l'Etat et chargé des Réformes Administratives, membre ;
   - le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ou son représentant, membre.
2. Le secrétariat de cette Commission est assuré par un fonctionnaire désigné par le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale.
3. La Commission peut se faire assister par une personne dont le concours est jugé utile pour le déroulement des travaux.

Article 4 :

1. La Commission se réunit sur convocation de son Président.

2. Sur convocation du Président de la Commission, chaque compagnie privée d'assurance se tiendra à sa disposition pour effectuer le transfert des dossiers et capitaux, et donner tout renseignement ou document sollicité par la Commission.

Article 5 :

1. Les compagnies privées d'assurances sont tenues de liquider, préalablement à leur transfert à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, tous les dossiers de risques professionnels intervenus avant le 1er juillet 1977, et de payer les rentes et indemnités correspondantes.
2. Les rentes et indemnités restent à la charge des compagnies privées d'assurance tant que les dossiers et capitaux mathématiques correspondants n'ont pas été transférés à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
3. Aucune compagnie privée d'assurance ne devra encaisser de primes au titre de risques professionnels pour la période postérieure au 1er juillet 1977. Les primes éventuellement encaissées au titre de cette période seront reversées à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 6 : Sont abrogées toutes dispositions contraires au présent décret qui sera enregistré et publié selon la procédure d'urgence, puis au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 2 août 1976

Le Président de la République,

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

Décret n° 78-480 du 08 novembre 1978 fixant les modalités et la procédure du contrôle médical et d'expertises médicales

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE

Vu la Constitution du 02 juin 1972, modifiée et complétée par la loi n° 75-1 du 9 mai 1975 ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu la loi n° 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et notamment ses articles 45 et 54

Sur avis du Conseil National du Travail ;

DECRETE :

CHAPITRE PREMIER : GENERALITES

Article 1er :

1. Le contrôle médical et l'expertise médicale portent sur :
   - la détermination, soit du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie, soit du taux de l'incapacité permanente partielle ou totale ;
   - l'appréciation faite par un médecin de l'état de santé de la victime et de sa capacité de travail ;
   - la durée de l'incapacité temporaire et la date de la consolidation, de la guérison ou de la reprise du travail ;
   - la constatation d'abus en matière de soins et de tarification des actes médico-

chirurgicaux ;

- la nécessité de la rééducation fonctionnelle, de la réadaptation et du reclassement professionnel.

2. Ils peuvent également avoir lieu en cas de contestation à l'initiative de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ou de la victime ou en l'absence d'un certificat médical final.

CHAPITRE II : CONTROLE MEDICAL

Article 2 : Le contrôle médical des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles est exercé sous la responsabilité de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale par ses Médecins Conseils ou des médecins agréés par elle.

Article 3 : L'examen d'un travailleur accidenté ou atteint d'une maladie professionnelle par le Médecin Conseil de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ou par un médecin agréé, peut être effectué :

- à la découverte ou au moment de la déclaration de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle ;
- pendant la période d'incapacité ;
- en cas de rechute ou d'aggravation de l'état de la victime ;
- au moment de la reprise du travail, de la consolidation, de la guérison de la blessure ou de la maladie professionnelle.

Article 4 : Sauf cas de force majeure, la victime est tenue de se présenter à toute réquisition du médecin commis par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, et de se munir du dossier médical complet relatif à son accident ou à sa maladie professionnelle.

En cas de refus non justifié, les indemnités et prestations peuvent être supprimées pour la période pendant laquelle le contrôle aura été rendu impossible, par décision notifiée à l'intéressé, par lettre recommandée ou contre décharge.

Toutefois, lorsqu'un certificat de reprise du travail, de consolidation ou de guérison a été établi, le contrôle médical ne peut s'exercer que conformément aux prescriptions du médecin traitant ou à défaut, une fois par an au plus.

Article 5 : Pour tous les actes de contrôle médical, la victime a le droit de se faire assister par son médecin-traitant ou un médecin de son choix qui fournit au médecin de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale tous les documents ou renseignements dont il a besoin.

Article 6 : Après examen de la victime, les conclusions du médecin de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont portées à la connaissance de celle-ci dans un délai de huit jours francs.

CHAPITRE III : EXPERTISE MEDICALE

Article 7 : En cas de désaccord entre le médecin de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et l'accidenté ou son médecin traitant, il est procédé à l'expertise médicale qui est confiée soit :

- au Médecin-inspecteur du Travail du ressort ;
- à un médecin choisi d'un commun accord par le médecin traitant de la victime et le Médecin-conseil, parmi ceux figurant sur une liste établie par le Ministère de la Santé Publique après avis du Conseil national de l'Ordre des médecins ; ce choix devant intervenir dans les 15 jours suivant le dépôt de la demande d'expertise ou du rapport du Médecin-conseil ;

- à un médecin choisi parmi ceux figurant sur la liste visée au paragraphe précédent, par l'Inspecteur du Travail du ressort ; en l'absence du Médecin-inspecteur du Travail.

Dans tous les cas, le Médecin Expert ne peut être ni le médecin qui a soigné la victime, ni le médecin du travail de l'entreprise concernée, ni un Médecin Conseil de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 8 : Le Médecin-inspecteur du Travail ou le Médecin-expert désigné peut requérir l'avis de spécialistes ou techniciens pour éclairer sa décision.

Article 9 :

1. L'initiative de l'expertise appartient concurremment à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et à la victime.
2. Au cas où la victime prend l'initiative de l'expertise, elle adresse à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans les 30 jours suivant sa décision de refus de prendre l'accident en charge, une demande motivée sous pli recommandé ou contre décharge, indiquant les noms et adresse du médecin traitant.
3. En vue de l'expertise, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale adresse au Médecin Inspecteur ou au Médecin Expert désigné, dans les trente jours suivant la réception de la demande d'expertise, un dossier comprenant obligatoirement :
   - les conclusions du médecin-traitant ;
   - les conclusions du Médecin-conseil de la Caisse ;
   - les copies ou ampliations de la demande d'expertise ;
   - une fiche de renseignements indiquant la nature de la mission de l'expert.

Article 10 : Dès réception du dossier, le Médecin-inspecteur du Travail ou le Médecin-expert convoque la victime, dans les 15 jours qui suivent, en indiquant les lieux, date et heure de l'examen, et en informe le Médecin-conseil et le médecin traitant qui peuvent assister à l'examen.

Article 11 : Dans les 30 jours qui suivent la date de l'examen, le Médecin Inspecteur du Travail ou le Médecin-expert est tenu de déposer son rapport en double exemplaire à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale avec ampliation à la victime et au médecin traitant.

Ce délai peut être prolongé de 15 jours sur la demande du Médecin Inspecteur du Travail ou du Médecin-expert ; passé ce délai, et sauf cas de force majeure, il est pourvu au remplacement dudit médecin.

Article 12 : Les frais de déplacement des experts, ainsi que leurs honoraires fixés conformément à la législation en vigueur, sont à la charge de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 13 : Le présent décret qui abroge toutes dispositions antérieures, notamment l'arrêté n° 266-CAB-PM-MTLS-SS du 28 avril 1962, sera enregistré et publié suivant la procédure d'urgence puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 8 novembre 1978

Le Président de la République

AHMADOU AHIDJO

Décret n° 78-545 du 28 décembre 1978 fixant les modalités et la base de calcul de l'indemnité journalière et des rentes

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution du 2 juin 1972 modifiée et complétée par la loi n° 75-1 du 9 mai 1975 ;

Vu la loi n° 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et notamment ses articles 22 et 54 ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu l'avis émis par le Conseil National du Travail en sa séance du 11 mai 1978.

DECRETE :

Article 1er :

1. La rémunération mensuelle moyenne servant de base au calcul de l'indemnité journalière, de l'allocation d'incapacité et des rentes est la moyenne arithmétique de l'ensemble des sommes dues au travailleur en contrepartie ou à l'occasion du travail au titre des trois (3) derniers mois précédant l'arrêt de celui-ci. Cette rémunération comprend notamment le salaire proprement dit, les indemnités, primes et gratifications perçus par le travailleur à l'exclusion des frais professionnels et des indemnités représentatives de remboursement des frais.
2. Dans tous les cas, cette rémunération mensuelle moyenne à prendre en considération ne saurait, dans le secteur d'activité dont relève le travailleur, être ni inférieure au salaire de la 1ere catégorie échelon A, première zone, ni supérieure au salaire de la 12e catégorie échelon F, majoré du quart (1/4).
3. Si au moment de l'arrêt du travail consécutif à l'accident, la victime n'a pas accompli la période de travail visée au paragraphe 1er ci-dessus, la rémunération retenue par le calcul des indemnités journalières et des rentes est égale :
   - à la moyenne mensuelle arithmétique des salaires perçus jusqu'au dernier mois précédant la date d'accident ;
   - à son salaire catégoriel échelonné s'il n'a pas accompli un mois de travail effectif.

Article 2 :

1. L'indemnité journalière peut être maintenue en tout ou en partie à un travailleur victime d'accident en cas de reprise dans son entreprise d'un travail léger autorisé par le médecin-traitant avant sa consolidation ou sa guérison. Le montant total de l'indemnité maintenue et du salaire ne peut dépasser le salaire du dernier mois précédant l'accident.
2. A la demande du travailleur accidenté ou sur leur propre initiative, les employeurs peuvent faire l'avance pour le compte de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale de l'indemnité journalière due à la victime. L'employeur qui fait usage de cette faculté est alors subrogé de plein droit dans les droits de la victime vis-à-vis de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 3 : Le présent décret qui prend effet pour compter de sa date de signature sera enregistré et publié selon la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 28 décembre 1978

Le Président de la République

AHMADOU AHIDJO

Décret n° 78-546 du 28 décembre 1978 fixant les modalités de déclaration et la procédure d'enquête en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution du 02 juin 1972 modifiée et complétée par la loi n° 75-1 du 09 mai 1975 ;

Vu la loi n° 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et notamment ses articles 17 et 54 ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu l'avis émis par le Conseil National du Travail en sa séance du 11 mai 1978

DECRETE :

CHAPITRE I : DECLARATION ET CONSTATATION MEDICALES DES ACCIDENTS

Article 1er :

1. La victime d'un accident du travail doit immédiatement, sauf cas de force majeure, en informer ou en faire informer l'employeur ou son préposé.
2. L'employeur ou son préposé est tenu :
   a - de faire assurer les soins de première urgence ;
   b - d'aviser le médecin chargé des Services médicaux de l'entreprise ;
   c - de diriger éventuellement la victime sur le centre médical d'entreprise ou

interentreprises et à défaut sur la formation sanitaire ou hospitalière publique, parapublique ou privée la plus proche du lieu de l'accident ;

d - de déclarer l'accident ou la maladie professionnelle.

Article 2 :

1. La déclaration prévue à l'article précédent est établie en triple exemplaire dont deux sont adressés dans un délai de trois jours ouvrables respectivement au Centre de Prévoyance Sociale et à l'Inspection du Travail dans le ressort duquel se trouve l'entreprise ou l'établissement intéressé. Le troisième exemplaire est classé au dossier de la victime.
2. Cette déclaration est effectuée au moyen d'un imprimé spécial.

Article 3 :

1. Si la victime n'a pas repris son travail le jour qui suit l'accident, le médecin traitant établit un certificat médical initial décrivant l'état général de la victime, les conséquences de l'accident, les suites éventuelles et, plus particulièrement, la durée probable de l'incapacité de travail. Ce certificat doit préciser si la victime reçoit ou non les soins réguliers d'un médecin ou si elle a été dirigée sur une formation médicale.
2. Le certificat médical prévu au paragraphe précédent est établi en trois exemplaires par le médecin traitant. Celui-ci en remet un exemplaire à la victime et les deux autres à l'employeur qui les transmet respectivement au Centre de Prévoyance Sociale et à l'Inspection du Travail territorialement compétents.

Article 4 : En cas de guérison, de consolidation avec ou sans incapacité permanente ou d'accident mortel, un certificat médical final descriptif est établi dans les mêmes conditions que le certificat prévu à l'article précédent et adressé aux mêmes destinataires. Il précise notamment les conséquences définitives de l'accident, la date de reprise de travail, de la guérison, de la consolidation ou du décès ainsi que toutes les constatations qui pourraient présenter une importance pour la détermination de l'origine morbide ou traumatique des lésions constatées.

Article 5 :

1. Les certificats médicaux prévus aux articles 3 et 4 ci-dessus sont établis à l'aide d'un carnet à souches.
2. En cas de carence du médecin traitant, l'employeur ou la victime peut faire appel à un autre médecin pour obtenir ces certificats.

Article 6 :

1. Lorsque l'accident ou la maladie professionnelle a été déclarée par la victime, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit délivrer à l'intéressé une feuille d'accident conforme à un modèle spécial.
2. La victime doit faire porter sur cette feuille par le praticien ou le fournisseur, tous les actes accomplis et toutes les fournitures faites. A la fin du traitement, le médecin traitant l'envoie à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ou la remet à la victime qui l'adresse à la Caisse pour paiement ou remboursement des frais engagés.

CHAPITRE II : ENQUETES

Article 7 :

1. En cas d'accident du travail, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut prescrire une enquête.
2. Toutefois, lorsque d'après le certificat médical initial, l'accident paraît devoir être un accident de trajet ou avoir entraîné une incapacité permanente totale ou en cas de décès, l'Inspecteur du Travail ou un agent assermenté relevant de son autorité ou à défaut le Médecin-inspecteur du Travail ou le contrôleur d'hygiène et de sécurité procède à une enquête.
3. Dans les localités où ceux-ci n'existent pas, l'enquête peut être menée par les officiers de police judiciaire selon les règles en usage dans leur profession.
4. Dans les cas autres que ceux prévus au paragraphe précédent, l'enquête fait obligatoirement l'objet d'un procès-verbal établi sur un modèle spécial.

Article 8 :

1. L'enquête est contradictoire, les témoins sont entendus par l'enquêteur en présence de la victime ou de ses ayants cause et de l'employeur ou son préposé.
2. La victime peut se faire assister par une personne de son choix. Le même droit appartient à ses ayants cause en cas d'accident mortel.
3. Lorsque la victime est dans l'impossibilité d'assister à l'enquête, l'enquêteur se transporte auprès d'elle pour recueillir ses déclarations.

Article 9 : L'enquêteur doit recueillir tous les renseignements permettant d'établir :

a - les causes, 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 particulièrement recherchés et notés avec soin afin d'établir, le cas échéant les motifs qui auraient déterminé la victime à interrompre ou à détourner son parcours ;

b - l'identité, le numéro d'immatriculation à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et le lieu où se trouve la victime ;

c - le caractère professionnel des lésions ;

d - en cas d'accident mortel, l'existence d'ayants cause, leur identité et la résidence de chacun d'eux ;

e - la catégorie professionnelle dans laquelle se trouvait la victime au moment de l'arrêt du travail et, d'une façon générale, tous les éléments de nature à permettre la détermination des salaires servant 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 des précédents employeurs toutes constatations et vérifications nécessaires ;

f - le cas échéant, les accidents du travail antérieurs et, pour chacun d'eux :

- la date à laquelle il est survenu ;
- la date de la guérison ou de la consolidation des blessures et, s'il en résulte une incapacité permanente :
  - le taux de cette incapacité ;
  - la date et le montant de la rente allouée ;

g. éventuellement, la nature des lésions.

Article 10 :

1. L'enquêteur consigne les résultats de ses investigations dans le procès-verbal visé à l'article 7 ci-dessus fait foi jusqu'à la preuve contraire.

2. Le procès-verbal, sauf cas de force majeure, doit être établi dans les 15 jours qui suivent la date de la déclaration de l'accident.

Article 11 :

1. L'enquêteur peut s'adjoindre un ou plusieurs experts. Dans ce cas, les délais prescrits à l'article 10 paragraphe 2 ci-dessus sont prorogés de 15 jours.

2. Le rapport d'expert établi en double exemplaire est joint au procès-verbal d'enquête.

Article 12 : Sont à la charge de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale :

a - les honoraires de l'expert ;

b - les frais de transport et de déplacement de l'expert dans les mêmes conditions que les Chefs de Service de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 13 :

1. Dans tous les cas, le Centre de Prévoyance Sociale et l'Inspection du Travail territorialement compétents doivent être ampliataires des doubles du procès-verbal d'enquête.

2. A la demande des intéressés, communication du procès-verbal d'enquête est donnée à la victime ou à ses ayants cause, à l'employeur ou à toute personne directement mise en cause.

Article 14 : La contexture et le modèle des différents imprimés prévus au présent décret ainsi que les conditions de fourniture aux usagers sont fixés par arrêté du Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale.

Article 15 : Sont abrogées toutes dispositions contraires au présent décret et notamment les arrêtés n° 191 du 05 avril 1962 et n° 003/MTPS/DPS du 25 janvier 1971.

Article 16 : Le présent décret qui prend effet pour compter de sa date de signature sera enregistré et publié selon la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 28 décembre 1978

Le Président de la République

AHMADOU AHIDJO

Décret n° 78-547 du 28 décembre 1978 fixant les modalités de prise en charge des prestations en nature aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution du 2 juin 1972 modifiée et complétée par la loi n° 75-1 du 9 mai 1975 ;

Vu la loi n° 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et notamment ses articles 18, 36 et 54 ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu l'avis émis par le Conseil National du Travail en sa séance du 11 mai 1978 ;

DECRETE :

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er :

1. Les prestations en nature accordées aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles sont prises en charge par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale conformément aux dispositions du présent décret.
2. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale verse directement le montant de ces prestations aux médecins, aux dentistes, aux pharmaciens, aux fournisseurs, aux auxiliaires médicaux, aux formations sanitaires ou hospitalières, publiques ou privées ou aux centres médicaux d'entreprises.
3. Au cas où les prestations ont été supportées soit par la victime d'un accident du travail ou de maladie professionnelle, soit par l'employeur ou toute autre personne, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en rembourse le montant à la personne qui aura engagé la dépense sur présentation des pièces justificatives.

CHAPITRE II : FRAIS D'HOSPITALISATION, DE TRANSPORT ET DE DEPLACEMENT

Article 2 :

1. Les travailleurs victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles sont, en matière d'hospitalisation, admis dans les formations sanitaires ou hospitalières, publiques ou parapubliques ou dans les établissements privés agréés par le Ministre de la Santé Publique.
2. Lorsque la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est hospitalisée dans un établissement public, le tarif d'hospitalisation est le tarif applicable aux malades ; il en est de même en ce qui concerne le tarif des honoraires et tous les frais accessoires dus aux médecins, techniciens, experts et aux auxiliaires médicaux de cet établissement à l'occasion de soins donnés à la victime.
3. En cas d'hospitalisation de la victime dans une formation sanitaire privée, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est tenue :
   - au paiement des frais d'hospitalisation aux taux fixés par les textes particuliers ;
   - au paiement des honoraires et frais accessoires dus aux médecins, dentistes, techniciens, experts et aux auxiliaires médicaux tels que définis par les textes en vigueur fixant dans le secteur privé la valeur des lettres-clefs

correspondant aux actes médicaux, chirurgicaux ou de spécialistes ainsi qu'aux analyses biologiques figurant à la nomenclature générale des actes professionnels.

4. Nonobstant les différents taux de prestations prévus aux paragraphes précédents, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut négocier des tarifs préférentiels de remboursement des prestations en nature avec les formations sanitaires ou hospitalières, les praticiens, les fournisseurs et les pharmaciens.

Article 3 :

1. Au cas où la victime se trouve dans l'obligation de se déplacer sur le territoire national pour suivre un traitement approprié, pour répondre aux réquisitions ou aux contrôles médicaux, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale supporte les frais de transport compte tenu de la catégorie de l'agent et de l'état de santé de la victime apprécié par le médecin traitant. Sauf cas de force majeure dûment constaté préalablement au déplacement, une prise en charge doit être demandée à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

   Si la victime ne respecte pas le moyen de transport prescrit par le médecin traitant, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale supporte les frais conformément aux prescriptions médicales.

   Lorsque le salaire n'est pas maintenu au cours du déplacement, la victime bénéficie de l'indemnité journalière prévue à l'article 21 de la loi n° 77-11 du 13 juillet 1977.

2. Sont également à la charge de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale :

   - les frais de transport d'un accompagnateur si l'état de la victime nécessite une telle assistance ;
   - ses frais de séjour au taux de l'indemnité de déplacement allouée aux Chefs de Service de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et dans la limite des délais de route nécessités par l'évacuation.

3. Un arrêté conjoint du Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale et du Ministre de la Santé Publique fixe la procédure d'évacuation sanitaire hors du territoire national en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

CHAPITRE III : APPAREIL DE PROTHESE ET D'ORTHOPEDIE

Article 4 : En cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle, la victime a droit à la fourniture, à la réparation, au remplacement et au renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie.

Article 5 :

1. L'appareillage comporte, outre les appareils de prothèse et d'orthopédie, leur système et tous autres accessoires nécessaires à leur fonctionnement y compris notamment les chaussures adaptées aux membres inférieurs artificiels.

2. L'appareillage de la prothèse dentaire comprend notamment la prothèse maxillaire et faciale

3. Les mutilés de travail atteints de lésions graves et incurables du système locomoteur ont droit à une voiturette ou à un fauteuil roulant ou tout autre moyen de locomotion approprié.

4. La victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle a droit à un appareil de secours en attendant la livraison d'un définitif sans pour autant que cet appareil provisoire remplace le définitif.

Article 6 :

1. Les appareils susceptibles d'être fournis aux mutilés doivent figurer sur une liste approuvée par le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale sur proposition de la Commission Nationale d'appareillage visé à l'article 13 ci-dessous.
2. Si la victime choisit un appareil plus coûteux, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale rembourse le prix correspondant sur la base du tarif de l'appareil standard figurant sur la liste d'appareillage visée à l'alinéa précédent.

Article 7 : Lorsque la Commission d'appareillage saisie par le médecin traitant décide de la fourniture, de la réparation, du renouvellement et du remplacement d'un appareil de prothèse ou d'orthopédie, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale verse le montant du prix de l'appareil au fournisseur ou à toute personne qui a engagé la dépense sur production des pièces justificatives.

Article 8 :

1. Lorsqu'il a été décidé qu'un appareil de prothèse ou d'orthopédie doit être fourni, réparé, renouvelé ou remplacé, la victime a le droit de choisir l'appareil convenant à son infirmité parmi les types d'appareils figurant sur la liste d'appareils visée à l'article 14 ci-dessous.
2. La victime peut se faire appareiller :
   - soit par elle-même en s'adressant à un Organisme privé ;
   - soit par un centre public ou parapublic.

Article 9 :

1. Toutes les opérations de livraison ou de réparation, de renouvellement ou de remplacement d'appareils doivent être portées sur un livret fourni par le centre d'appareillage et tenu en double par la victime et le centre ou à défaut de celui-ci par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
2. Ce livret doit porter notamment toutes les indications sur le type d'appareil, la nature des réparations effectuées.

Article 10 : Lorsqu'un accident du travail entraîne la détérioration d'un appareil que la victime portait antérieurement, elle doit prouver que cet accident a rendu l'appareil inutilisable. Sauf cas d'impossibilité dûment établi, elle est tenue de présenter ledit appareil à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, aux fins de réparation ou de remplacement.

Article 11 :

1. Les appareils et leurs accessoires ne peuvent être ni cédés, ni vendus ; sauf cas d'impossibilité dûment établi, tout appareil non présenté ne sera pas remplacé.
2. Le mutilé du travail appareillé est responsable de la garde, de l'usage et de l'entretien de son appareillage ; les conséquences de détérioration ou perte intentionnellement provoquée demeurent à sa charge.
3. Lors de la livraison d'un appareil fourni, réparé, remplacé ou renouvelé, ledit appareil doit être présenté au médecin traitant pour s'assurer qu'il convient à l'infirmité ou à la mutilation présentée par la victime.
4. Si l'appareil fourni ne convient plus à l'infirmité ou à la mutilation présentée par la victime, il peut être changé ou retiré par décision de la Commission Nationale d'appareillage. L'initiative appartient concurremment à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et au mutilé du travail.

Article 12 : Sans préjudice des poursuites judiciaires et de tous dommages et intérêts,

le mutilé qui, par de fausses déclarations, obtient un appareil, est tenu au remboursement du prix de l'appareil indûment ou frauduleusement reçu.

Article 13 :

1. Il est créé auprès du Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale une Commission Nationale d'appareillage composée de représentants qualifiés des Ministères et Organismes suivants :
   - le représentant du Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale, président ;
   - le Directeur de la Prévoyance Sociale assurant le secrétariat ;
   - un représentant du Ministre de la Santé Publique ;
   - un représentant du Ministre des Affaires Sociales ;
   - un représentant de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;
   - le médecin traitant du travailleur ;
   - les directeurs des centres d'appareillage.
2. La Commission peut se faire assister, à titrer consultatif, d'experts ou techniciens.

Article 14 : La Commission Nationale d'appareillage a pour but :

- d'établir la liste d'appareils susceptibles d'être remboursés ;
- de faire des recommandations ou propositions en matière de réglementation sur l'appareillage ;
- d'établir la liste des centres et établissements d'appareillage.

Article 15 :

1. Des Commissions d'appareillage sont également créées au chef-lieu de chaque province et composées ainsi qu'il suit :
   - le Médecin-inspecteur du Travail, président ;
   - l'Inspecteur Provincial du Travail du ressort, secrétaire ;
   - un représentant du Ministère de la Santé Publique ;
   - un représentant du Ministère des Affaires Sociales ;
   - un représentant de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;
   - un représentant d'un centre d'appareillage ;
   - le médecin traitant.
2. Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, la compétence d'une Commission Provinciale peut s'étendre sur plusieurs provinces.

Article 16 : Les Commissions Provinciales ont pour mission :

- de réceptionner les demandes d'appareillage ;
- de reconnaître la réalité de la mutilation ou de l'infirmité et de faire des recommandations sur les types d'appareils à fournir aux malades ;
- de reconnaître la nécessité de fournir, de réparer, de renouveler ou de remplacer les appareils ;
- d'effectuer le contrôle médical de l'appareillage.

Article 17 :

1. Les membres de la Commission Nationale et des Commissions Provinciales sont nommés pour une durée de cinq ans par arrêté du Ministre du Travail et de la

Prévoyance Sociale sur proposition des Ministères et Organismes dont ils relèvent.

2. Lorsque, au cours du mandat, un membre démissionne, décède ou perd la qualité qui avait motivé sa nomination, il est pourvu à son remplacement par la nomination d'un nouveau membre pour la durée du mandat restant à courir.

3. Chaque Commission se réunit sur convocation de son Président. Elle ne peut valablement siéger que si la moitié au moins des membres sont présents. Ses délibérations sont consignées dans un procès-verbal signé du Président et du secrétaire et notifié aux parties dans les quinze (15) jours qui suivent la date de la réunion. En cas de partage de voix, celle du Président est prépondérante.

4. Le secrétaire assure la conservation et la garde des archives de la Commission.

5. Les techniciens et les experts appelés en consultation bénéficient à l'occasion de chaque réunion et aux frais de l'Etat des mêmes avantages et dans les mêmes conditions que les membres du Conseil National du Travail.

CHAPITRE IV : TRAITEMENT, REEDUCATION FONCTIONNELLE, READAPTATION ET RECONVERSION PROFESSIONNELLE

Article 18 : La victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle bénéficie à la charge de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, d'un traitement en vue de sa rééducation fonctionnelle. La décision de ce traitement est prise d'un commun accord entre le médecin traitant et la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 19 : Le traitement prévu à l'article précédent est effectué dans une formation sanitaire publique ou parapublique ou dans un établissement agréé par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 20 :

1. Le bénéficiaire des dispositions des articles précédents est tenu :

   - de se soumettre au traitement et mesures de toutes natures qui lui ont été prescrits par le médecin traitant et le cas échéant après avis du médecin de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, à l'exception des interventions chirurgicales qui ne sauraient se pratiquer sans son accord préalable ;

   - de se soumettre aux visites médicales et contrôles prescrits par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

   - d'accomplir les exercices et travaux prescrits en vue de favoriser sa rééducation ou sa reconversion professionnelle.

2. En cas d'inobservation de ces obligations, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut suspendre le paiement de l'indemnité journalière ou en réduire le montant.

Article 21 : Si, à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la victime devient inapte à exercer sa profession ou ne peut la faire qu'après une nouvelle adaptation, elle a le droit, qu'elle ait ou non bénéficié de la rééducation fonctionnelle prévue au présent chapitre :

- soit d'être admise sous contrôle médical dans un établissement public ou privé de rééducation ou d'enseignement professionnel ;

- soit d'être réintégrée après examen psychotechnique et médical préalable dans son entreprise pour y apprendre l'exercice d'une profession de son choix sous réserve de présenter les conditions d'aptitude requises.

Article 22 : Pendant toute la période de rééducation fonctionnelle ou de

réadaptation, la victime a droit à l'indemnité journalière ou au maintien de sa rente.

CHAPITRE V : FRAIS FUNERAIRES

Article 23 :

1. En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle mortels, les frais funéraires sont supportés par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
2. Au cas où le travailleur décédé bénéficie de ces prestations dans le cadre d'une disposition conventionnelle ou contractuelle, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale verse les frais en espèces à ses ayants cause.

Article 24 :

1. Les frais funéraires visés à l'article précédent comprennent :
   - la fourniture d'un cercueil ordinaire ou zingué selon que le lieu du décès se confond ou non avec celui de sépulture ;
   - le transport de la dépouille mortelle du lieu du décès du travailleur, soit au lieu de résidence habituelle, soit au lieu de recrutement, soit à tout autre lieu d'inhumation choisi par la famille.
2. En tout état de cause, les frais assurés par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ne peuvent excéder ceux qui résulteraient du transport des restes mortels au lieu de résidence habituelle ;
   - le transport de la famille et des bagages, du lieu du décès au lieu de résidence habituelle.

Article 25 : Un arrêté du Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale fixe en tant que de besoin, les modalités d'application du présent décret.

Article 26 : Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires au présent décret et notamment :

- le décret n° 61-158 du 30 septembre 1961 fixant les conditions de fourniture, de réparation et de remplacement des appareils de prothèse et d'orthopédie aux accidentés du travail ;
- le décret n° 61-159 du 30 septembre 1961 fixant les modalités de calcul et de remboursement des frais funéraires en cas d'accident du travail ;
- l'arrêté n° 131 du 1er juin 1962 fixant les modalités d'application du chapitre 1 du titre V de l'ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 en ce qui concerne la réadaptation fonctionnelle et le reclassement des victimes d'accident du travail.

Article 27 : Le présent décret qui prend effet pour compter de sa date de signature sera enregistré et publié selon la procédure d'urgence puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 28 décembre 1978

Le Président de la République

AHMADOU AHIDJO

Décret n° 84-216 du 30 avril 1984 fixant les conditions de rachat de la rente d'incapacité partielle

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution,

Vu la loi n° 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, notamment ses articles 27 et 54 ;

DECRETE

Article 1er :

1. La victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle bénéficiaire d'une rente d'incapacité partielle peut demander le rachat de ladite rente à l'expiration d'un délai de trois (3) ans après consolidation. La demande doit, sous peine de forclusion, être introduite dans les trois (3) années qui suivent ce délai.
2. Le rachat porte sur le quart de la rente annuelle et ne s'effectue qu'une seule fois. Les trois quarts (3/4) restants de la rente continuent d'être servis périodiquement à la victime.
3. Le montant du capital constitutif de la rente ainsi rachetée est égal à dix fois le quart (1/4) de la rente visée à l'alinéa 2 ci-dessus.

Article 2 : Les bénéficiaires des rentes en cours de paiement disposent, à compter de la date de signature du présent décret, d'un délai de trois (3) ans pour formuler éventuellement une demande de rachat partiel.

Article 3 : Le présent décret sera enregistré puis publié au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 30 avril 1984

Le Président de la République

Paul BIYA

Décret n° 84-1541 du 1er décembre 1984 fixant les taux d'incapacité permanente partielle ou totale du travail

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles et notamment son article 28 ;

Sur avis émis par la Commission Nationale d'hygiène et de sécurité du travail en sa séance des 17-18 juillet 1984 ;

DECRETE :

Article 1er : Les taux d'incapacité permanente partielle ou totale du travail applicables aux travailleurs victimes d'accidents de travail ou de maladies professionnelles sont déterminés conformément au barème indicatif annexé au présent décret.

Article 2 : Le barème ainsi défini indique la fourchette à l'intérieur de laquelle le taux d'incapacité permanente partielle ou totale peut être fixé après examen de la victime, les taux uniques correspondant aux taux maximum.

Article 3 : Les cas des taux d'incapacité non prévus au barème indicatif visé à l'article 1er sont fixés d'après la nature de l'infirmité, l'état antérieur, l'âge, les facultés physiques ou mentales, l'emploi tenu, la qualification professionnelle ou les possibilités de reconversion et de réadaptation professionnelle.

Article 4 : Les modalités d'application du présent décret sont fixées en tant que de besoin, par arrêté du Ministre chargé du Travail et de la Prévoyance Sociale.

Article 5: Le présent décret qui abroge toutes dispositions antérieures notamment le barème de 1944 et le *«Workmen's Compensation, chapter 222 of the laws of the Federation of Nigeria-Lagos»* du 1er juin 1958 prend effet à compter de la date de signature et sera enregistré et publié au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 1er décembre 1984

Le Président de la République

Paul BIYA

Arrêté n° 37 du 11 septembre 1961 fixant le tarif de conversion des rentes allouées en réparation d'accidents du travail

LE MINISTRE DU TRAVAIL ET DES LOIS SOCIALES,

Vu l'ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 sur la réparation et la prévention des accidents du travail et des malades professionnelles, et particulièrement l'article 58 de ladite,

ARRETE :

Article 1er : La valeur de rachat des rentes d'accidents du travail susceptibles d'être remplacées en totalité ou en partie par un capital est égale au montant du capital représentatif de ces rentes ou fraction de rentes calculé conformément au tarif ci-après :

I – RENTES VIAGERES (Victimes de l'accident, conjoints et ascendants)

Age à la constitution	Prix d'une rente viagère de 1 franc	Age à la constitution	Prix d'une rente viagère de 1 franc	Age à la constitution	Prix d'une rente viagère de 1 franc	Age à la constitution	Prix d'une rente viagère de 1 franc
16	17,903	38	15,404	60	10,047	82	3,842
17	17,815	39	15,219	61	9,749	83	3,642
18	17,733	40	15,029	62	9,446	84	3,455
19	17,656	41	14,833	63	9,139	85	3,283
20	17,582	42	14,630	64	8,829	86	3,125
21	17,511	43	14,419	65	8,517	87	2,981
22	17,439	44	14,201	66	8,204	88	2,858
23	17,364	45	13,975	67	7,892	89	2,733
24	17,284	46	13,741	68	7,581	90	2,623
25	17,196	47	13,500	69	7,272	91	2,514
26	17,100	48	13,255	70	6,967	92	2,404
27	16,996	49	13,006	71	6,665	93	2,285
28	16,884	50	12,754	72	6,369	94	2,160
29	16,764	51	12,501	73	6,078	95	2,019
30	16,639	52	12,245	74	5,794	96	1,867
31	16,508	53	11,987	75	5,519	97	1,697
32	16,370	54	11,725	76	5,251	98	1,503
33	16,227	55	11,459	77	4,993	99	1,257
34	16,076	56	11,187	78	4,744	100	0,951
35	15,919	57	10,910	79	4,504		
36	15,754	58	10,628	80	4,274		

37	15,582	59	10,340	81	4,053		

II – RENTES TEMPORAIRES (Enfants et descendants)

Age	**Prix de 1franc de rente**	**Age**	**Prix de 1 franc de rente**
0 à 3 ans	10	10 ans	5,3
4	9,2	11	4,5
5	8,6	12	3,7
6	8	13	2,8
7	7,4	14	1,9
8	6,7	15 et plus	1
9	6		

Article 2 : Le présent arrêté sera enregistré partout où besoin sera et publié au Journal Officiel de la République Fédérale du Cameroun.

Yaoundé, le 11 septembre 1961

Le Ministre du Travail et des Lois Sociales

J.P. WANDJI

Arrêté n° 005/MTLS/SS du 19 mars 1962 fixant la liste des maladies professionnelles indemnisables, les délais pendant lesquels l'assureur ou l'employeur demeurent responsables et les conditions de déclaration des procédés de travail susceptibles de les provoquer, complété par l'arrêté n° 038/MTPS/IMT du 26 novembre 1984

LE SECRETAIRE D'ETAT AU TRAVAIL ET AUX LOIS SOCIALES,

Vu l'ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 sur la réparation et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, et plus particulièrement l'article 73 de ladite ;

Vu l'avis émis en sa séance des 19 et 20 janvier 1962 par le Conseil Supérieur des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

ARRETE :

Article 1er : Les tableaux annexés au présent arrêté fixent conformément aux prescriptions de l'article 73 de l'ordonnance susvisée du 31 décembre 1959, la liste des maladies professionnelles indemnisables au Cameroun au même titre que les accidents du travail ainsi que les délais pendant lesquels l'employeur ou l'Organisme assureur en demeurent responsables.

Article 2 : Tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer les maladies professionnelles visées à l'article 73 de l'ordonnance susvisée du 31 décembre 1959 est tenu d'en faire la déclaration avant le commencement desdits travaux par lettre recommandée adressée à l'Inspecteur du Travail et des Lois Sociales compétent ainsi qu'à l'Organisme assureur.

Article 3 : La déclaration et les modalités de constitution du dossier de l'enquête de la

maladie professionnelle sont régies par les mêmes règles que celles applicables au cas d'un accident du travail.

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

Article 4 : Le certificat médical établi par le praticien doit indiquer la nature de la maladie, notamment les manifestations constatées et mentionnées aux tableaux visés à l'article 1er ci-dessus ainsi que les suites probables.

Article 5 : Par dérogation aux dispositions de l'article 39 de l'ordonnance précitée du 31 décembre 1959, dans le cas où, lors de l'arrêt du travail, la victime occupait un 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 salaire est substitué à celui réellement perçu au moment de l'arrêt du travail.

Article 6 : Le délai de prescription prévu à l'article 81 de l'ordonnance susvisée du 31 décembre 1959 court du jour de la cessation du travail.

Article 7 : En vue de l'extension et de la révision des tableaux ainsi que de la prévention des maladies professionnelles, la déclaration de toute maladie ayant un caractère professionnel et figurant aux tableaux visés à l'article 1er du présent arrêté doit être obligatoirement faite par tout médecin qui est amené à en connaître l'existence.

Celui-ci doit également déclarer toute maladie présentant à son avis, un caractère professionnel, même si elle ne figure pas sur lesdits tableaux.

Ces déclarations sont adressées à l'Inspecteur du Travail et des Lois Sociales du ressort. Elles précisent le lieu où ont été constatées la maladie, la nature de la maladie, la nature de l'agent nocif à l'action duquel elle est attribuée, ainsi que la profession et l'emploi du travailleur.

Article 8 : Dans les cas prévus au 4° de l'article 73 de l'ordonnance précitée du 31 décembre 1959, les zones reconnues infectées comprennent en principe l'ensemble du territoire, sauf indications contraires précisées dans les tableaux réglementaires.

Article 9 : Le présent arrêté sera enregistré et publié au Journal Officiel du Cameroun Oriental.

Yaoundé, le 6 mars 1962

Le Secrétaire d'Etat au Travail et aux Lois Sociales

H.R. MANGA MADO

Arrêté n° 039/MTPS/IMT du 26 novembre 1984 fixant les mesures générales d'hygiène et sécurité sur les lieux de travail

LE MINISTRE DU TRAVAIL ET DE LA PREVOYANCE SOCIALE,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 74-14 du 27 novembre 1974 portant Code du Travail, modifiée par la loi n° 78-19 du 29 décembre 1978, notamment en ses articles 102, 104 et 129 ;

Vu le décret n° 84-029 du 4 février 1984 portant organisation du Gouvernement ;

Vu le décret n° 84-032 du 4 février 1984 nommant les membres du Gouvernement ;

Vu le décret n° 84-909 du 26 juillet 1984 réorganisant le Ministère du Travail et de la Prévoyance Sociale ;

Vu le décret n° 75-740 du 29 novembre 1975 fixant les conditions d'organisation et de fonctionnement de la Commission Nationale d'hygiène et de sécurité du travail ;

Vu l'arrêté n° 015/MTPS/IMT du 23 mai 1984 portant nomination des membres de la Commission Nationale d'hygiène et de sécurité du travail ;

Vu l'avis émis par la Commission Nationale d'hygiène et de sécurité du travail en sa séance des 17 et 18 juillet 1984

ARRETE :

TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er

1. Le présent arrêté fixe les règles générales de base en matière d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail en vue d'une protection aussi efficace que possible de la santé des travailleurs.
2. L'application du présent arrêté ne dispense pas les entreprises et établissements de l'observation d'autres dispositions concernant l'hygiène et la sécurité édictées par des textes réglementaires particuliers.

CHAPITRE I : DES OBLIGATIONS DES EMPLOYEURS

Article 2 :

1. L'employeur est directement responsable de l'application de toutes les mesures de prévention, d'hygiène et de sécurité destinées à assurer la protection de la santé des travailleurs qu'il utilise.
2. Lorsque plusieurs employeurs utilisent simultanément des travailleurs sur un même lieu de travail, ils doivent collaborer pour assurer à l'ensemble des travailleurs une protection aussi efficace que possible.

Néanmoins chaque employeur reste responsable des dommages causés par le fait de ses activités.

Article 3 :

1. Tout employeur qui utilise les procédés de fabrication comportant des risques susceptibles de provoquer des maladies professionnelles est tenu d'en faire la déclaration avant le commencement desdits travaux par lettre recommandée adressée au Ministère du Travail et de la Prévoyance Sociale (voie hiérarchique).
2. La déclaration doit indiquer la nature des risques et les mesures de protection et de prévention prises pour mettre les travailleurs à l'abri des nuisances résultant de leurs activités.

3. En cas de risques graves, l'Inspecteur du Travail du ressort diligente une enquête en vue de s'assurer que toutes les dispositions ont été prises.

Article 4 :

1. L'employeur est tenu de mettre à la disposition des travailleurs et d'entretenir les locaux, les installations et l'outillage appropriés aux travaux à effectuer de manière à assurer aux travailleurs une protection adéquate contre les accidents du travail et tout dommage à la santé.
2. De même, l'employeur est tenu d'assurer aux travailleurs compte tenu de leurs activités, la fourniture, l'entretien et le renouvellement en temps utile des moyens individuels et collectifs de protection reconnus efficaces.
3. Selon la nature du travail, l'équipement de protection approprié sera constitué de :
   a. masques respiratoires, lorsque la nature de l'industrie ou des travaux à accomplir ne permet pas une élimination suffisante des gaz, vapeurs, poussières ou autres émanations nocives ;
   b. lunettes ou visières destinées à protéger le travailleur contre toutes projections solides, liquides ou gazeuses susceptibles d'occasionner des lésions ;
   c. lunettes et autres dispositifs de protection contre les rayonnements de toutes natures nocifs pour la vue ;
   d. la protection contre toutes les projections dangereuses et contre la chute éventuelle d'objets ;
   e. gants, gantelets, manchons, couvre-chefs, capuchons et chaussures spéciales, pour la protection appropriée des travailleurs contre les projections, émanations et contacts dangereux ;
   f. vêtements et/ou équipements spéciaux destinés à la protection des travailleurs dans l'accomplissement des tâches dangereuses ou simplement salissantes ;
   g. tous autres appareils, dispositifs ou accessoires propres à protéger le travailleur contre les risques liés à son activité.

Article 5 :

1. Lors de l'embauche ou en cas d'introduction d'un nouveau procédé de travail, l'employeur est tenu de communiquer aux travailleurs toutes les informations concernant les risques que comportent leurs occupations respectives et les mesures à prendre pour les éviter, y compris l'utilisation des systèmes de protection.
2. Par ailleurs, une information permanente est dispensée aux travailleurs en collaboration éventuelle avec les Services compétents du Ministère du Travail et de la Prévoyance Sociale et de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, des organisations syndicales d'employeurs ou de travailleurs les plus représentatives, et de tout autre Organisme s'intéressant aux questions d'hygiène et de sécurité.

Article 6 :

1. Tout établissement exerçant une activité classée dans le groupe A de risques au sens de la réglementation en vigueur sur les accidents de travail et maladies professionnelles et occupant plus de dix travailleurs doit tenir un ou plusieurs registres dits de contrôle technique où seront mentionnés, avec la date et la signature des techniciens proposés à ces contrôles, les essais, les vérifications et opérations d'entretien périodiques des appareils, machines, dispositifs de sécurité,

moyen de protection.

2. Cette disposition est obligatoire pour les entreprises et établissements exerçant une activité classée dans les groupes de risques B et C, quel que soit le nombre de travailleurs occupés.

CHAPITRE II : DES OBLIGATIONS DES TRAVAILLEURS

Article 7 :

1. Tout travailleur est tenu de se conformer rigoureusement aux dispositions légales et réglementaires relatives à l'hygiène et à la sécurité sur les lieux de travail ainsi qu'aux instructions du chef d'entreprise et aux prescriptions du règlement intérieur, notamment en ce qui concerne :
   - l'exécution du travail ;
   - l'utilisation et le maintien en bon état du matériel, engins, machines, installations mis à sa disposition ;
   - l'emploi et l'entretien des équipements de protection individuelle qui lui sont fournis.
2. Il est strictement interdit aux travailleurs :
   - d'empêcher ou de gêner l'application des mesures d'hygiène et de sécurité prescrites sur les lieux de travail ;
   - de modifier, d'enlever, de détruire ou de retirer les avis ou consignes apposés sur les lieux de travail et les systèmes d'alarme mis en place sur les lieux de travail ;
   - de faire fonctionner, d'utiliser ou de se livrer, en dehors de tout danger immédiat, à toute manœuvre sur les matériels, engins, dispositifs de sécurité.

CHAPITRE III : DES COMITES D'HYGIENE ET DE SECURITE DU TRAVAIL

Article 8 :

1. Un Comité d'hygiène et de sécurité est constitué dans tout établissement utilisant au moins 50 travailleurs, si l'activité est classée dans les groupes A et B de risques et quel que soit le nombre de travailleurs si l'activité est classée dans le groupe C.
2. Le Comité est composé des délégués du personnel, de l'employeur ou de son représentant et du médecin du travail. S'ils existent : l'assistant(e), l'agent de formation, l'agent de sécurité doivent être membres de ce Comité.
3. Il se réunit autant que de besoin et au moins une fois par trimestre sous la présidence de l'employeur.
4. L'Inspecteur du Travail et de la Prévoyance Sociale, le Médecin-inspecteur du Travail et les contrôleurs d'hygiène et de sécurité de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ou leurs représentants ou toute autre personne qualifiée en raison de l'ordre du jour, peuvent à tout moment participer aux travaux de ce Comité.

Article 9 : Le Comité a pour rôle :

a. de procéder aux enquêtes en cas d'accidents de travail graves et de maladies professionnelles en vue d'en déterminer les causes et de proposer des mesures propres à y remédier ;

b. de formuler toutes suggestions susceptibles d'améliorer les conditions de

travail ;

c. d'établir et d'exécuter un programme d'hygiène et de sécurité en rapport avec les activités de l'entreprise ;

d. de diffuser auprès de tous les travailleurs les informations relatives à la protection de la santé des travailleurs et au bon déroulement du travail ;

e. de susciter, d'entretenir et de développer l'esprit de sécurité parmi les travailleurs.

Article 10 : L'employeur doit veiller à ce que les membres du Comité d'hygiène et de sécurité reçoivent une formation adéquate par tous les moyens possibles tels que séminaires, conférences, stages.

CHAPITRE IV : DE L'APTITUDE A L'EMPLOI ET SURVEILLANCE MEDICALE

Article 11 :

1. Aucun travailleur ne doit être admis à un emploi sans avoir subi un examen médical d'aptitude à l'embauche définitive.
2. Toutefois, l'examen médical avant l'embauche est obligatoire lorsqu'il s'agit :
   - de travaux comportant un risque grave soit en raison de la nature des produits et agents manipulés ou utilisés, soit en raison des conditions dans lesquelles le travail est exécuté ;
   - des femmes et des enfants de moins de 18 ans ;
   - d'handicapés physiques ou mentaux.
3. Tout travailleur doit faire l'objet d'examens périodiques conformément à la réglementation en vigueur.

Article 12 : Lorsque l'activité du travailleur comporte un risque grave, ce travailleur doit, sous la responsabilité de l'employeur, faire l'objet d'une surveillance médicale pendant une période appropriée après cessation de l'emploi.

Article 13 : Les travailleurs appelés à se livrer à des activités nécessitant des aptitudes spéciales pour leur exécution et susceptibles de mettre leur santé et leur vie en danger, celle des autres travailleurs ou de toute autre personne, doivent subir des examens médicaux périodiques appropriés, assortis au besoin d'examens complémentaires.

Article 14 : Les examens prévus au présent chapitre sont faits à la disposition et à la charge de l'employeur. Aucun travailleur ne peut s'y soustraire.

TITRE II : CONDITIONS GENERALES D'HYGIENE SUR LES LIEUX DU TRAVAIL

CHAPITRE I : DES NORMES DE CONSTRUCTION

Article 15 :

1. Tout local de travail doit répondre à des conditions techniques garantissant une hygiène et une sécurité satisfaisantes pour les travailleurs.
2. A cet effet, les projets de construction, d'agrandissement ou de transformation des bâtiments servant de lieux de travail doivent être adressés par l'employeur avant l'exécution à l'inspection du Travail du ressort pour avis.
3. Les projets sont accompagnés des plans indiquant l'emplacement des constructions, la nature et la disposition des aménagements des installations

mécaniques, électriques, sanitaires et autres.

4. Les Organismes publics chargés de délivrer les autorisations de bâtir sont tenus de prendre en considération l'avis émis par l'Inspecteur du Travail.

Article 16 :

1. L'implantation des locaux de travail devra tenir compte de la réglementation concernant les établissements classés.
2. Les locaux de travail doivent se situer au-dessus du niveau du sol. Lorsque pour des cas de force majeure, un local de travail doit se situer en sous-sol, la moitié de sa hauteur ne doit pas se trouver en contrebas du niveau du trottoir.

Article 17 :

1. Les locaux de travail doivent avoir une superficie et un volume intérieur convenables compte tenu du climat, de la nature des travaux et du nombre des travailleurs.
2. Chaque travailleur doit disposer d'un cubage d'air minimum de huit mètres cubes par heure avec une hauteur sous plafond de 2,50 m au moins. Dans les établissements ouverts au public ou reconnus comme incommodes ou insalubres, ce cubage d'air est de 12 mètres cubes par personne employée.
3. La hauteur sous plafond peut être abaissée à 2 mètres lorsque l'aération est jugée satisfaisante.

Article 18 : Les locaux de travail sont tenus en état constant de propreté.

Article 19 :

1. Le sol doit être en matériau résistant imperméable, facile à nettoyer. Lorsqu'il est rendu glissant par les matières travaillées dans le local, il est muni d'un revêtement antidérapant.
2. Les différentes zones de travail doivent être au même niveau. Dans le cas contraire, l'inclination doit être aussi faible que possible.

Article 20 :

1. Le sol est nettoyé complètement au moins une fois par jour. Dans les locaux où le travail n'est pas organisé d'une façon interrompue de jour et de nuit, ce nettoyage est effectué avant l'ouverture ou après la clôture de travail, mais jamais pendant les heures de travail.
2. Le nettoyage se fait, soit par aspiration, soit par lavage, soit à l'aide de brosse, de balais ou de linges humides si les conditions de l'exploitation ou la nature de revêtement du sol s'opposent au lavage.
3. Lorsque les locaux sont nettoyés par lavage, il convient de donner au sol une déclivité permettant l'écoulement des eaux et prévoir des systèmes d'évacuation.
4. Le nettoyage à sec par brosse ou balais est formellement interdit.

Article 21 : Les murs et les plafonds doivent faire l'objet de fréquents nettoyages ; les enduits sont refaits toutes les fois qu'il est nécessaire.

Article 22 :

1. Dans les locaux où l'on travaille des matières organiques altérables, ainsi que dans ceux où l'on manipule et où l'on trie les chiffons, les murs et le sol sont en outre lavés et lessivés aussi souvent qu'il est nécessaire avec une solution désinfectante.
2. Les résidus putrescibles ne doivent jamais séjourner dans les locaux affectés au travail ; ils doivent être enlevés au fur et à mesure, à moins qu'ils ne soient

déposés dans les récipients hermétiquement clos, vidés et lavés au moins une fois par jour.

Article 23 :

1. Les passages à l'intérieur des lieux de travail, couloirs et galeries faisant communiquer les différentes parties des locaux, ainsi que les escaliers doivent être suffisamment larges, compte tenu du nombre de travailleurs pour permettre une évacuation aisée en cas d'urgence.
2. Les espaces entre machines, installations et poste de travail doivent être suffisamment larges pour éviter aux travailleurs toute gêne et tout accident par contact fortuit avec une machine ou partie de machine.

Article 24 :

1. Tout établissement doit posséder en nombre suffisant des portes et des escaliers et au besoin des issues de secours judicieusement réparties afin de permettre une évacuation rapide du personnel et de la clientèle en cas d'incendie ou de tout autre danger.
2. Les portes, les escaliers et les issues de secours doivent être toujours libres et n'être jamais encombrés de marchandises en dépôt ni d'objets quelconques.
3. La largeur des portes et des escaliers ne doit pas être inférieure à 80 centimètres.

Article 25 : Les portes susceptibles d'être utilisées pour l'évacuation de plus de 20 personnes et, dans tous les cas, les portes des locaux où sont entreposées des matières inflammables du premier ou du deuxième groupe tel que prévu à l'article 118 ci-après, ainsi que celles des magasins de vente, doivent s'ouvrir dans le sens de la sortie.

Article 26 :

1. Lorsque l'importance de l'établissement ou la disposition des locaux l'exige, des inscriptions bien visibles doivent indiquer le chemin vers la sortie la plus rapprochée.
2. Les « sorties de secours » sont signalées en caractères bien visibles.
3. Un éclairage de sécurité doit permettre d'assurer l'évacuation des personnes en cas d'interruption accidentelle de l'éclairage normal.

Article 27 :

1. Les escaliers doivent être bordés du coté du vide, de rampes et de mains courantes et offrir toutes les garanties de sécurité.
2. Les locaux de travail situés aux étages ou en sous-sol doivent toujours être desservis par des escaliers en nombre suffisant. L'existence d'ascenseurs, monte-charges, chemins ou tapis roulants, ne peut justifier une diminution du nombre et de la largeur des escaliers.

CHAPITRE II : DES CONDITIONS D'AMBIANCE

Section 1 : Atmosphère des lieux de travail : aération et ventilation

Article 28 :

1. La composition de l'air des locaux de travail doit, dans toute la mesure du possible, présenter les caractéristiques de l'air normal. Elle ne doit en aucun cas constituer un danger pour les travailleurs.
2. En cas de risque de pollution grave par poussière, émanations toxiques ou caustiques, ou simplement incommodes, il est mis en place des dispositifs

signalant des niveaux de concentration dangereuse pour la santé ainsi que les dispositifs antipollution appropriés.

Article 29 :

1. Les locaux de travail doivent être pourvus d'une aération naturelle suffisante au moyen de fenêtres et autres ouvertures à châssis mobiles donnant directement sur l'extérieur. Les parties ouvrantes, dont la superficie doit être au moins égale à 1/6 de la surface du sol, doivent être réparties judicieusement pour assurer la ventilation efficace, permettant de maintenir la composition de l'air dans les limites de la normale.
2. Dans les locaux de travail fermés, dépourvus ou insuffisamment pourvus de parties ouvrantes donnant directement sur l'extérieur, des mesures seront prises pour introduire de l'air neuf à raison de 30 mètres cubes au moins par heure et par personne.
3. Si besoin est, l'air ainsi introduit est au préalable apuré par filtration ou tout autre moyen efficace. L'air vicié et pollué ne doit pas être évacué par les passages et les escaliers.

Article 30 :

1. L'atmosphère des lieux de travail est tenue constamment à l'abri de toute pollution d'origine extérieure, provenant notamment d'égouts, fosses, puisards, fosses d'aisance. Les conduites d'évacuation des eaux résiduaires ou de lavage, les conduites de vidange des cabinets d'aisance traversant des locaux de travail doivent être étanches.
2. Pour les établissements qui déversent leurs eaux résiduaires ou de lavage dans un égout public ou privé, toute communication entre l'égout et l'établissement est munie d'un intercepteur hydraulique qui est fréquemment nettoyé.

Article 31 :

1. Les éviers sont formés de matériaux imperméables et bien joints ; ils présentent une pente suffisante dans la direction du tuyau d'écoulement et sont aménagés de façon à ne dégager aucune odeur ;
2. Ils sont soigneusement lavés ainsi que leur canalisation, au moins deux fois par semaine, au moyen d'une solution désinfectante.

Article 32 :

1. Tout travail dans les puits et galeries et d'une façon générale, tout travail souterrain ou semi souterrain ainsi que dans les cuves et autres appareils est interdit avant qu'il ait été vérifié que ces lieux ne contiennent pas de substances nocives pour la sécurité ou la santé des travailleurs et tant que l'atmosphère ambiante n'a pas été purifiée par une ventilation efficace.
2. Lorsqu'il existe un doute quant à la nocivité de l'atmosphère ambiante, les travailleurs doivent être pourvus d'équipement de sécurité ou appareils de protection et ils doivent être soumis à une surveillance constante pendant toute la durée du travail.

Article 33 :

1. Les poussières ainsi que les gaz incommodes, insalubres ou toxiques sont évacués directement en dehors des locaux de travail, au fur et à mesure de leur protection, sous réserve que soient respectées les dispositions légales et réglementaires concernant les établissements dangereux, insalubres ou incommodes.
2. Pour les buées, vapeurs, gaz, poussières légères, il est installé des hottes avec

cheminée d'appel ou tout autre appareil d'élimination efficace.

3. Pour les poussières provoquées par les moules, les batteuses, les broyeurs et tous autres appareils mécaniques, il est installé un dispositif efficace de captage des poussières.

4. Pour les gaz lourds, tels que les vapeurs de mercure, de sulfure de carbone, l'élimination se fait par aspiration par descensum, les tables et appareils de travail sont mis en communication directe avec le système d'aspiration.

Article 34 :

1. Indépendamment des mesures générales édictées ci-dessus, des masques et dispositifs appropriés doivent être mis à la disposition des travailleurs dans les locaux où se dégagent des poussières, vapeurs, fumées ou gaz irritants ou toxiques.

2. Le chef d'entreprise doit prendre toutes mesures utiles pour que ces masques et dispositifs soient maintenus en bon état de fonctionnement et désinfectés avant d'être attribués à un nouveau titulaire.

Article 35 : Des contrôles d'atmosphère sont périodiquement faits à l'initiative de l'employeur et les résultats de ces contrôles sont consignés dans un registre spécial ouvert à cet effet.

Section II : Ambiance thermique - Intempéries

Article 36 :

1. Pour autant que la nature des travaux le permette, le degré de température ambiante des locaux de travail ne doit entraîner ni inconfort, ni risque pour la santé des travailleurs.

2. Des mesures appropriées sont prises chaque fois qu'il existe des sources de chaleur ou d'autres causes susceptibles de modifier la température et l'humilité des locaux de travail pour ramener celles-ci dans les limites acceptables.

3. Des temps de pause pris sur la durée de travail sont accordés aux travailleurs soumis à des conditions extrêmes de température et d'humilité.

Article 37 :

1. Les personnes travaillant à l'extérieur doivent bénéficier d'un équipement de protection contre les intempéries.

2. Les gardiens de chantier doivent disposer d'un abri convenable. Il en est de même pour les gardiens préposés à la surveillance de nuit sur les lieux ouverts.

Section III : Eclairage

Article 38 :

1. Tous les locaux de travail et leurs dépendances, y compris les passages et les escaliers, doivent être suffisamment éclairés pour assurer la sécurité du travail et de la circulation de personnes.

2. Le niveau d'éclairage des postes de travail doit être adapté à la nature des activités qui y sont exercées.

3. Les niveaux minima d'éclairement figurent en annexe au présent arrêté.

Article 39 :

1. L'éclairage doit autant que possible provenir de la lumière naturelle au moyen des ouvertures dont la surface totale sera au moins égale au 1/16 de la surface.

2. Lorsque l'éclairage naturel est insuffisant, il est prévu un éclairage artificiel.

Article 40 :

1. L'éclairage autant que possible doit être diffus et réparti de façon uniforme sur les lieux de travail, afin d'éviter toute gêne aux travailleurs par éblouissement, reflets intenses, ombres et contrastes excessifs.
2. Pour les mêmes raisons, les sources d'éclairage doivent être soustraites à la vue des travailleurs.
3. Les fenêtres, lucarnes ou toits éclairants sont placés de façon à ne pas laisser pénétrer la lumière solaire directement sur les emplacements de travail ; ils sont munis, en cas de besoin, de dispositifs destinés à éviter une insolation excessive, tels que stores, jalousies, rideaux.

Section IV : Ambiance sonore (Bruits et vibrations)

Article 41 :

1. Dans les établissements bruyants, des mesures sont prises pour protéger les travailleurs contre l'effet du bruit et des vibrations.
2. Dans toute la mesure du possible l'intensité sonore au voisinage d'un poste de travail ne doit pas dépasser 85 décibels (DB).
3. Il est tenu compte à cet effet des caractéristiques des machines au moment de leur achat, de leur mise en circulation et de leur installation.

Article 42 : En plus des dispositifs de protection collective portant sur l'aménagement des postes de travail et des bâtiments, il est alloué aux travailleurs un équipement de protection individuelle reconnu efficace.

Article 43 : Les machines développant un bruit et des vibrations au-dessus des normes acceptables sont, dans toute la mesure du possible, placées dans les locaux éloignés des autres postes de travail.

Article 44 : Les travailleurs exposés à une ambiance sonore nocive doivent faire l'objet d'un examen audio-métrique périodique, et au moins deux fois l'an.

CHAPITRE III : DES INSTALLATIONS A USAGE PERSONNEL DES TRAVAILLEURS

Section I : Boissons

Article 45 :

1. Les employeurs doivent mettre gratuitement à la disposition du personnel de l'eau potable et fraîche en quantité suffisante pour la boisson.
2. Par ailleurs, lorsque les travailleurs sont soumis de façon habituelle à certaines conditions de travail pénibles, de température ou de pollution atmosphérique, les employeurs doivent mettre à leur disposition au moins une boisson non alcoolisée, chaude ou fraîche en tenant compte des goûts des intéressés et sur avis du médecin de l'entreprise.

Article 46 : Les appareils ou récipients utilisés pour le stockage, la distribution et la consommation de l'eau et des boissons prévus à l'article ci-dessus doivent être entretenus en bon état et placés à l'abri de toute pollution.

Article 47 :

1. Une disposition du règlement intérieur fixe l'emplacement des postes de distribution ainsi que les modalités de la distribution et de l'attribution des boissons.
2. Il est interdit d'introduire et de distribuer des boissons alcooliques ou alcoolisées

sur les lieux de travail.

Section II : Lieux de repas

Article 48 :

1. Lorsque les travailleurs sont appelés à prendre habituellement leurs repas dans l'enceinte de l'établissement, notamment en raison des conditions spéciales résultant de leurs horaires de travail ou de l'éloignement de leur domicile par rapport à leurs lieux de travail, l'employeur est tenu de leur aménager des réfectoires sous forme de locaux spéciaux complètement séparés des locaux de travail.
2. Les réfectoires sont tenus en parfait état de propreté par les soins de l'employeur et l'aménagement doit répondre à des normes satisfaisantes en matière de confort et d'hygiène.
3. Ils sont en outre pourvus d'un ameublement approprié et d'installations permettant de conserver et de chauffer éventuellement les aliments.

Article 49 : Lorsque les repas sont fournis par l'employeur, les conditions de cette fourniture sont fixées d'accord parties entre l'employeur et les travailleurs intéressés dans le cadre du règlement intérieur et de la réglementation en vigueur.

Article 50 :

1. Il est interdit de laisser les travailleurs prendre leurs repas dans les locaux affectés au travail ; toutefois une dérogation peut être accordée par le Médecin Inspecteur du Travail ou à défaut l'Inspecteur du Travail et de la Prévoyance Sociale sous les conditions suivantes :
   a. que les opérations effectuées par l'établissement ne comportent pas l'emploi de substances toxiques et ne donnent lieu à aucun dégagement de gaz incommodes, insalubres ou toxiques ;
   b. que les conditions d'hygiène soient satisfaisantes.

Section III : Lavabos et douches

Article 51 :

1. Tout établissement doit mettre les lavabos à eau courante à la disposition du personnel, à raison au moins d'un lavabo pour 15 personnes.
2. Lorsque de par leur nature particulière, les travaux présentent un risque tel que l'exposition à une température excessive et aux poussières, le contact avec les substances novices, irritantes, infectieuses ou simplement salissantes, il est prévu au moins une douche pour 10 travailleurs cessant simultanément leur travail.

Article 52 :

1. Lavabos et douches sont pourvus d'objets de toilette appropriés : savon, serviettes propres, brosses, etc., fournis par l'employeur et fréquemment renouvelés.
2. Les objets personnels doivent être placés dans les armoires séparées mises à la disposition des travailleurs.

Section IV : Vestiaires

Article 53 :

1. Des vestiaires sont pourvus d'un nombre suffisant de sièges et d'armoires individuelles fermant à clé ou à cadenas. Ces armoires doivent avoir une hauteur d'au moins 1,80 m (pieds non compris) et être munies d'une tringle porte cintres et d'un nombre de cintres suffisant.

2. Lorsque les vêtements de travail souillés de matières salissantes, malodorantes, pulvérulentes, explosives ou inflammables sont rangés de façon habituelle dans un vestiaire, les armoires individuelles doivent comporter deux compartiments distincts dont l'un est réservé à ces vêtements.

3. Les armoires sont complètement nettoyées au moins une fois par semaine par les travailleurs auxquels elles sont affectées. Le chef d'établissement assure un nettoyage complet à chaque changement de titulaire.

Section V : Sièges, salles de repos

Article 54 :

1. Un siège approprié est mis à la disposition de chaque ouvrière ou employée à son poste de travail dans tous les cas où la nature du travail est compatible avec la station assise, continue ou intermittente.

2. Les sièges sont distincts de ceux qui pourraient être mis à la disposition du public.

3. Les sièges ainsi attribués aux travailleurs doivent présenter les caractères de confort leur permettant d'exécuter leur tâche sans gêne.

Article 55 : Lorsque des horaires de travail ou la nature des travaux l'exigent, des salles de repos sont mises à la disposition des travailleurs.

Séparées des lieux de travail, ces salles sont meublées de façon à offrir au personnel des conditions de confort.

Section VI : Cabinets d'aisance et urinoirs

Article 56 :

1. Les travailleurs, quel que soit leur nombre, doivent disposer de cabinets d'aisance à siège, à raison au moins d'un cabinet et d'un urinoir pour 25 hommes et au moins d'un cabinet pour 25 femmes.

2. Ces installations doivent être pourvues d'un système de chasse d'eau approprié et de papier hygiénique.

Article 57 :

1. Les installations visées aux articles 51 à 56 ci-dessus sont aménagées dans les locaux spéciaux isolés des lieux de travail mais placés à leur proximité. Ils sont aérés, éclairés et tenus en constant état de propreté. Leur sol et leurs parois sont en matériaux rendant faciles le nettoyage et la désinfection.

2. Dans les établissements occupant un personnel mixte, les installations pour le personnel masculin et pour le féminin sont séparées.

TITRE III : DISPOSITIONS RELATIVES A LA SECURITE DES TRAVAILLEURS

CHAPITRE I : DES MESURES GENERALES DE SECURITE

Article 58 :

1. Les matériels, les installations et les dispositifs de toute nature mis à la disposition des travailleurs par l'employeur doivent être appropriés aux travaux à effectuer et aux risques auxquels les travailleurs sont exposés.

2. Ils doivent présenter toutes garanties de sécurité et être maintenus en bon état de fonctionnement.

Article 59 :

1. Il est interdit aux employeurs d'installer des appareils, machines ou éléments de machines dangereux pour lesquels il existe des dispositifs de protection homologués sans que ces machines ou éléments de machines soient munis de tels dispositifs.
2. Il est également interdit d'installer des dispositifs de protection non homologués lorsqu'il existe des dispositifs de protection homologués.

Article 60 :

1. A défaut de normes internationales, les matériels, engins et installations mis à la disposition des travailleurs doivent répondre aux normes établies par l'Organisation Internationale du Travail ou d'autres Organismes nationaux ou internationaux, reconnus sur le plan scientifique ou technique et désignés par le Ministère du Travail et de la Prévoyance Sociale.
2. Les arrêtés d'homologation pris par le Ministère du Travail et de la Prévoyance Sociale établissent, en cas de besoin, la reconnaissance officielle d'efficacité, après avis des départements ministériels compétents.

Article 61 : Les matériels, engins, installations et dispositifs doivent, au moment de leur livraison, être accompagnés d'une fiche indiquant leurs caractéristiques techniques, les modalités d'utilisation et d'entretien, ainsi que les risques éventuels auxquels ils exposent et les dispositifs de sécurité dont ils devraient être pourvus.

Article 62 : L'utilisation des matériels, engins et autres moyens de travail dangereux, est subordonnée à l'avis de la Commission Nationale d'hygiène et de sécurité du travail.

Article 63 : Toute demande d'homologation doit être adressée au Ministère du Travail et de la Prévoyance Sociale, accompagnée des documents suivants :

a. un plan d'ensemble de la machine et des dispositifs de protection ;
b. les plans de détail cotés des éléments de protection ;
c. une notice descriptive et explicative du montage, du réglage, du fonctionnement du dispositif de protection ;
d. éventuellement une photographie de la machine ou du dispositif de protection amovible (format 18x24).

Article 64 :

1. Les matériels, engins, installations et dispositifs doivent faire l'objet de contrôles périodiques conformément aux instructions des constructeurs ;
2. Les résultats de ces contrôles sont consignés dans des registres spéciaux ouverts à cet effet et portant la date, la nature du contrôle ainsi que le nom, la qualité et la signature de l'agent chargé des opérations de contrôle ;
3. Il incombe à l'employeur ou à son préposé de s'assurer que ces contrôles ont été régulièrement effectués.

Article 65 : Les puits, trappes, cuves et bassins, réserves, fosses et ouvertures de descente doivent être construits, installés ou protégés dans des conditions assurant la sécurité du personnel. A défaut d'une installation appropriée destinée à empêcher la chute des travailleurs, ils sont munis de solides clôtures rigides et fixes d'un mètre de hauteur.

<u>CHAPITRE II</u> : DES MESURES DE PROTECTION CONTRE LES CHUTES DE PERSONNES ET D'OBJETS (TRAVAUX EN HAUTEUR, TRAVAUX SOUTERRAINS)

Article 66 :

1. Tout plan de travail ou de circulation situé à une hauteur de plus de 2 m doit être pourvu de dispositifs protégeant le travailleur contre tout risque de chute.
2. A cet effet, il est installé :
   - soit des garde-corps placés à hauteur de 1 m avec des plinthes de 15 cm de hauteur au moins ;
   - soit des auvents, des éventails, des planchers ou tout autre dispositif destiné à éviter la chute du travailleur.
3. Les garde-corps doivent être rigides. Ils peuvent être constitués soit par des traverses en bois, soit par des barres ou des tubes ou baudriers de sécurité et doivent être mis à la disposition des travailleurs.

Article 67 : Lorsque l'exécution d'un travail sur une échelle est susceptible de présenter un risque pour le travailleur, il est prévu des échafaudages de bonne qualité construits en matériaux solides et résistants, et protégés par des garde-corps et une plinthe aux conditions fixées à l'article ci-dessus.

Article 68 :

1. Les plates-formes de travail, les planchers des échafaudages et des passerelles doivent avoir une largeur suffisante et offrir toutes les garanties de stabilité, de solidité et de résistance en rapport avec le travail effectué et la charge supportée.
2. Ils doivent être protégés par des garde-corps et une plinthe et leur surface ne doit pas présenter des discontinuités.

Article 69 :

1. Les échelles de service doivent être fixées ou maintenues de façon à ne pouvoir ni glisser du bas, ni basculer. Elles doivent dépasser l'endroit où elles donnent accès d'un mètre au moins ou être prolongés par une main courante à l'arrivée.
2. Seules peuvent être utilisées, des échelles suffisamment résistantes, compte tenu du poids à supporter, et munies de tous leurs échelons qui doivent être rigides et solidement emboîtés dans les montants.
3. Les échelles ne peuvent être utilisées pour le transport des fardeaux pesant plus de 30 kg.
4. Il est interdit de réparer une échelle au moyen d'éclisses ou de ligatures.
5. Les échelles doubles doivent, pendant leur emploi, avoir leurs montants reliés ou immobilisés afin d'éviter tout écartement accidentel.
6. Les échelles ou coulisses doivent être d'un modèle assurant lors de leur plus grand développement, une longueur de recouvrement des plans d'au moins un mètre.

Article 70 : Toutes les mesures doivent être mises en œuvre pour éviter les risques d'éboulement, chutes de personnes et d'objets, noyades, etc., avant l'exécution de travaux souterrains ou semi souterrains.

<u>CHAPITRE III</u> : DE L'EMPLOI D'APPAREILS ET DE MACHINES DANGEREUX

Article 71 :

1. Les salles de machines génératrices et de machines motrices ne doivent être accessibles qu'aux ouvriers affectés à la conduite et à l'entretien de ces machines. Dans les cas où celles-ci ne sont pas disposées dans un local distinct, elles doivent être isolées par des cloisons ou barrières de protection rigides et fixes d'une hauteur minimale d'un mètre.
2. Les passages entre les machines, mécanismes et outils mus par des moteurs auront une largeur d'au moins 80 cm. Dans les intervalles, le sol est nivelé et rendu non glissant.

Article 72 : Tous appareils, machines ou éléments de machines reconnus dangereux doivent être disposés ou protégés de manière à empêcher le personnel d'entrer volontairement ou involontairement en contact avec eux pendant le fonctionnement.

Sont notamment reconnus dangereux :

a. les éléments de machines comportant des organes de commande et de transmission tels que bielles, roues, volants, arbres, engrenages, cônes ou cylindres de friction, chaînes, cames, coulisseaux, etc. ;

b. les éléments de machines destinés à l'accouplement avec une autre machine ou à la réception de l'énergie mécanique, les courroies et câbles de transmission ;

c. les éléments de machines comportant des pièces accessibles faisant saillie sur les parties en mouvement de ces machines telles vis d'arrêt, boutons, clavettes ;

d. tous autres machines ou éléments susceptibles d'occasionner un accident, telles que les machines à battre, broyer, écraser, couper, pétrir, presser, triturer, malaxer, laminer ;

e. appareils à pression de gaz ou de vapeurs mis en œuvre sous une pression supérieure à la pression atmosphérique.

Article 73 : Les machines outils à instruments tranchants tournant à grande vitesse, telles que machines à scier, fraiser, raboter, découper, hacher, les cisailles et autres engins semblables, sont disposées de telle façon que les ouvriers ne puissent, de leur poste de travail, toucher involontairement les parties tranchantes.

Article 75 :

1. Aucun ouvrier ne doit être habituellement occupé à un travail quelconque dans le plan de rotation et aux abords immédiats d'un volant, d'une meule ou de tout engin pesant et tournant à grande vitesse.
2. Toute meule tournant à grande vitesse doit être montée ou enveloppée de telle sorte qu'en cas de rupture, les fragments soient retenus soit par les organes de montage, soit par l'enveloppe.
3. Une inscription très apparente, placée auprès des volants meules et autres engins pesants et tournant à grande vitesse, indique le nombre de tours par minute qui ne doit pas être dépassé.

Article 75 :

1. Sauf lorsque le moteur est arrêté, le maintien des courroies est toujours fait à l'aide d'un levier de débrayage et non directement à la main.
2. La mise en train et l'arrêt collectifs de machines actionnées par une commande doivent être toujours précédés d'un signal convenu.

Article 76 :

1. L'appareil d'arrêt des machines motrices est toujours placé en dehors de la zone dangereuse et de telle manière que les conducteurs qui dirigent ces machines puissent actionner l'appareil précité facilement et immédiatement.
2. En outre chaque machine est disposée de telle façon qu'elle puisse être isolée par son conducteur de la commande qui l'actionne, à l'aide d'un levier de débrayage.

Article 77 : Il est interdit de procéder au nettoyage et au graissage des organes de transmission et de mécanismes en marche.

Article 78 : En cas de réparation d'un organe mécanique quelconque, son arrêt doit être assuré par le calage convenable des pièces mobiles dont le déplacement accidentel serait susceptible de blesser les travailleurs : il est de même pour les opérations de nettoyage des organes mécaniques à l'arrêt.

Article 79 : Les ouvriers et ouvrières qui ont à se tenir près des machines en marche doivent porter des vêtements ajustés et non flottants.

<u>CHAPITRE IV</u> : DES APPAREILS DE LEVAGE, ASCENSEURS, MONTE-CHARGES ET TRANSPORTEURS

Article 80 : L'équipement utilisé pour le transport de matériel que les ascenseurs, élévateurs, grues, monte-charge, ponts tournants, palans, dispositifs d'empilage, crics, tapis roulants et transporteur de différents types sont prévus et construits de manière à offrir toutes les garanties nécessaires de résistance et de sécurité.

Article 81 :

1. Les appareils de levage doivent, dans toutes leurs parties constituantes ainsi que leurs supports, pouvoir résister aux contraintes résultant de leur usage et, s'il y a lieu, aux efforts dus aux vents.
2. Des moyens de calage, d'amarrage ou de freinage sont utilisés pour immobiliser à l'arrêt les appareils de levage montés sur roues, tels que ponts, portiques roulants grues et, s'il y a lieu, éviter leur déplacement sous l'action du vent.

Article 82 : De leur poste de travail et sur le chemin qu'ils sont autorisés à emprunter pour s'y rendre, les travailleurs doivent être à l'abri de tout contact fortuit avec les fils électriques dénudés sous tension.

Article 83 :

1. L'accès des cabines dot être facile et réalisé dans les meilleures conditions possibles de sécurité. A défaut de passerelles desservies par des escaliers munis de rampes, des échelles fixes avec des rampes ou dispositifs équivalents sont disposées de façon à déboucher sur des paliers munis de garde-corps, au niveau et en retrait des cabines ou du chemin de roulement.
2. Il est interdit d'utiliser les chemins de roulement comme passage normal d'accès.
3. Aucun espace libre au-dessus du vide ne doit exister dans le trajet que doit emprunter normalement l'ouvrier pour prendre ou quitter son poste de travail.

Article 84 :

1. Des mesures appropriées doivent être prises pour éviter les chutes d'objets du haut des appareils ou voies de roulement et pour soustraire le personnel aux dangers résultant de ces chutes.
2. Les parties amovibles telles que couvercles, boîtiers, enveloppes doivent être reliées aux bâtis de façon à éviter leur chute éventuelle.

Article 85 :

1. Les crochets de suspension sont d'un modèle s'opposant au décrochage accidentel des fardeaux.
2. Les élingues sont calculées, choisies, disposées et entretenues de façon à ne pas rompre, glisser ou être coupées. Elles ne doivent pas être en contact avec les angles vifs des fardeaux qu'elles soutiennent. L'angle formé par les brins des élingues reliées aux crochets est toujours tel que le risque de rupture du brin est exclu.

Article 86 : Tous les appareils de levage mus mécaniquement sont munis de freins ou de tous autres dispositifs équivalents capables d'arrêter la charge ou l'appareil dans toutes leurs positions.

Article 87 :

1. Il est interdit de soulever une charge supérieure à celle marquée sur l'appareil, compte tenu de ses conditions d'emploi.
2. Il est interdit de transporter des charges au-dessus du personnel.

Article 88 :

1. Il est interdit de balancer les charges pour les déposer en un point qui ne peut être atteint normalement par l'appareil de levage.
2. Toutefois, en cas de nécessité absolue, on ne peut y procéder que sous la responsabilité d'un chef manœuvre, toutes les précautions étant prises pour éviter les accidents.

Article 89 : En vue d'effectuer les opérations de vérification, de graissage et d'entretien, il est prévu des accès réservés au personnel qui en a la charge et lui permettant d'atteindre les différents points où il est appelé à travailler sans qu'il soit amené à se livrer à des manœuvres dangereuses.

Article 90 : Les chaînes, câbles, cordages, palonniers et crochets de suspension doivent être vérifiés en vue de s'assurer de leur solidité au moins deux fois par an et à six mois d'intervalle au plus. Les résultats de ces contrôles sont consignés dans un registre ouvert à cet effet.

Article 91 : Les consignes sont établies par les chefs d'établissement après consultation des membres du Comité d'hygiène et de sécurité. Ces consignes doivent préciser :

- les mesures de sécurité à prendre à l'occasion du service normal de l'appareil et notamment l'obligation d'interrompre l'alimentation en énergie lorsque le conducteur quitte son poste de travail ;
- les précautions à prendre pour éviter les chutes d'objets, que ces objets soient transportés par l'appareil de levage, ou qu'ils soient heurtés par celui-ci ou par sa charge au cours de ses déplacements ;
- les mesures de sécurité à imposer pour assurer la sauvegarde du personnel participant aux opérations de visites, de graissage, de nettoyage, d'entretien ou de réparation.

Article 92 :

1. Les consignes sont affichées dans les locaux ou emplacements où chacune d'elles s'applique et dans la cabine de manœuvre des appareils de levage.
2. En outre, chaque appareil porte visiblement l'indication de la charge maximale

qu'il est permis de lui faire soulever dans les différents cas d'utilisation.

Article 93 :

1. Les puits des ascenseurs et monte-charges sont clos, sur toute la hauteur, à l'aide de matériaux résistants, sauf en ce qui concerne les postes et les grilles nécessaires sur le plancher.
2. Lorsque la cabine d'un ascenseur n'est pas au niveau du sol, l'ouverture sera protégée par des rampes ou d'autres dispositifs appropriés.

Article 94 :

1. La mise en marche et la conduite des machines, appareils de levage, engins circulants, doit uniquement être confiées à des personnels dûment instruits par l'employeur, jugés capables de s'acquitter de leurs tâches en toute sécurité après examens appropriés.
2. Des mesures appropriées doivent être prises pour que des agents non autorisés par l'employeur ne puissent utiliser ces appareils et engins.

Article 95 : Les allées de circulation des appareils et engins doivent être suffisamment éclairées, et pourvues d'une signalisation adéquate.

<u>CHAPITRE V</u> : DES SUBSTANCES DANGEREUSES

Article 96 : Sont considérées comme substances dangereuses :

a. les substances explosives, qu'il s'agisse des explosifs proprement dits ou de toute autre substance susceptible d'exploser à la faveur de certaines circonstances telles que combinaison avec d'autres matières, effet de la chaleur, du choc, etc. ;
b. les substances ou matières facilement inflammables, ainsi que toute substance favorisant la propagation de l'incendie ;
c. les substances toxiques, nocives ou corrosives quelle que soit la voie de pénétration dans l'organisme (respiratoire, digestive, transcutanée) ;
d. les substances émettant des radiations ionisantes, qu'il s'agisse de composés radioactifs naturels ou artificiels.

Article 97 : Outre les mesures particulières concernant chaque catégorie de substances, des dispositions appropriées doivent être prises dans tous les lieux de travail où les matières dangereuses sont produites, manipulées, utilisées, stockées, transportées, notamment en ce qui concerne :

a. la conception des locaux ;
b. le choix des matériaux de construction ;
c. l'éclairage ;
d. le degré de température et d'humilité ;
e. la ventilation.

Article 98 :

1. Les travailleurs affectés aux activités les mettant en contact avec ces substances doivent faire l'objet d'examens médicaux appropriés d'embauche et de surveillance.
2. Il est interdit d'y affecter les femmes et les enfants de moins de 18 ans sans une autorisation délivrée par le médecin de l'entreprise compte tenu de la réglementation en la matière.

Article 99 :

1. Des mesures adéquates doivent être prises pour réduire au maximum l'exposition

des travailleurs, notamment par des moyens de protection collective tendant à empêcher la diffusion et l'accumulation du risque dans l'atmosphère des lieux de travail (travail à l'humidité, travail en vase clos, captage à la source, neutralisation, etc.) ou par des moyens de protection individuelle quand les moyens de protection collective s'avèrent insuffisants.

2. En tout état de cause, les horaires de travail doivent être aménagés afin de réduire le temps d'exposition.

Article 100 : Lorsque à des substances dangereuses il est possible de substituer des substances inoffensives ou réputées moins dangereuses, celles-ci doivent être employées de préférence aux premières même si leur utilisation s'avère plus onéreuse.

Article 101 : Dans tous les cas où ces activités constituent une menace grave pour la santé ou la vie du personnel, des dispositifs d'alarme doivent être mis en place pour signaler l'apparition du danger et permettre l'évacuation des locaux.

Article 102 : Des affiches nettement visibles et lisibles sont apposées à des endroits appropriés par les soins de l'employeur pour prévenir les travailleurs des dangers inhérents à la manipulation de ces substances utilisées.

Article 103 : Tout emballage ou récipient contenant une substance dangereuse doit porter une étiquette mentionnant de façon nettement lisible et indélébile le nom du produit, sa composition, le symbole du danger, les mesures de sécurité relatives à son utilisation et celles à prendre en cas d'accident ou tout autre danger.

Article 104 : Les réservoirs, cuves, récipients contenant les substances dangereuses doivent être munis d'un système de fermeture approprié offrant toutes garanties d'hygiène et de sécurité.

Article 105 : Le conditionnement, le transport, le stockage, le transvasement doivent être effectués dans les meilleures conditions d'hygiène et de sécurité.

Article 106 :

1. Les locaux où sont stockées les substances dangereuses doivent être isolés des lieux de travail. Leur accès est réglementé.

2. Dans les locaux de travail, il ne sera entreposé que la quantité de substance utilisable dans la journée.

Article 107 : Les travaux d'entretien, de réparation et de nettoyage des cuves, réservoirs, récipients, canalisation et conduits sont confiés au personnel qualifié et muni d'une autorisation délivrée à cet effet par l'employeur.

Article 108 : Afin d'éviter la pollution du sol, des eaux et de l'air, les déchets et résidus de quelque nature que ce soit provenant de substances dangereuses sont préalablement traités avant leur évacuation.

Article 109 : Les travailleurs affectés aux activités les mettant en contact avec les substances dangereuses doivent être pleinement informés des risques qu'ils courent et des mesures d'hygiène et de sécurité à prendre.

CHAPITRE VI : DES COURANTS ELECTRIQUES

Article 110 :

1. Les prescriptions générales ci-dessus sont applicables aux établissements mettant en œuvre des courants électriques continus ou alternatifs.

2. Toutefois, des dispositions particulières prises en cas de besoin réglementeront les conditions d'hygiène et de sécurité dans les établissements suivants :

   - les établissements de production d'énergie électrique ;

- les établissements de distribution d'énergie électrique y compris leurs installations annexes de transformation ;
- les établissements où s'effectuent les travaux spéciaux tels que tractions électriques, chantiers souterrains d'aménagement de chutes d'eau.

Article 111 : Compte tenu de la plus grande tension de régime existant entre les conducteurs et la terre, les installations électriques sont classées en quatre groupes :

- groupe I :	Installations dans lesquelles la tension entre conducteurs et terre est inférieure à 50 volts en courant continu ou à 24 volts en courant alternatif (soit 42 volts entre phases si le courant est triphasé avec neutre à la terre). Courant très basse tension (T.B.T.) ;
- groupe II :	Installations dans lesquelles la tension entre conducteurs et terre ne dépasse pas 600 volts en courant continu ou à 250 volts en courant alternatif (soit 433 volts entre phases si le courant est triphasé). Courant basse tension (B.T.) ;
- groupe III :	Installations dans lesquelles la tension entre conducteurs et terre dépasse les valeurs ci-dessus sans atteindre 60.000 volts en courant continu ou 33.000 volts en courant alternatif (soit 57.000 volts entre phases si le courant est triphasé) ;
- groupe IV :	Installations comportant une tension supérieure aux valeurs du groupe III.

Article 112 :

1. Avant leur mise en service, les installations des groupes II, III et IV doivent obligatoirement être contrôlées par un Organisme ou Service spécialisé désigné par le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale après consultation du département ministériel chargé des questions d'Energie.
2. Les installations du groupe I ne sont soumises à cette obligation que lorsqu'elles sont alimentées ou sont en liaison avec les installations de tension plus élevée ; cette alimentation et cette liaison doivent alors se faire par des systèmes appropriés.

Article 113 :

1. Les machines, appareils et installations électriques sont maintenus dans les conditions de fonctionnement et d'isolement présentant toute sécurité, de façon à éviter notamment tous dangers de décharges électriques, d'incendie, d'explosion, d'étincelles ou de fusion de matière.
2. A cet effet, ils doivent faire l'objet de mesures de surveillance, d'entretien et de vérifications périodiques.

Article 114 : Indépendamment des dispositions prises ou susceptibles de l'être par des règlements spéciaux, les prescriptions générales ci-après doivent être respectées :

- les installations électriques doivent être munies de système de sécurité en rapport avec la plus grande tension de régime existant entre les conducteurs et la terre ;

- les générateurs et transformateurs électriques situés dans les lieux de travail doivent être protégés comme tous les autres types de machines ;
- tous les fils conducteurs d'électricité se trouvant à l'intérieur des lieux de travail doivent être parfaitement protégés et isolés, et placés hors de la portée des travailleurs ;
- toute prise de courant doit être reliée à la terre au moyen d'une troisième borne ;
- les circuits électriques doivent être munis de fusibles ayant une résistance calculée en fonction de la tension ;
- les fils de raccordement des lampes, des outils et des appareils électriques ainsi que les connexions sont protégés par un revêtement de caoutchouc dur et si besoin par une gaine métallique flexible ;
- lorsque les tensions sont supérieures aux valeurs de la très basse tension, les parties des machines et appareils, les accessoires, les dispositifs, les revêtements et les conduites non couvertes d'une matière isolante sont protégées de tout contact éventuel ;
- les appareils électriques amovibles et les machines outils portatives sont munis de poignets ou de manches isolants, ainsi que de tout autre dispositif protecteur approprié. Leur utilisation dans les endroits très conducteurs (chantiers extérieurs, locaux humides, intérieur de turbines, des chaudières, etc.) est interdite s'ils ne sont pas alimentés en courant très basse tension.

Article 115 :

1. La mise en action, la réparation et l'entretien des installations sont confiés à un personnel parfaitement qualifié appartenant ou non à l'établissement.
2. Les installations doivent être protégées de manière qu'aucune autre personne ne puisse y avoir accès, admise à y travailler ou à effectuer des manœuvres.

Article 116 :

1. Les travailleurs dont les fonctions appellent à utiliser une installation électrique ou à travailler dans son voisinage doivent être pleinement informés par tous les moyens, des règles de sécurité à observer notamment par couleurs, avis, écriteaux, étiquettes, emblèmes, etc.
2. Ils doivent également disposer du matériel de sécurité approprié pour exécuter leurs tâches.

Article 117 : Les établissements visés au présent chapitre doivent disposer :

- de secouristes susceptibles de donner les premiers soins en cas d'accidents ;
- d'un matériel approprié pour les premiers soins et le transport des accidentés.

CHAPITRE VII : DES MESURES DE PREVENTION ET DE LUTTE CONTRE LES INCENDIES

Section I : Prévention des incendies

Article 118 : Pour l'application des dispositions du présent chapitre, les matières inflammables sont classées en trois groupes :

- le premier comprend :	les matières émettant des vapeurs inflammables, les matières susceptibles de brûler sans apport d'oxygène, les matières se trouvant dans un état physique de grande diffusion et susceptibles de former avec l'air un mélange explosible ;
- le deuxième groupe comprend :	les autres matières susceptibles de prendre presque instantanément feu au contact d'une flamme ou d'une étincelle et de propager rapidement l'incendie ;
- le troisième groupe comprend :	les matières combustibles moins inflammables que les précédentes.

Article 119 :

1. Les établissements présentant des risques d'incendie doivent être implantés dans les zones spéciales et séparées d'autres établissements pour la sécurité de ceux-ci et pour faciliter la lutte et la circonscription de l'incendie.
2. A l'intérieur des établissements, les lieux de travail présentant des risques d'incendie doivent dans toute la mesure du possible être isolés des autres.

Article 120 : Outre les dispositions du chapitre I du titre II relatives aux normes de construction, les dispositions suivantes doivent être appliquées :

- les établissements présentant des risques d'incendie sont construits en matériaux ininflammables ou résistants au feu ; il en est de même des revêtements, peinture, etc. ;
- les escaliers sont construits en matériaux incombustibles ou à défaut, en bois dur hourdé de plâtre sur une épaisseur convenable ou protégés par un revêtement d'une efficacité équivalente ;
- les portes et issues susceptibles d'être utilisées pour l'évacuation des personnes en cas de danger doivent s'ouvrir dans le sens de la sortie.

Article 121 : Outre les dispositions du chapitre V du titre III relatives aux matières dangereuses, les mesures suivantes doivent être appliquées :

- les locaux où sont entreposées et manipulées des matières inflammables visées à l'article 118 alinéa a) ne peuvent être éclairés que par des lampes électriques munies d'une double enveloppe ;
- ces locaux ne doivent contenir aucun foyer, aucune flamme, aucun appareil pouvant donner lieu à production extérieure d'étincelles ou présentant des parties susceptibles d'être portées à l'incandescence. Ils doivent être parfaitement ventilés ;
- il est interdit d'y fumer, un avis en caractères très apparents ou un symbole rappelant cette interdiction doit y être affiché.

Article 122 :

1. Dans les locaux où sont entreposées ou manipulées des matières inflammables visées aux alinéas a) et b) de l'article 118, aucun poste habituel de travail ne doit se trouver à plus de dix mètres d'une issue. Le passage entre le poste de travail et l'issue doit être dégagé.
2. Si les fenêtres de ces locaux sont munies de grilles ou grillages, ces grilles ou grillages doivent s'ouvrir très facilement de l'intérieur.

Article 123 :

1. Il est interdit de déposer ou de laisser séjourner des matières inflammables visées aux alinéas a) et b) de l'article 118 dans les escaliers, passages et couloirs, sous les escaliers ainsi qu'à proximité des issues des locaux et bâtiments.
2. Les récipients contenant des liquides inflammables visés aux alinéas a) et b) de l'article 118 doivent être étanchés.
3. Les chiffons, cotons et papiers imprégnés de liquides inflammables ou de matières grasses doivent être, après usage, enfermés dans des récipients métalliques clos et étanches.

Article 124 :

1. Aux heures de présence du personnel, le remplissage des appareils d'éclairage à combustible liquide ou gazeux dans les locaux de travail ne doit se faire qu'à la lumière du jour et à la condition qu'aucun foyer n'y soit allumé.
2. Les canalisations amenant les liquides ou gaz combustibles aux appareils d'éclairage et de chauffage doivent être entièrement métalliques.

Article 125 :

1. Les flammes des appareils d'éclairage portatifs doivent être distantes de toutes parties combustibles du bâtiment, du mobilier ou des marchandises en dépôt d'au moins trente centimètres horizontalement.
2. Toutefois, en ce qui concerne les murs et les plafonds, des distances moindres peuvent être tolérées moyennant l'interposition d'un écran incombustible.

Article 126 : Outre les prescriptions contenues dans le présent arrêté, les chefs d'établissement doivent se conformer à toutes les prescriptions éditées par la réglementation en vigueur.

Section II : Mesures destinées à combattre tout commencement d'incendie

Article 127 :

1. Les chefs d'établissement doivent mettre en place un équipement approprié afin que tout commencement d'incendie puisse être rapidement décelé et efficacement combattu.
2. A cet effet, il est nécessaire :
   - d'aménager un système d'alerte fonctionnant automatiquement ou à défaut, organiser un service de ronde ;
   - de disposer d'eau sous pression et d'un nombre suffisant de prises ou de bouches d'eau munies de tuyaux appropriés, voire d'un système de pulvérisation automatique d'eau ;
   - de disposer en permanence d'un nombre suffisant d'extincteurs convenablement répartis et utilisant un produit adapté aux types d'incendies susceptibles de se produire dans chaque lieu de travail. Ces extincteurs doivent être maintenus en bon état constant de fonctionnement et faire l'objet d'essais et de vérifications périodiques par une personne ou un Organisme approprié. Le nom et la qualité de la personne ou de l'Organisme, la date des essais et des vérifications ainsi que les observations auxquelles ceux-ci auront donné lieu sont portées sur une fiche de contrôle ;
   - de disposer de récipients contenant du sable, de sceaux, de pelles et de toiles ignifugées ;
   - de disposer à l'usage des personnes exposées, des couvertures anti-feu ou

d'autres équipements appropriés.

Article 128 :

1. Les chefs d'établissements doivent veiller à ce que les travailleurs à leur service soient instruits des mesures à prendre pour l'évacuation de l'établissement et entraînés de manière adéquate à l'utilisation de l'équipement de lutte contre l'incendie.
2. Les travailleurs désignés à cet effet doivent subir un entraînement périodique au moins tous les six mois.
3. Dans les établissements où peuvent se trouver occupées ou réunies normalement plus de cinquante personnes, ainsi que dans ceux, quel qu'en soit l'importance, où sont manipulées ou mises en œuvre des matières inflammables appartenant au groupe I, une affiche contenant les consignes à observer en cas d'incendie doit être placée en évidence dans chaque local de travail.
4. Cette affiche indique notamment :
   - le matériel d'extinction et de sauvetage se trouvant dans un local où à ses abords, ainsi que le personnel chargé de mettre en action ce matériel ;
   - les personnes chargées pour chaque local de diriger l'évacuation du personnel et éventuellement du public ;
   - les personnes chargées d'aviser les pompiers dès le début de l'incendie ;
   - en très gros caractères, l'adresse et le numéro d'appel téléphonique des pompiers ;
   - ladite affiche rappelle que toute personne apercevant un début d'incendie dot donner l'alarme.

TITRE IV : MESURES DE CONTROLE ET SANCTIONS

Article 129 : Les Inspecteurs du Travail et les Médecins Inspecteurs du Travail dans leur ressort, ainsi que les agents du contrôle d'hygiène et de sécurité de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont chargés de l'application des dispositions énoncées dans le présent arrêté.

Article 130 :

1. Toute infraction aux dispositions du présent arrêté peut être constatée par procès-verbal par les Inspecteurs du Travail et les Médecins Inspecteurs du Travail.
2. Toutefois avant qu'il ne lui soit adressé procès-verbal dans les matières visées aux articles énumérés dans le tableau annexe au présent arrêté, l'employeur est obligatoirement mis en demeure de se conformer aux prescriptions auxquelles il a contrevenu.
3. La mise en demeure est portée par écrit sur le troisième fascicule du registre d'employeur ou fait l'objet, en l'absence de celui-ci, d'une lettre recommandée avec accusé de réception.
4. Datée et signée, la mise en demeure précise l'infraction constatée et fixe le délai à l'expiration duquel l'infraction devra avoir disparu.
5. Ce délai, qui ne peut être inférieur au minimum fixé par le tableau ci-après annexé, est déterminer par le fonctionnaire du contrôle, compte tenu des circonstances et de l'importance des travaux nécessaires pour mettre fin à l'infraction.

Article 131 : Les infractions aux dispositions du présent arrêté sont punies des peines prévues à l'article R.370 (12^{e}) du Code Pénal.

Article 132 : Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires au présent arrêté, notamment l'arrêté n° 23/MTPS/DECRE/IMT du 27 mai 1969 fixant les mesures d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail et l'ordonnance portant le nom de *Factories Ordonnance* (Chapitre 66 des lois de la Fédération du Nigeria).

Article 133 : Le présent arrêté sera enregistré, puis publié au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 26 novembre 1984

Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale

Dr Joseph FOFE

Arrêtés interministériels n° 162-A-MSP-DS et n° 24-A-MINCI/DPPM du 21 mai 1987 portant fixation dans le secteur sanitaire privé de la valeur des lettres-clés correspondant aux actes médicaux, chirurgicaux ou de spécialités ainsi qu'aux analyses médicales figurant à la nomenclature des actes professionnels

LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE et

LE MINISTRE DU COMMERCE ET DE L'INDUSTRIE

Vu la Constitution ;

Vu le décret n° 86-1399 du 21 novembre 1986 portant organisation du Gouvernement,

Vu le décret n° 85-1173 du 24 août 1985 nommant les membres du Gouvernement, ensemble ses divers modificatifs,

Vu le décret n° 77-180 du 06 juin 1977 portant organisation du Ministère de la Santé Publique,

Vu le décret n° 84-912 du 26 juillet 1984 modifiant celui n° 84-593 du 22 juin 1984 portant organisation du Ministère du Commerce et de l'Industrie,

Vu le décret n° 87-529 du 21 avril 1987 fixant la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens biologistes et des professionnels médico-sanitaires,

ARRETENT :

Article 1er : Un tarif unique est appliqué dans le secteur sanitaire privé pour les différents actes médicaux, chirurgicaux ou de spécialités ainsi que pour les analyses médicales figurant à la nomenclature des actes professionnels.

Article 2 : La valeur des lettres-clés correspondant aux actes médicaux, chirurgicaux

ou de spécialités ainsi qu'aux analyses biologiques figurant à la nomenclature des actes professionnels est fixée comme suit :

a) Médecins

- Consultation au cabinet par le médecin omnipraticien ou le chirurgien-dentiste……	C	3.000
- Consultation de dimanche et jour férié du médecin omnipraticien ou du chirurgien-dentiste……	CD	5.000
- Consultation de nuit omnipraticien et chirurgien-dentiste……	CN	5.000
- Visite au domicile du malade par le médecin omnipraticien ou le chirurgien-dentiste……..……....	V	5.000
- Visite de dimanche et jour férié au domicile du malade par le médecin omnipraticien ou le chirurgien-dentiste……..…	VL	7.500
- Visite de nuit au domicile du malade par le médecin omnipraticien ou le chirurgien-dentiste……	VN	7.500
- Consultation au cabinet par le spécialiste……	CS	6.000
- Consultation du dimanche et jour férié au cabinet du spécialiste……	CSD	10.000
- Consultation de nuit du spécialiste……..…	CSN	10.000
- Visite au domicile du malade par le spécialiste……	VS	10.000
- Visite de dimanche et jour férié au domicile du malade par le spécialiste……..…	VSD	15.000
- Visite de nuit au domicile du malade par le spécialiste……	VSN	15.000
- Actes de chirurgie et de spécialité pratiqués par le médecin……	K	750
- Pratique médicale courante et petite chirurgie pratiquée par le médecin……..…	PC	750
- Analyse médicale pratiquée par le médecin ou le pharmacien……..	B	150
- Certificat médical d'accident du travail et maladies professionnelles……..…	CM	3.500
- Indemnité kilométrique…….……	IK	150

b) Professionnels médico-sanitaires

- <u>Sage-femme, Infirmier diplômé d'Etat accoucheur</u>

- Consultations sage-femme ou infirmier accoucheur……	C	2.000
- Consultations dimanche et jour férié sage-femme ou infirmier accoucheur……	CD	3.000
- Consultations de nuit sage-femme ou infirmier accoucheur……..……...	CN	3.000
- Visite sage-femme ou infirmier accoucheur……..……...	V	3.000
- Visite de dimanche et jour férié sage-femme ou l'infirmier accoucheur……..……	VD	4.500
- Visite de nuit sage-femme ou infirmier accoucheur……	SN	4.500
- Actes spécifiques pratiqués par la sage-femme ou l'infirmier accoucheur…….. ……...	SF	375

- Soins infirmiers pratiqués par la sage-femme ou l'infirmier accoucheur……. SFI 300

- Indemnité kilométrique……..... IK 150

• Infirmiers

- Actes de soins infirmiers pratiqués par l'infirmier…….... AMI 300

- Indemnité kilométrique…….... IK 150

• Techniciens médico-sanitaires

- Actes pratiqués par l'infirmier anesthésiste…….. AMA 150

- Actes pratiqués par le technicien en laboratoire……..... AMB 100

- Actes pratiqués par le technicien dentaire…… AMD 250

- Actes pratiqués par le masseur kinésithérapeute…… AMM 300

- Actes pratiqués par l'orthophoniste…….. AMO 300

- Actes pratiqués par le pédiatre…….. AMP 125

- Actes pratiqués par le technicien en électroradiologie…… AMR 450

- Actes pratiqués par l'orthoptiste…….. AMY 300

- Indemnité kilométrique…… IK 150

Article 3 : Les tarifs d'accouchement sont fixés ainsi qu'il suit :

• accouchement par un médecin

- simple (forfait 1)…… 15.000

- gémellaire (forfait 2)……... 20.000

- dystocique (forfait 3)…….. 22.000

• accouchement par une sage-femme ou un infirmier diplômé d'Etat accoucheur

- simple (forfait 4)……..…. 11.500

- simple (forfait 5)……. 15.000

Article 4 : Les différents praticiens sont tenus d'afficher dans les salles d'attente les tarifs fixés par le présent arrêté.

Article 5 : Toute violation des dispositions du présent arrêté entraîne la fermeture temporaire de la formation concernée pour une période de un à six mois et, en cas de refus d'obtempérer ou de récidive, sa fermeture définitive.

Article 6 : Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires.

Article 7 : Le présent arrêté sera enregistré puis publié au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 21 mai 1987

Le Ministre du Commerce et de l'Industrie

Edouard

NOMO ONGOLO

Le Ministre de la Santé Publique

Pr. Victor ANOMAH NGU

TITRE IV :
TEXTES RELATIFS
A
L'ASSURANCE-PENSIONS
DE VIEILLESSE,
D'INVALIDITE
ET DE DECES

Loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, modifiée par les lois n° 84-007 du 04 juillet 1984 et n° 90-063 du 19 décembre 1990 148

Décret n° 74-733 du 19 août 1974 fixant les modalités d'application de la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès 155

Décret n° 92-220-PM du 08 mai 1992 fixant les modalités de transfert à l'Etat de la gestion du régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès des agents de l'Etat relevant du Code du Travail 166

Arrêté n° 006/MTPS du 21 avril 1983 fixant le coefficient de revalorisation des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès en cours de paiement par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 168

Arrêté n° 037-MTPS du 10 novembre 1984 fixant le coefficient de revalorisation des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès en cours de paiement par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 169

Arrêté n° 002353/CAB/MFPRA du 24 mai 1993 fixant les modalités d'attribution et de liquidation des prestations d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès des agents de l'Etat relevant du Code du Travail 170

Instruction interministérielle n°1969-MTPS-MINFI du 1er juillet 1992 fixant les rapports de collaboration entre l'Etat et la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale

dans la gestion des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès du personnel de l'Etat relevant du Code du Travail..... 172

Loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, modifiée par les lois n° 84-007 du 04 juillet 1984 et n° 90-063 du 19 décembre 1990

L'ASSEMBLEE NATIONALE FEDERALE

a délibéré et adopté,

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE FEDERALE,

PROMULGUE LA LOI DONT LA TENEUR SUIT :

TITRE I : CHAMP D'APPLICATION

Art 1er nouveau (Loi n° 90-063 du 19 décembre 1990)

1. Il est institué un régime d'assurance pensions comportant le service de prestations de vieillesse, d'invalidité et de décès.
2. La couverture et la gestion de ces prestations sont confiées à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
3. Toutefois, en ce qui concerne le personnel de l'Etat relevant du Code du Travail, la couverture et la gestion de ces prestations sont assurées par l'Etat lui-même, suivant les règles fixées par la présente loi.

Article 2. : Sont assujettis au régime des pensions institué par la présente loi tous les travailleurs visés à l'article premier du Code du Travail, exerçant leur activité professionnelle au Cameroun sous la direction et l'autorité d'une autre personne physique ou morale, publique ou privée, moyennant une rémunération dont ils tirent leurs moyens normaux d'existence.

Article 3 nouveau (Loi n° 84-007 du 04 juillet 1984) La faculté de s'assurer volontairement est accordée aux personnes qui ne sont pas visées à l'article 2 ci-dessus. Dans ce cas, la cotisation est entièrement à leur charge.

Un décret fixe les conditions et les modalités de prise en charge des assurés volontaires.

TITRE II : RESSOURCES ET ORGANISATION FINANCIERE

Article 4 nouveau (Loi n° 84-007 du 04 juillet 1984)

1. Les ressources de l'assurance pensions sont assurées conformément aux dispositions des articles 5 et suivants de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale.
2. La cotisation de l'assurance pensions est répartie entre le travailleur et son employeur. En aucun cas, la part incombant au travailleur ne peut excéder cinquante pour cent (50%) du montant de cette cotisation.
3. Les recettes totales doivent permettre de couvrir les dépenses de prestations et les frais d'administration et de disposer du montant nécessaire à la constitution de la réserve du fonds de roulement.

4. Si les recettes se révèlent inférieures aux dépenses de prestations et d'administration, le taux de cotisations est relevé selon la procédure décrite à l'article 7 alinéa (1) de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973.

Article 5 nouveau (Loi n° 90-063 du 19 décembre 1990)

1. Tout employeur, à l'exception de l'Etat, est débiteur vis-à-vis de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale de la cotisation totale et responsable de son versement, y compris la part mise à la charge du travailleur qui est précomptée sur la rémunération de celui-ci lors de chaque paie.

2. Le défaut de production aux échéances prescrites, du relevé nominatif prévu à l'article 24 (1) du décret n° 74-26 du 11 janvier 1974 fixant les modalités d'application de certaines dispositions de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973, entraîne une majoration au profit de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale de 300 francs par salarié avec un maximum de 75 000 francs par entreprise.

Article 6. –

1. L'assurance pensions constitue l'une des branches de la Prévoyance Sociale et fait l'objet d'une gestion financière distincte.

2. Les frais d'administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont supportés par chacune des branches gérées par cet Organisme.

Article 7. –

1. Il est constitué dans la branche des pensions une réserve dont le montant ne peut être inférieur au total des dépenses constatées dans cette branche au cours des trois derniers exercices comptables.

2. – Le montant du fonds de roulement de la branche des pensions est égal au quart des dépenses constatées dans cette branche au cours du dernier exercice comptable.

3. Si le montant de la réserve de la branche pensions devient inférieur à celui fixé conformément aux dispositions du paragraphe 1 du présent article, un nouveau taux de cotisation est fixé de manière à rétablir l'équilibre financier de la branche et à relever le montant de la réserve au niveau prévu, dans un délai de trois ans au plus.

Article 8. – La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale effectue au moins une fois tous les cinq ans l'analyse actuarielle et financière de la branche pensions. Si l'analyse révèle un danger de déséquilibre financier, il est procédé au réajustement du taux de cotisation.

TITRE III : PRESTATIONS

Article 9 nouveau (Loi n° 90-063 du 19 décembre 1990)

1. L'assuré qui atteint l'âge de soixante ans a droit à une pension de vieillesse s'il remplit les conditions suivantes :

   a - avoir été immatriculé à la CNPS depuis 20 ans au moins ;

   b - avoir accompli au moins soixante mois d'assurance au cours des 10

dernières années précédant la date d'admission à la retraite ;

c - avoir cessé toute activité salariée

2. Toutefois, l'âge de la retraite peut être abaissé jusqu'à cinquante (50) ans :

   - par voie réglementaire pour certaines professions et pour le personnel de l'Etat relevant du Code du Travail ;
   - pour l'assuré qui, volontairement, décide de prendre sa retraite par anticipation.

   Ces assurés doivent cependant remplir les conditions fixées à l'alinéa précédent.

3. Un arrêté fixe les modalités d'application du présent paragraphe.

4. L'âge d'admission à la retraite peut être abaissé à 50 ans en faveur de l'assuré qui, ne répondant pas à la définition de l'invalidité donnée à l'article 10 de la présente loi est atteint d'une usure prématurée de ses facultés physiques ou mentales dûment certifiée, l'empêchant d'exercer une activité salariée.

5. L'assuré qui a accompli au moins douze mois d'assurance et qui, ayant atteint l'âge prévu aux paragraphes 1 et 3 du présent article a cessé toute activité salariée alors qu'il ne satisfait pas aux conditions requises pour avoir droit à une pension vieillesse, reçoit une allocation de vieillesse sous forme d'un versement unique.

Article 10 nouveau (Loi n° 84-007 du 04 juillet 1984)

1. L'assuré atteint d'invalidité avant l'âge de 60 ans a droit à une pension d'invalidité s'il remplit les conditions suivantes :

   a - avoir été immatriculé à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale depuis 5 ans au moins ;

   b - avoir accompli six mois d'assurance au cours des 12 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, l'assuré a droit à une pension d'invalidité à condition qu'il ait occupé un emploi assujetti à l'assurance à la date de l'accident et qu'il ait été immatriculé à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 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 le médecin traitant et approuvé par le Médecin Conseil de la Caisse le rendant incapable de gagner plus d'un tiers de la rémunération qu'un travailleur ayant la même qualification peut se procurer par son travail.

4. La pension d'invalidité est concédée à titre temporaire, elle peut être révisée aux dates fixées par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

5. La pension d'invalidité est remplacée par une pension de vieillesse de même montant lorsque le bénéficiaire atteint l'âge de 60 ans.

6. Au cas où le bénéficiaire d'une pension d'invalidité se trouve dans l'obligation de se déplacer sur le territoire national pour répondre aux réquisitions ou aux contrôles médicaux, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale supporte les frais de transport compte tenu de la catégorie

professionnelle ainsi que de l'état de santé de l'intéressé apprécié par le médecin traitant. Sont également à la charge de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, les frais de transport d'un accompagnateur si l'état de l'assuré nécessite une telle assistance.

Article 11 nouveau (Loi n° 90-063 du 19 décembre 1990)

1. Le montant de la pension vieillesse ou d'invalidité, de la pension anticipée et de l'allocation de vieillesse est fixée en fonction de la rémunération mensuelle moyenne définie comme la trente-sixième ou soixantième partie du total des rémunérations perçues au cours des trois ou cinq dernières années précédant la date à laquelle l'assuré a cessé de remplir les conditions d'assujettissement à la Sécurité Sociale, le choix étant dicté par l'intérêt de l'assuré. Si le nombre de mois civils écoulés depuis l'immatriculation est inférieur à 36, la rémunération mensuelle moyenne s'obtient en divisant le total des rémunérations depuis l'immatriculation par le nombre de mois civils compris entre cette date et celle de l'admissibilité à pension.

2. Pour le calcul du montant de la pension d'invalidité, les années comprises entre l'âge de 60 ans et l'âge effectif de l'invalide 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 30% de la rémunération mensuelle moyenne de l'assuré. Si le total des mois d'assurance dépasse 180, le pourcentage est majoré de 1% pour chaque période d'assurance de douze mois au-delà de 180 mois.

4. Le montant mensuel de la pension de vieillesse ou d'invalidité ou de la pension anticipée ne peut être inférieur à cinquante pour cent (50%) du salaire de la 1ère catégorie 1er échelon, zone 1 du secteur d'activité du travailleur, correspondant à une durée de travail mensuel de 173 heures et un tiers. Ce montant minimum ne peut cependant pas être supérieur à 80% de la rémunération moyenne de l'assuré calculée conformément aux dispositions de l'alinéa 1er du présent article.

5. L'assuré titulaire d'une pension de vieillesse, d'invalidité ou de la pension anticipée a droit au paiement des prestations familiales pour les enfants à charge au jour d'admission à la pension, tels que définis par la législation relative aux prestations familiales.

Article 12 nouveau (Loi n° 90-063 du 19 décembre 1990)

1. En cas de décès du titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ou d'une pension anticipée, ou en cas de décès d'un assuré qui, à la date de son décès remplissait les conditions requises pour bénéficier d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ou qui justifiait d'au moins 180 mois d'assurance, les survivants ont droit à une pension de survivant.

2. Sont considérés comme survivants :

   a - le ou les conjoints légitimes non divorcés ;

   b - les enfants du défunt tels qu'ils sont définis par la législation relative aux prestations familiales ;

   c - les ascendants du premier degré à charge.

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

   a - 50 % pour le ou les conjoints ;

   b - 25 % pour les orphelins de père et de mère ;

   c - 15% pour les orphelins de père ou de mère, et

   d - 10% pour les ascendants.

4. En cas d'inexistence d'un des groupes de survivants susvisés, la totalité de leur pension est attribuée aux autres par parts égales.

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

Article 13 nouveau (Loi n° 84-007 du 04 juillet 1984)

1. Si l'assuré ne pouvait prétendre à une pension de vieillesse ou d'invalidité et comptait moins de 180 mois d'assurance à son décès, les survivants ont droit à une allocation de survivant, versée en une seule fois.

2. Cette allocation est égale au montant de la pension de vieillesse à laquelle l'assuré aurait pu prétendre s'il avait accompli 180 mois d'assurance multiplié par le nombre de périodes de 6 mois d'assurance accomplies par l'assuré à la date de son décès.

3. En cas de pluralité de bénéficiaires, le montant de l'allocation est réparti entre eux par parts égales.

4. Si l'assuré n'a pas laissé de survivants au sens de l'article 12 de la présente loi, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale prend en charge ses frais funéraires sur production des pièces justificatives par toute personne physique ou morale qui les aura supportés, dans la limite de la réglementation en vigueur en matière de risques professionnels.

<u>TITRE IV</u> : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 14 nouveau (Loi n° 90-063 du 19 décembre 1990).

1. Pour l'ouverture du droit aux prestations, sont assimilées à des périodes d'assurance :

   a - les absences pour congés réguliers dans les limites fixées par le Code du Travail ;

   b - les périodes pendant lesquelles l'assuré a perçu des indemnités journalières au titre des risques professionnels ;

   c - les absences pour maladies dans les conditions et limites fixées par le Code du Travail ;

   d - pour les femmes salariées, les périodes de repos prévues par le Code du Travail au titre des congés de maternité ;

   e - les périodes d'exercice d'une fonction politique résultant d'une élection ou d'une nomination. Dans ce cas, et à la demande expresse de l'intéressé, les cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale pendant cette période sont versées par le nouvel employeur dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

   f - la période de chômage technique sans rémunération sous réserve de la constatation par une attestation d'impossibilité de travailler délivrée par

l'Inspecteur du Travail du ressort.

2. L'expression « mois d'assurance » désigne tout mois au cours duquel l'assuré a occupé pendant quinze (15) jours au moins un emploi assujetti à l'assurance ou perçu un salaire de la 1ère catégorie, 1er échelon du secteur d'activité et de la zone auxquels appartient le travailleur.

Article 15. Le droit aux pensions et allocations de vieillesse, d'invalidité ou de survivant est prescrit par cinq ans ; toutefois, les arrérages de pensions ne sont pas versés pour une période antérieure excédant douze mois.

Article 16 nouveau (Loi n° 84-007 du 04 juillet 1984) Le titulaire d'une pension de vieillesse, d'une pension anticipée ou 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 40% (quarante pour cent) de sa pension.

Article 17. Les montants des paiements périodiques en cours, attribués au titre des pensions, peuvent être révisés par décret présidentiel sur proposition du Ministre du Travail et des Lois Sociales, après avis du Conseil supérieur de la Prévoyance Sociale.

Article 18. Les prestations prévues par la présente loi sont incessibles et insaisissables, sauf dans les mêmes limites que les salaires pour le paiement des dettes alimentaires.

Article 19 nouveau (Loi n° 84-007 du 04 juillet 1984) Le cumul de pensions ou de rentes allouées en application de la présente loi et de la loi n° 77-11 du 13 juillet 1977 est admis sans restriction d'aucune sorte.

Article 20 nouveau (Loi n° 84-007 du 04 juillet 1984)

1. Les prestations sont supprimées lorsque l'invalidité ou le décès sont la conséquence d'un crime ou d'un délit commis par le bénéficiaire ou d'un acte intentionnel 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.

3. Elles sont également suspendues lorsque le bénéficiaire n'observe pas les règles prescrites pour la vérification de l'existence de son invalidité.

Article 21. Lorsque l'événement ouvrant droit à prestation est dû à la faute d'un tiers, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit verser à l'assuré ou à ses ayants droit les prestations prévues par la présente loi. L'assuré ou ses ayants droit conservent contre le tiers responsable le droit de réclamer conformément 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.

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 a été invitée à participer à ce règlement.

Article 22. Les frais d'action sanitaire et sociale prévus à l'article 60 de la loi n° 67-LF-8 du 12 juin 1967 sont supportés par une partie des recettes de la branche pensions, sous la condition que la réserve de cette branche, après prélèvement, ne soit pas inférieure au montant minimum indiqué à l'article 7 de la présente loi.

TITRE V : DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 23. –

1. L'assuré âgé d'au moins 30 ans à la date de l'entrée en vigueur du régime des pensions et comptant au moins 18 mois d'assurance au cours des deux premières années suivant ladite date bénéficie, pour chaque année comprise entre 30 ans et son âge à ladite date, d'une validation de six mois dans une limite maximale fixée à 162 mois.

2. La durée d'immatriculation prévue au paragraphe 1 de l'article 9 et au paragraphe 1 de l'article 10 de la présente loi, pour l'octroi des pensions, est réduite à une durée au plus égale à celle écoulée depuis la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Article 24. La conclusion des conventions ou accords de réciprocité devra être recherchée notamment avec les Etats dans lesquels sont employés des travailleurs camerounais.

Article 25 nouveau (Loi n° 90-063 du 19 décembre 1990) Des décrets fixent, en tant que de besoin, les modalités d'application de la présente loi et, en ce qui concerne le personnel de l'Etat, les conditions de transfert à l'Etat des cotisations perçues et des réserves constituées par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, la situation des pensionnés déjà pris en charge par la Caisse, ainsi que l'échelonnement des départs à la retraite.

Yaoundé, le 10 novembre 1969

Le Président de la République

Décret n° 74-733 du 19 août 1974 fixant les modalités d'application de la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE UNIE DU CAMEROUN,

Vu la Constitution du 2 juin 1972 ;

Vu la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale,

DECRETE :

Article 1er. Le présent décret fixe les modalités d'application de la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, ci-après désignée par les mots «loi sur l'assurance pensions ».

CHAPITRE I : AFFILIATION ET IMMATRICULATION DES TRAVAILLEURS

Section I : Affiliation

Article 2. Sont obligatoirement assujettis au régime d'assurance pensions et affiliés à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, les travailleurs visés à l'article premier du Code du Travail.

Article 3. –

1. Tout travailleur autorisé à effectuer un stage de perfectionnement professionnel au Cameroun ou à l'étranger reste assujetti au régime d'assurance pensions.

2. Les cotisations dues pendant la période de stage sont versées dans les conditions ordinaires par l'employeur, si celui-ci continue à supporter le salaire du travailleur.

3. Si le travailleur intéressé bénéficie d'une bourse attribuée par l'Etat, une organisation professionnelle ou tout autre Organisme et si, à l'issue de son stage, il reprend le travail chez son employeur, celui-ci est tenu de verser rétroactivement l'ensemble des cotisations patronales et ouvrières afférentes à la période de stage. Ces cotisations sont calculées sur la base du dernier salaire mensuel perçu par le travailleur avant son admission au stage. Si le travailleur ne réintègre pas son emploi antérieur, il est admis à verser lui-même la totalité des cotisations afin de valider la période de stage.

Article 4. –

1. Toute personne qui désire bénéficier de la faculté d'affiliation volontaire prévue à l'article 3 de la loi sur l'assurance pensions doit présenter une demande dans ce sens à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans le délai de six mois suivant la date à laquelle elle a cessé de remplir les conditions d'assujettissement.

2. L'affiliation à l'assurance volontaire prend effet le premier jour du mois civil qui suit celui au cours duquel la demande est présentée. Toutefois l'assuré

peut demander que l'affiliation prenne effet le premier jour suivant la date à laquelle il a cessé de remplir les conditions d'assujettissement.

3. L'assuré volontaire a la faculté de demander la résiliation de son assurance par lettre recommandée adressée à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale. La radiation prend effet à compter du premier jour du mois civil qui suit la réception de la demande.

Section II : Immatriculation

Article 5. –

1. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale immatricule les travailleurs assujettis à l'assurance pensions.

2. La demande d'immatriculation est établie par l'employeur au plus tard dans les huit jours qui suivent le mois d'embauche, au profit de tout travailleur qui n'a pas été précédemment immatriculé.

3. A la suite de l'immatriculation il est attribué à chaque travailleur un numéro d'assurance destiné à faciliter son identification et ses relations avec la Caisse.

Article 6. Faute par l'employeur d'avoir satisfait à l'obligation prévue à l'article 5, l'immatriculation peut être effectuée par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, soit de sa propre initiative, soit à la requête de l'Inspecteur du Travail et de la Prévoyance Sociale du ressort, soit à celle de l'assuré.

Article 7. –

1. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale délivre à chaque assuré immatriculé un livret d'assurance sur lequel sont enregistrés les renseignements essentiels relatifs aux périodes d'emploi.

2. Au moment de l'engagement d'un travailleur déjà immatriculé, celui-ci doit présenter son livret d'assurance à l'employeur qui y mentionne la date d'embauche, son nom ou la raison sociale de son entreprise et son numéro d'affiliation à la Caisse.

3. Lors du départ du travailleur, l'employeur mentionne sur le livret d'assurance la date de cessation d'emploi.

4. Il est interdit de porter toute autre annotation sur le livret d'assurance et, en particulier, de formuler des appréciations sur le travailleur.

5. Les mentions portées sur le livret d'assurance sont certifiées par l'apposition de la signature et éventuellement du tampon ou timbre humide de l'employeur ou de son préposé.

Article 8. –

1. En cas de perte ou de détérioration du livret d'assurance, il en est établi un duplicata portant le même numéro. La reconstitution des périodes d'emploi du travailleur est effectuée au vu des certificats de travail et du compte individuel tenu par la Caisse. En cas de contradiction, les écritures portées sur ce compte individuel font foi.

2. Lorsqu'un livret d'assurance a été entièrement utilisé, il en est établi un nouveau portant le même numéro que le précédent.

Article 9. Dans les huit jours qui suivent l'embauche du travailleur, l'employeur est tenu d'adresser à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale un avis d'embauche indiquant l'identité du travailleur, son numéro d'assurance allocataire éventuellement, et sa date d'entrée dans l'entreprise. L'employeur doit aviser la Caisse dans le même délai de la cessation d'emploi du travailleur.

Article 10. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale fixe les modèles de demande d'immatriculation, de livret d'assurance, d'avis d'embauche et de cessation d'emploi et de demande d'affiliation à l'assurance volontaire ainsi que la liste des pièces justificatives à fournir à l'appui des demandes d'immatriculation.

CHAPITRE II : RESSOURCES ET ORGANISATION FINANCIERE

Section I : Ressources

Article 11. –

1. Les cotisations au régime d'assurance pensions sont assises et recouvrées conformément aux dispositions du chapitre III de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale.
2. La cotisation est répartie entre l'employeur et le travailleur dans les proportions précisées par le décret relatif à la fixation des taux de cotisations pris en application de l'article 7 de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973.

Article 12. –

1. L'employeur est responsable à l'égard de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale du versement de la cotisation totale.
2. La part de cotisation à la charge du travailleur est précomptée sur sa rémunération ou son gain lors de chaque paie. Le travailleur ne peut s'opposer au prélèvement de sa part de cotisation. Le paiement de la rémunération effectuée sous déduction de la retenue de la part ouvrière de la cotisation vaut acquit de celle-ci de la part du travailleur à l'égard de l'employeur.
3. L'employeur ne peut prélever rétroactivement que pour une période d'un mois la part ouvrière de la cotisation qu'il aurait omis de prélever à l'occasion du paiement de la rémunération.
4. La rétroactivité prévue à l'alinéa précédent ne s'applique pas en cas de fraude de l'employeur dûment établie.

Article 13[1]. –

1. Pour le versement des cotisations, un bordereau nominatif des travailleurs doit être établi périodiquement par l'employeur pour chaque entreprise ou établissement immatriculé à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
2. Si aucun travailleur n'a été occupé au cours de la période considérée, l'employeur doit adresser à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale une déclaration l'informant de cette situation.

---

[1] *Modifié, voir loi 2001/017 du 18/12/2001 et son arrêté d'application (Arrêté conjoint 35/METPS/MINEFI du 12/07/02 article 3)*

3. Le relevé nominatif ou la déclaration de non emploi de personnel doit parvenir à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans les vingt jours qui suivent l'expiration de la période à laquelle il se rapporte.

Article 14. Le bordereau nominatif doit comporter les indications suivantes :

a- nom et prénoms de l'employeur ou raison sociale de l'entreprise, indication de l'établissement concerné, lorsque l'entreprise compte plusieurs établissements distincts, adresse postale ;

b- numéro d'affiliation de l'entreprise ou de l'établissement à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

c- période visée par le document ;

d- pour chaque travailleur employé au cours de la période de référence, ses nom et prénoms, son numéro d'assurance, le montant des rémunérations versées pendant cette période, ventilée le cas échéant par mois.

Article 15. Les compléments et régularisations de salaires susceptibles d'entraîner une modification du montant des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont mentionnés sur la déclaration relative à la période au cours de laquelle ils ont été payés.

Article 16. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit tenir pour chaque travailleur assujetti à l'assurance pensions un compte individuel dans lequel seront consignées les informations relatives aux périodes d'activité salariée et aux périodes assimilées ainsi qu'aux salaires perçus mensuellement.

Article 17. –

1. L'assuré volontaire supporte intégralement la charge de la cotisation due à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale. Cette cotisation est calculée sur une assiette mensuelle indiquée par le requérant lors de la présentation de sa demande d'affiliation, cette assiette ne peut être inférieure au salaire minimum garanti le moins élevé correspondant à la durée légale du travail.

2. Les cotisations de l'assurance volontaire doivent être versées dans les vingt jours qui suivent le trimestre civil auquel elles se rapportent. A défaut de versement dans le délai réglementaire et après une sommation de s'acquitter

dans le délai d'un mois restée infructueuse, l'intéressé peut être radié sur décision du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 18. En cas de résiliation de l'assurance volontaire ou de radiation prononcée en application de l'article 17, les périodes au titre desquelles les cotisations ont été acquittées entrent en ligne de compte pour l'appréciation des conditions d'ouverture des droits aux prestations et pour le calcul desdites prestations.

Article 19 : Les cotisations de l'assurance obligatoire ou volontaire régulièrement versées restent acquises à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et ne peuvent en aucun cas être remboursées.

Section II : Organisation financière

Article 20. –

1. La réserve et le fonds de roulement prévus à l'article 7 de la loi sur l'assurance pensions sont constitués par affectation des résultats excédentaires d'exploitation de la branche.
2. Les dépenses prises en considération pour le calcul du montant de la réserve et du fonds de roulement comprennent les prestations versées et la quote-part des dépenses de fonctionnement et des frais d'action sanitaire et sociale mise à la charge de la branche conformément aux dispositions des articles 5 et suivants du décret n° 71-DF-175 du 21 avril 1971 fixant les règles relatives aux opérations financières et comptables de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

CHAPITRE III : PRESTATIONS

Section I : Formalités à remplir pour bénéficier des prestations

Article 21. Les demandes de prestations de la branche de l'assurance pensions doivent être établies sur des imprimés délivrés par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 22. La demande de prestations de vieillesse, d'invalidité ou de survivant ainsi que les pièces annexes sont déposées à un guichet de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, contre récépissé ou sont expédiées à ladite Caisse par pli recommandé avec avis de réception.

Article 23. La demande de pension ou d'allocation de vieillesse peut être introduite dans les trois mois qui précèdent la date à laquelle le travailleur cessera d'exercer une activité salariée. Dans ce cas, le travailleur doit s'engager à informer la Caisse de la continuation éventuelle de son activité.

Article 24. Pour l'application du paragraphe 2 de l'article 9 de la loi sur l'assurance pensions, l'inaptitude à l'exercice d'une activité salariée est appréciée en déterminant si à la date de la demande ou à une date postérieure, le requérant, compte tenu de son âge, de son état de santé, de ses capacités physiques ou mentales, de ses aptitudes et de sa formation professionnelle, n'est plus en état d'exercer une activité rémunératrice.

Article 25. L'état d'invalidité est apprécié en tenant compte de la capacité de travail restante, de l'état général, de l'âge et des facultés physiques ou mentales de l'assuré ainsi que de ses aptitudes et de sa formation professionnelle, soit :

a - après consolidation de la lésion résultant d'un accident non régi par la

législation sur les accidents du travail ;

b - à l'expiration d'un délai de six mois suivant la date du début de l'arrêt de travail, s'il apparaît que l'incapacité doit se prolonger bien que l'état de l'assuré ne soit pas encore stabilisé ;

c - après stabilisation de son état intervenue avant l'expiration du délai susvisé, s'il apparaît que cette stabilisation dénote une incapacité prolongée ou définitive ;

d - au moment de la constatation médicale de l'invalidité, lorsque cette invalidité résulte de l'usure prématurée de l'organisme.

Article 26. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut demander à tout requérant de produire les pièces relatives à la justification de ses droits, notamment en ce qui concerne les périodes d'assurance ou assimilées, et les pièces relatives à l'état civil et à la situation matrimoniale du travailleur ou de ses ayants droit

Article 27. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale doit tenir un répertoire des demandes de prestations reçues et ouvrir pour chaque demande un dossier dans lequel seront classées toutes les pièces justificatives ainsi que les décisions d'attribution ou de rejet et les pièces des éventuelles procédures contentieuses.

Article 28. –

1. Le droit aux prestations se prescrit par périodes de cinq ans à compter du jour où les conditions requises pour leur attribution ont été remplies, conformément à l'article 15 de la loi sur l'assurance pensions. La prescription est interrompue par simple demande ou réclamation écrite adressée par pli recommandé à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

2. En ce qui concerne l'assuré âgé de soixante ans qui conserve un emploi, la prescription ne commence à courir qu'à compter du premier jour du mois civil suivant celui au cours duquel il cesse toute activité.

Section II : Liquidation des prestations

Article 29. –

1. Par « mois d'assurance », on entend tout mois civil postérieur à la date d'entrée en vigueur du régime, au cours duquel l'assuré a occupé pendant au moins quinze jours consécutifs ou non, ou 100 heures, un emploi assujetti à l'assurance.

2. Si, au cours de deux mois consécutifs, le travailleur n'a pas accompli 15 jours ou 100 heures de travail assujetti à l'assurance au titre de chacun de ces mois, et que la somme du temps accompli atteint 15 jours ou 100 heures, il lui est compté un mois d'assurance au titre du mois civil au cours duquel il a accompli le plus de jours ou d'heures.

3. Pour l'application de ces dispositions, le nombre de jours ou d'heures au titre d'un mois civil ne peut s'additionner qu'avec le nombre de jours ou d'heures de l'un des mois civils qui lui sont consécutifs.

4. Lorsqu'une période de travail couvre plus d'un mois civil, les périodes effectuées avant le premier et après le dernier mois complet de travail sont comptées pour un mois d'assurance si leur somme est égale à 15 jours ou 100 heures de travail.

5. Les dispositions des alinéas précédents ne peuvent être cumulativement

appliquées pour les mêmes mois civils ni avoir pour effet d'attribuer à l'assuré plus de mois d'assurance que la période ne comporte de mois civils.

Article 30. Dans le cas où la rémunération du travailleur est calculée à la pièce ou à la tâche, il lui est compté un mois d'assurance pour tout mois civil au cours duquel cette rémunération atteint celle correspondant au premier échelon de la catégorie sectorielle où ce travailleur serait normalement classé compte tenu de sa qualification professionnelle.

Dans ce cas, l'employeur est tenu d'indiquer cette catégorie sur les bordereaux de versement des cotisations.

Article 31. Sont retenues pour l'application de la durée de l'assurance les périodes ci-après :

a. les périodes d'assurance obligatoire ou volontaire figurant au compte individuel de l'assuré tenu par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

b. les périodes d'assurance pour lesquelles d'autres modes de preuves seront admises, à titre exceptionnel par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

c. les périodes d'absence prévues par l'article 14 de la loi sur l'assurance pensions, sous réserve qu'il en soit justifié dans les conditions qui seront fixées par arrêté du Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale. Ces périodes d'absence s'ajoutent aux périodes d'activités effectives pour la détermination du nombre de mois d'assurance, conformément aux dispositions de l'article 29 du présent décret.

Article 32. –

1. Sont admis notamment comme mode de preuve des périodes de travail et des rémunérations perçues, en application de l'alinéa 2 de l'article 31 :

   a - les documents délivrés lors de chaque paie par les employeurs ;

   b - les attestations délivrées par les employeurs à l'expiration de chaque période d'emploi.

2. En cas de discordance entre les renseignements fournis par le requérant et les informations détenues par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, celles-ci sont retenues à titre prévisionnel pour la liquidation des prestations et la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale invite le requérant à fournir des justifications complémentaires.

Article 33 Les périodes d'assurance obligatoire et d'assurance volontaire s'additionnent pour l'appréciation des conditions d'ouverture des droits aux prestations et pour le calcul des prestations.

Article 34. Les prestations sont calculées conformément aux dispositions des articles 11, 12 et 13 de la loi sur l'assurance pensions.

Les rémunérations retenues pour la détermination de la rémunération mensuelle moyenne visée à l'article 11 de ladite loi correspondent à celles qui ont été déclarées pour le versement des cotisations.

Article 35. Les pensions sont liquidées en montants mensuels. Les arrérages sont arrondis à la centaine de francs supérieure. Le droit à une mensualité est apprécié en tenant compte de la situation du bénéficiaire au premier jour du mois civil correspondant.

Article 36. La pension de vieillesse ne peut être révisée pour tenir compte des périodes éventuelles d'activité postérieures à la date à laquelle a été arrêté le compte de l'assuré pour la détermination de ses droits à pension de vieillesse dans les conditions prévues à l'article 11 de la loi sur l'assurance pensions. Toutefois, les cotisations dues au titre de cette activité restent exigibles.

Article 37. Un arrêté pris par le Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale, après consultation du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, fixe les coefficients de revalorisation applicables aux pensions déjà liquidées, chaque fois qu'intervient une mesure générale d'augmentation des salaires des travailleurs soumis au Code du Travail.

Article 38. La pension d'invalidité et la pension de survivants octroyées au titre de l'invalidité sont toujours concédées à titre temporaire. S'il résulte des examens de contrôle pratiqués par un médecin désigné par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale que la capacité de gain du bénéficiaire est redevenue supérieure à un tiers, la pension d'invalidité ou de survivants peut être suspendue ou supprimée.

Article 39. –

1. La pension d'invalidité est remplacée par une pension de vieillesse d'un même montant lorsque le bénéficiaire atteint l'âge de soixante ans. Dans ce cas, la majoration prévue à l'article 16 de la loi sur l'assurance pensions est maintenue si elle avait déjà été accordée. La substitution de pension est effectuée d'office sans que le bénéficiaire ait à formuler de demande à cet effet.
2. L'entrée en jouissance de la pension de vieillesse substituée à la pension d'invalidité est fixée au premier jour du mois civil suivant le soixantième anniversaire de l'assuré.

Article 40. En cas de pluralité de veuves, le montant de la pension attribuée à celles-ci en application de l'article 12, paragraphe 3 de la loi sur l'assurance pensions est réparti entre elles par parts égales. Cette répartition est définitive.

Section III : Notification des décisions

Article 41. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale statue dans le délai de deux mois suivant la date à laquelle la demande de prestations a été présentée par le requérant. Le défaut de réponse dans le délai de deux mois constitue un rejet implicite et ouvre un droit de recours au requérant.

Article 42. –

1. Les décisions d'attribution ou de refus de prestations doivent être motivées et comporter l'indication des voies de recours ouvertes au requérant, en précisant la forme et le délai dans lesquels les recours peuvent être introduits. Elles sont notifiées au requérant par lettre recommandée avec avis de réception ou par remise directe à l'intéressé contre récépissé ou émargement.
2. Les modèles d'imprimés de notification des décisions sont fixés par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale

Section IV : Paiement des prestations

Article 43. –

1. Les prestations sont versées sans frais aux bénéficiaires ou, lorsqu'il s'agit de mineurs ou d'incapables, à leur représentant légal ou à la personne physique ou morale qui, à la connaissance de la Caisse Nationale de Prévoyance

Sociale, assure effectivement leur garde et leur entretien. En cas de contestation, les prestations sont versées à la personne désignée par décision judiciaire.

2. Les arrérages de pensions sont versés trimestriellement à terme échu.

3. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut verser des acomptes sur les arrérages de pensions en instance de liquidation.

Article 44. En cas d'empêchement du bénéficiaire pour cause de maladie ou d'invalidité, les arrérages d'une pension peuvent être versés à toute personne désignée par celui-ci sur présentation d'une procuration légalisée. Si le bénéficiaire est hors d'état de manifester sa volonté, les arrérages sont versés à la personne qui s'occupe de ses intérêts. En cas de contestation, les arrérages sont versés à la personne désignée par décision judiciaire.

Article 45. La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale peut opérer d'office sans formalité des retenues sur les arrérages de pensions et sur les allocations pour le recouvrement des sommes indûment payées aux bénéficiaires. Sauf le cas de fraude dûment établie au préjudice de la Caisse, les retenues ne peuvent dépasser la fraction saisissable telle qu'elle résulte de l'application de l'article 18 de la loi sur l'assurance pensions.

Article 46. –

1. Tout changement de résidence du bénéficiaire d'une pension doit être signalé sans délai par celui-ci à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

2. L'avis de changement de résidence doit indiquer les nom et prénoms du bénéficiaire, son numéro d'assurance, les renseignements concernant l'ancienne et la nouvelle résidence.

Article 47. –

1. Le bénéficiaire d'une pension est tenu de faire parvenir aux dates fixées par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale un certificat de vie établi par l'autorité compétente. Ce certificat doit mentionner la date de son établissement et, lorsqu'il s'agit d'un veuf ou d'une veuve, préciser si l'intéressé est ou non remarié.

2. La personne physique ou morale à qui une pension d'orphelin est versée est tenue en outre de faire parvenir périodiquement à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale les certificats médicaux, de scolarité ou d'apprentissage dans les mêmes conditions que pour l'attribution des prestations familiales.

Article 48. –

1. Si le bénéficiaire d'une pension ou son représentant légal n'adresse pas dans les délais fixés les documents prévus à l'article 47 ci-dessus, le versement des prestations est suspendu à compter du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel les pièces justificatives auraient dû être fournies.

2. Le versement des prestations est repris dès que les pièces justificatives parviennent à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, avec, le cas échéant, effet rétroactif pour une période limitée à 12 mois.

Article 49. –

1. Les pensions sont suspendues ou supprimées à compter du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel les conditions requises pour leur attribution cessent d'être remplies.

2. Elles sont rétablies à compter du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel ces conditions sont à nouveau réunies.

Article 50. –

1. Les arrérages dus au décès du bénéficiaire d'une pension sont versés aux survivants dans les conditions suivantes :

   a - en présence d'un ou plusieurs conjoints survivants et d'un ou plusieurs enfants du défunt :

   - la moitié au conjoint ou aux conjoints ;
   - la moitié à l'enfant ou aux enfants ;

   b - en présence d'un ou plusieurs conjoints survivants et en l'absence d'enfant du défunt :

   - la totalité au conjoint ou aux conjoints ;

   c - en présence d'un ou plusieurs enfants du défunt et en l'absence de conjoint survivant :

   - la totalité à l'enfant ou aux enfants ;

   d - en l'absence de conjoint et d'enfants survivants :

   - la totalité aux héritiers légaux.

2. En cas de pluralité de veuves ou d'enfants, la part qui leur est attribuée est répartie par parts égales entre eux.

CHAPITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES OU TRANSITOIRES

Article 51. En application de l'article 23-1 de la loi sur l'assurance pensions, les assurés âgés d'au moins trente ans au 1er juillet 1974 qui compteront au moins 18 mois d'assurance au 30 juin 1976 bénéficieront des validations suivantes pour l'appréciation des périodes d'assurance :

Année de naissance	Age	Validation (en mois)	Année de naissance	Age	Validation (en mois)	Année de naissance	Age	Validation (en mois)
1943	31	6	1934	40	60 mois	1925	49	114 mois
1942	32	12	1933	41	66	1924	50	120
1941	33	18	1932	42	72	1923	51	126
1940	34	24	1931	43	78	1922	52	132
1939	35	30	1930	44	84	1921	53	138
1938	36	36	1929	45	90	1920	54	144
1937	37	42	1928	46	96	1919	55	150
1936	38	48	1927	47	102	1918	56	156
1935	39	54	1926	48	108	1917 et années antérieures	57 et plus	162

Article 52. Pour l'application du paragraphe 2 de l'article 23 de la loi sur l'assurance pensions, la durée d'immatriculation prévue au paragraphe 1 de l'article 9 et au paragraphe 1 de l'article 10 de ladite loi, pour l'octroi des

pensions, est réduite à une durée égale aux trois quarts de celle écoulée depuis la date d'entrée en vigueur de celle-ci.

Article 53. Le présent décret qui prend effet pour compter du 1er juillet 1974 sera enregistré et publié suivant la procédure d'urgence ainsi qu'au Journal Officiel de la République Unie du Cameroun en français et en anglais.

Yaoundé, le 19 août 1974

Le Président de la République

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

Décret n° 92-220-PM du 08 mai 1992 fixant les modalités de transfert à l'Etat de la gestion du régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès des agents de l'Etat relevant du Code du Travail

LE PREMIER MINISTRE, CHEF DU GOUVERNEMENT,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 90-063 du 19 décembre 1990 modifiant et complétant certaines dispositions des lois n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 et n° 84-007 du 4 juillet 1984 instituant un régime d'assurance de pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès ;

Vu le décret n° 78-484 du 9 novembre 1978 fixant les dispositions communes applicables aux agents de l'Etat relevant du Code du Travail ;

Vu le décret n° 92-069 du 9 avril 1992 portant organisation du Gouvernement ;

Vu le décret n° 92-089 du 4 mai 1992 précisant les attributions du Premier Ministre ;

Vu le décret n° 92-068 du 9 avril 1992 portant nomination d'un Premier Ministre ;

DECRETE :

Article 1er. La gestion du régime d'assurance de pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès des agents de l'Etat relevant du Code du Travail, ci-après désignés « travailleurs », est à compter du 19 décembre 1990, transférée à l'Etat par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, ci-après désignée « CNPS », suivant les modalités fixées par le présent décret

Article 2 -

1. Les travailleurs dont la cessation d'activité est antérieure au 19 décembre 1990 sont pris en charge par la CNPS au titre du régime d'assurance de pensions visées à l'article 1er ci-dessus.

2. Ceux dont la cessation d'activité est intervenue à partir du 19 décembre 1990 sont pris en charge par l'Etat au titre des prestations mentionnées à l'article 1er ci-dessus.

Article 3. –

1. Lorsque la carrière d'un travailleur comporte des périodes au cours desquelles des cotisations de l'assurance pensions ont, conformément aux textes en vigueur, été versées aussi bien à l'Etat qu'à la CNPS, chacune de ces institutions liquide les prestations dues audit travailleur sur la base de la totalité des périodes de cotisation de sa carrière.

   Dans ce cas, la rémunération mensuelle moyenne est déterminée sur la base des salaires perçus par le travailleur sous la gestion de l'Etat et de la CNPS et la pension correspondante est égale au montant de la pension mensuelle à laquelle ce travailleur aurait pu prétendre s'il avait accompli l'intégralité de sa carrière au sein de la même institution assureur, divisé par le nombre total de mois de cotisation sous la gestion de l'Etat et de la CNPS, multiplié par le nombre de mois de cotisation réalisés sous la gestion de l'institution débiteur du paiement.

2. Nonobstant la totalisation des périodes de cotisation telle que prévue à l'alinéa (1) ci-dessus, lorsque le travailleur n'a pas satisfait aux conditions requises

pour avoir droit à une pension de vieillesse et ne peut prétendre qu'à une allocation de vieillesse sous la forme d'un versement unique, celle-ci est à la charge de l'Etat et de la CNPS au prorata du temps de cotisation réalisé sous la gestion de chacune des ces institutions.

Dans ce cas, le montant de ladite allocation est égal au montant de l'allocation de vieillesse à laquelle ce travailleur aurait pu prétendre s'il avait accompli l'intégralité de sa carrière au sein de la même institution assureur, divisé par le nombre de mois de cotisation réalisés sous la gestion de chaque institution débiteur du paiement.

3. Pour l'application des dispositions des alinéas (1) et (2) du présent article, l'Etat et la CNPS procèdent, chacun, à la validation des périodes de cotisations réalisées sous sa gestion.

4. Toutefois, l'Etat valide d'office les périodes de cotisation d'un travailleur non reconnues par la CNPS en raison, soit du défaut d'immatriculation du travailleur par l'Etat, soit du reversement incomplet des cotisations du travailleur par l'Etat.

Article 4. – Les cotisations dûment versées à la CNPS pour le compte des agents de l'Etat relevant du Code du Travail ainsi que les créances constatées au titre des arriérés de cotisations dues par l'Etat à la CNPS pour la branche de l'assurance pensions et pour la période antérieure au 19 décembre 1990 feront l'objet d'une convention entre les deux parties.

Article 5. Les procédures d'exécution de certaines dispositions du présent décret sont, en tant que de besoin, fixées par des instructions conjointes du Ministre des Finances et du Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale.

Article 6. – Le présent décret sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 08 mai 1992

Le Premier Ministre,

ACHIDI ACHU Simon

Arrêté n° 006/MTPS du 21 avril 1983 fixant le coefficient de revalorisation des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès en cours de paiement par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale

LE MINISTRE DU TRAVAIL ET DE LA PREVOYANCE SOCIALE

Vu la Constitution du 2 juin 1972 et les textes modificatifs subséquents ;

Vu la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance de pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès ;

Vu le décret n° 79-473 du 15 novembre 1979 portant réorganisation du Gouvernement ;

Vu les décrets n° 80-271, n° 82-7 et n° 82-560 des 17 juillet 1980, 7 janvier 1982 et du 6 novembre 1982 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret n° 76-36 du 31 janvier 1976 portant organisation du Ministère du Travail et de la Prévoyance Sociale ;

Vu le décret n° 74-733 du 19 août 1974 fixant les modalités d'application de la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 susvisée,

Sur avis du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

ARRETE

Article 1er : Les pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès en cours de paiement par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont revalorisées de 16 % pour compter du 1er janvier 1983.

Article 2 : Le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est chargé de l'application du présent arrêté qui sera publié en français et en anglais et communiqué partout où besoin sera.

Yaoundé, le 21 avril 1983

Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale

Félix TONYE MBOG

Arrêté n° 037-MTPS du 10 novembre 1984 fixant le coefficient de revalorisation des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès en cours de paiement par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale

LE MINISTRE DU TRAVAIL ET DE LA PREVOYANCE SOCIALE

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance de pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès ;

Vu le décret n° 84-029 du 04 février 1984 portant organisation du Gouvernement ;

Vu le décret n° 84-032 du 4 février 1984 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret n° 76-36 du 31 janvier 1976 portant organisation du Ministère du Travail et de la Prévoyance Sociale ;

Vu le décret n° 74-733 du 19 août 1974 fixant les modalités d'application de la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 susvisée ;

Sur avis du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale,

ARRETE

Article 1er : Les pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès en cours de paiement par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont revalorisées de 15% pour compter du 1er novembre 1983.

Article 2 : Le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est chargé de l'application du présent arrêté qui sera publié en français et en anglais et communiqué partout où besoin sera.

Yaoundé, le 10 novembre 1984

Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale

Dr Joseph FOFE

Arrêté n° 002353/CAB/MFPRA du 24 mai 1993 fixant les modalités d'attribution et de liquidation des prestations d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès des agents de l'Etat relevant du Code du Travail

LE MINISTRE DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DE LA REFORME ADMINISTRATIVE,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 92-007 du 14/8/1992 portant Code du Travail ;

Vu la loi n° 90-063 du 19/12/1990 modifiant et complétant certaines dispositions des lois n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 et n° 84-007 du 04 juillet 1984 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès ;

Vu le décret n° 68-DF-255 du 10 juillet 1968 portant application des dispositions du Code du Travail aux voyages et transports ;

Vu le décret n° 78-484 du 9 novembre 1978 fixant les dispositions communes applicables aux agents de l'Etat relevant du Code du Travail ;

Vu le décret n° 92-220-PM du 8/05/1992 fixant les modalités de transfert à l'Etat de la gestion du régime d'assurance pensions vieillesse, d'invalidité et de décès des agents de l'Etat relevant du Code du Travail, ensemble le décret n° 93-333-PM du 16/04/1993 ;

Vu le décret n° 92-221-PM du 8/05/1992 fixant l'âge d'admission à la retraite des personnels de l'Etat relevant du Code du Travail, modifié et complété par celui n° 93-334-PM du 16/04/1993 ;

Vu le décret n° 92-245-PM du 26/11/1992 portant organisation du Gouvernement ;

Vu le décret n° 92-248 du 27/11/1992 portant formation du Gouvernement ;

ARRETE

Article 1er : Le présent arrêté fixe les modalités d'application des dispositions de l'article 3, alinéa 1 nouveau du décret n° 92-221 du 8/5/1992 fixant l'âge d'admission à la retraite des personnels de l'Etat relevant du Code du Travail, en ce qui concerne les agents de l'Etat ayant cessé leur activité à compter du 19/12/90, ci-après désignés " travailleurs ".

Article 2 :

1. Les prestations de l'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès à un travailleur sont liquidées par arrêté du Ministre chargé de la Fonction Publique.

2. Cet arrêté détermine et liquide les droits du travailleur ou en cas de décès, de ses ayants droit. Il indique notamment :

   a - s'il s'agit soit d'une pension ou d'une allocation de vieillesse, soit d'une pension d'invalidité :

   - les nom et prénom du travailleur ;
   - la date de naissance ;
   - sa situation administrative (catégorie et échelon) ;

- la date d'entrée en service dans l'Administration ;
- la date et la cause de cessation d'activité ;
- le nombre d'années de service validées pour la pension ;
- les bonifications (nombre d'années d'activité et de mois d'assurance) ;
- les noms et prénoms des conjoints légitimes et la date de leur mariage ;
- les noms et date de naissance des enfants mineurs à charge au moment de la cessation d'activité regroupés par lit ;
- le domicile élu ;
- le taux et le montant de la pension ou de l'allocation de vieillesse ou le taux de la pension d'invalidité.

b - s'il s'agit d'une pension de survivants :

- les nom, prénoms et domicile des survivants ;
- la date de naissance des enfants ;
- la date de décès du travailleur ;
- le taux et le montant de la prestation allouée à chacun des survivants.

Article 3 : Le travailleur remplissant les conditions pour bénéficier des droits à l'assurance pensions et ayant des enfants à charge, doit produire :

- un certificat de vie ou, le cas échéant, un certificat de scolarité pour chaque enfant mineur à charge au moment de la cessation d'activité ;
- un certificat médical pour enfants infirmes ou atteints d'une maladie incurable ;
- un certificat d'invalidité conforme aux dispositions de l'article 10 de la loi n° 69-LF-18 du 10/11/1969 susvisée.

Article 4 : Les ayants droit d'un travailleur décédé doivent produire pour bénéficier d'une pension ou d'une allocation de survivant :

- une copie d'acte de décès du travailleur ;
- un certificat de non divorce, de non séparation de corps ou de non remariage par le ou les conjoints ;
- un certificat de vie ou de scolarité pour chaque enfant mineur à charge avant la cessation d'activité du travailleur ;
- une copie de l'acte de naissance ou de la carte nationale d'identité des ascendants à charge du défunt, ou une attestation de leur non-existence délivrée par une autorité compétente ;
- une déclaration d'élection de domicile.

Article 5 : Sous peine de sanctions, et nonobstant les contrôles administratifs réglementaires, tout bénéficiaire d'une prestation de vieillesse, d'invalidité et de décès ou tout ayant droit est tenu de déclarer à l'autorité compétente toute modification intervenue dans sa situation d'allocataire.

Article 6 : L'arrêté visé à l'article 2 ci-dessus est transmis, après signature, aux Services territorialement compétents du Ministre des Finances pour paiement.

Article 7 : Le présent arrêté sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 24 mai 1993

Le Ministre de la Fonction Publique et de la Réforme Administrative

SALI DAIROU

Instruction interministérielle n°1969-MTPS-MINFI du 1er juillet 1992 fixant les rapports de collaboration entre l'Etat et la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans la gestion des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès du personnel de l'Etat relevant du Code du Travail

La présente instruction interministérielle détermine les rapports de collaboration entre l'Etat et la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans la procédure de traitement des dossiers de Pensions de Vieillesse, d'Invalidité et de décès du personnel de l'Etat relevant du Code du Travail, conformément à l'article 5 du décret n° 92-220-PM du 8 mai 1992.

I - CAS DES PERSONNES AYANT TERMINE LEUR CARRIERE AVEC LE STATUT D'AGENT DE L'ETAT

Les droits à pension des personnes ayant terminé leur carrière avec le statut d'agent de l'Etat ainsi que les droits de leurs ayants droit, sont liquidés suivant la procédure ci-après :

A - OPERATIONS PREALABLES A LA LIQUIDATION DES DROITS A PRESTATIONS DE VIEILLESSE OU D'INVALIDITE

La procédure de liquidation des droits à prestations de vieillesse ou d'invalidité est déclenchée, soit par le Ministre de la Fonction Publique en ce qui concerne les contractuels d'Administration, soit par le Ministre utilisateur ou le Gouverneur de Province en ce qui concerne le personnel décisionnaire.

Lorsque l'assuré justifie d'une carrière à cheval entre la gestion de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et celle de l'Etat, l'Administration ayant engagé

la procédure de liquidation communique aux Services territorialement compétents de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale :

- un état des salaires cotisables (annexe 1) des 10 (dix) dernières années précédant la date à laquelle l'assuré a cessé d'être sous la gestion de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;
- un état des services (annexe 2) couvrant l'intégralité de la carrière de l'assuré réalisée sous la gestion de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Au vu de ces deux états, les Services compétents de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale adressent à l'Administration chargée de la liquidation des droits une attestation de validation des périodes d'assurance (annexe 3) qui précise, pour la partie de la carrière réalisée sous la gestion de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, le nombre total de mois d'assurance validés ainsi que la rémunération mensuelle moyenne retenue comme base de calcul des prestations dont la charge revient à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

B - OPERATIONS PREALABLES A LA LIQUIDATION DES DROITS A PRESTATIONS DES AYANTS DROIT

Les ayants droit d'un agent de l'Etat décédé qui sollicitent des prestations de survivants introduisent auprès des Administrations Centrales utilisatrices ou des Provinces, une demande de prestations de survivants sur le modèle joint en annexe 4. Les imprimés correspondants sont mis à leur disposition par ces mêmes Administrations.

Si le Service ayant réceptionné la demande est incompétent pour la liquidation des droits, il est tenu de communiquer sans délai ladite demande au Service compétent (Ministère de la Fonction Publique si l'agent décédé justifiait du statut du contractuel d'Administration).

Dès réception de la demande, les Services compétents de l'Etat adressent aux Services de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale chargés de la liquidation des droits une attestation de validation des périodes d'assurance (annexe 3) qui précise, pour la partie de la carrière réalisée par l'assuré sous la gestion de l'Etat, le nombre total de mois d'assurance validés ainsi que la rémunération mensuelle moyenne retenue comme base de calcul des prestations dont la charge revient à l'Etat.

II - CAS DE PERSONNES AYANT TERMINE LEUR CARRIERE AVEC LE STATUT DE SALARIE DU SECTEUR PRIVE OU PARAPUBLIC

Les personnes ayant terminé leur carrière professionnelle avec le statut de salarié du secteur privé ou parapublic, ainsi que leurs ayants droit doivent s'adresser directement aux Services de ressort de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale qui procéderont à la liquidation de leurs droits suivant les procédures en vigueur dans cet Organisme.

Lorsque l'assuré justifie d'une carrière à cheval entre la gestion de l'Etat et celle de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, ses ayants droit adressent à l'Administration utilisatrice ou à la Province du ressort, une demande d'attestation de validation des périodes d'assurance réalisées par l'assuré sous la gestion de l'Etat (annexe 5).

Dès réception de cette demande, les Services compétents de l'Etat adressent aux Services de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale chargés de la liquidation des droits une attestation de validation des périodes d'assurance (annexe 3) qui

précise, pour la partie de la carrière réalisée par l'assuré sous la gestion de l'Etat, le nombre total de mois d'assurance validés ainsi que la rémunération mensuelle moyenne retenue comme base de calcul des prestations dont la charge revient à l'Etat.

III - LIQUIDATION DES PRESTATIONS

Les prestations sont liquidées :

- Pour les personnes ayant terminé leur carrière avec le statut d'agent de l'Etat, ainsi que pour leurs ayants droit :
    - par décision du Ministre de la Fonction Publique en ce qui concerne les agents contractuels ;
    - par décision du Ministre utilisateur ou du Gouverneur en ce qui concerne les agents décisionnaires.
- Pour les personnes ayant terminé leur carrière avec le statut de salarié du secteur privé ou parapublic ainsi que pour leurs ayants droit, par une décision de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

L'acte d'attribution doit indiquer le montant mensuel global de la pension ou le montant global de l'allocation due au bénéficiaire.

Les prestations sont décomptées sur une fiche de décompte spécifique à chaque type de prestation :

- pension de vieillesse (annexe 6) ;
- pension d'invalidité (annexe 7) ;
- allocation de vieillesse (annexe 8) ;
- pension de survivant (annexe 9) ;
- allocation de survivant (annexe 10).

L'autorité ayant liquidé les prestations est tenue d'adresser à l'autre Organisme assureur une copie de l'acte d'attribution de toute prestation dont une partie est à sa charge. Cette ampliation est accompagnée d'une copie de la fiche de décompte correspondante.

Dans tous les cas, les délais de traitement d'un dossier de prestations de vieillesse, d'invalidité et de décès ne doivent pas excéder 3 (trois) mois.

Les Ministres, Gouverneurs de Provinces et le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application de la présence instruction interministérielle.

Yaoundé, le1er juillet 1992

Le Ministre des Finances — Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale

Justin NDIORO — Jean - Bosco SAMGBA

TITRE V :
TEXTES RELATIFS AU RECOUVREMENT DES COTISATIONS SOCIALES

Loi n° 2001-017 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales 177

Décret n° 78-283 du 10 juillet 1978 fixant les taux de cotisation pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles 178

Décret n° 90-198 du 03 août 1990 fixant le taux et l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale pour les branches des prestations familiales et de l'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès 179

Arrêtés n° 003/MEPS/DPS et n° 94/MINFI du 1er mars 1974 fixant les conditions de déduction des frais professionnels de l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 182

Arrêté n° 014/MTPS/DPS/SCC du 3/10/1975 fixant les conditions d'agrément et les attributions du personnel de contrôle de Prévoyance Sociale, modifié et complété par l'arrêté n° 25/MTPS du 03 octobre 1975 183

Arrêté conjoint n° 035/METPS/MINEFI du 12 juillet 2002, fixant les modalités d'application de la loi n° 2001-017 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales, modifié et complété par l'arrêté conjoint METPS/MINFI n° 49 du 11 octobre 2002 187

Instruction conjointe n° 01/02 DG-CNPS/DI du 11 septembre 2002 précisant les modalités pratiques d'application de l'arrêté conjoint n° 035/METPS/MINEFI du 12 juillet 2002 195

Loi n° 2001-017 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales

L'Assemblée Nationale a délibéré et adopté,

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

Article 1er : La présente loi porte réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales.

Article 2 : Les cotisations dues à l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale par les employeurs sont émises, liquidées et recouvrées par l'Administration fiscale, d'ordre et pour le compte de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, dans les mêmes conditions et délais que ceux prévus par le Code Général des Impôts.

Article 3 : La base taxable des cotisations sociales est déterminée conformément aux règles d'assiette en vigueur en matière de législation sociale.

Article 4 : Les cotisations sociales déjà liquidées et définitivement notifiées avant la promulgation de la présente loi sont recouvrées dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 2 ci-dessus.

Article 5 : Les modalités pratiques de mise en œuvre des dispositions de la présente loi seront définies par arrêté conjoint des Ministres chargés de la Prévoyance Sociale et des finances.

Article 6 : La présente loi qui abroge toutes les dispositions antérieures contraires sera enregistrée, publiée suivant la procédure d'urgence, puis insérée au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 18 décembre 2001

Le Président de la République

Paul BIYA

Décret n° 78-283 du 10 juillet 1978 fixant les taux de cotisation pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution du 2 juin 1972 modifiée et complétée par la loi n° 75-1 du 9 mai 1975 ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu la loi n° 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, notamment ses articles 9 et 54 ;

Sur avis du Conseil National du Travail :

DECRETE :

Article 1er : En vue de la fixation des cotisations pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles, les entreprises sont classées en fonction de la gravité des risques et de leur fréquence ainsi qu'il suit :

- Groupe A : risque faible
- Groupe B : risque moyen
- Groupe C : risque élevé.

Article 2. –

1. Le montant des cotisations dues par chaque employeur est obtenu en appliquant, à l'ensemble des salaires du personnel de l'établissement, le taux de risque afférent au groupe déterminé comme suit :

Groupes	Taux
A	1,75 %
B	2,5 %
C	5 %

2. Les salaires visés au paragraphe 1er ci-dessus sont déterminés conformément aux dispositions de l'article 7 de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973.

Article 3 –

1. La classification des entreprises entre les groupes A, B et C visés ci-dessus est déterminée conformément au classement annexé au présent décret.

   Ledit classement peut être complété en tant que de besoin.

2. Lorsqu'une entreprise exerce sous la même raison sociale des activités différentes comportant des risques distincts, son classement dans l'un des groupes des risques est fonction de l'activité qui distribue la masse salariale la plus importante.

Article 4. – Le présent décret qui abroge toutes dispositions antérieures, notamment les décrets n° 61-56 du 26 avril 1961 et n° 72-DF-111 du 28 février 1972 et prend effet pour compter du 1er juillet 1978, sera enregistré et publié au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 10 juillet 1978

Le Président de la République

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

Décret n° 90-198 du 03 août 1990 fixant le taux et l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale pour les branches des prestations familiales et de l'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales ;

Vu la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 institution un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès et notamment son article 4 ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale et notamment son article 7 ;

Vu le décret n° 74-733 du 19 août 1974 fixant les modalités d'application de la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 susvisée ;

Vu le décret n° 83-261 du 13 juin 1983 fixant le taux et l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale pour les branches de prestations familiales et d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès ;

Vu le décret n° 83-364 du 4 août 1983 modifiant le décret n° 83-261 du 13 juin 1983 susvisé ;

Vu l'avis émis par le Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en sa session du 11 avril 1989.

DECRETE :

Article 1er :

1. Les taux de cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale au titre des prestations familiales sont fixés comme suit :

   a - pour les travailleurs relevant du régime général, y compris les domestiques et employés de maison : 7% des salaires ;

   b - pour les travailleurs relevant du régime des entreprises agricoles et assimilés : 5, 65% des salaires ;

   c - pour le personnel de l'enseignant privé : 3,70% des salaires.

2. Les cotisations prévues au paragraphe précédent sont à la charge de l'employeur.

Article 2 : Le taux des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale au titre de l'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès est fixé à 7% des salaires répartis ainsi qu'il suit :

- 4,2% à la charge de l'employeur ;
- 2,8% à la charge du travailleur.

Article 3 : Les taux de cotisations fixés aux articles 1 et 2 ci–dessus sont assis sur les salaires ainsi définis :

- du 13 juin 1983 au 30 juin 1985 : 150.000 francs par mois, soit 1.800.000 francs par an ;
- du 1er juillet 1985 au 30 juin 1987 : 200.000 francs par mois, soit 2.400.000 francs par an ;
- du 1er juillet 1987 au 30 juin 1989 : 250.000 francs par mois, soit 3.000.000 francs par an ;
- à partir du 1er juillet 1989 : 300.000 francs par mois, soit 3.600.000 francs par an.

Article 4. Le montant maximum des rémunérations à prendre en compte pour le calcul des cotisations de prestations familiales et d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès est fixé à trois millions six cents mille (3.600.000) francs par an.

Article 5.

1. Les pensions à liquider seront calculées sur la base des rémunérations réellement perçues par les bénéficiaires dans la limite du plafond des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale pour les branches de prestations familiales et de pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès.

2. Dans tous les cas la rémunération mensuelle moyenne à prendre en considération ne saurait être inférieure au salaire de la première catégorie échelon A de la zone et du secteur d'activités dont relève le travailleur.

Article 6. Sont abrogées les dispositions antérieures notamment les décrets n° 83-261 du 13 juin 1983 et n° 83-364 du 04 août 1983 fixant le taux et l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale pour les branches des

prestations familiales et de l'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès.

Article 7 : Le présent décret sera enregistré puis publiée au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 03 août 1990

Le Président de la République

Paul BIYA

Arrêtés n° 003/MEPS/DPS et n° 94/MINFI du 1er mars 1974 fixant les conditions de déduction des frais professionnels de l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale

LE MINISTRE DES FINANCES,

LE MINISTRE DE L'EMPLOI ET DE LA PREVOYANCE SOCIALE

Vu la Constitution du 2 juin 1972,

Vu le décret n° 72-261 du 6 juin 1972 portant organisation du Gouvernement de la République Unie du Cameroun,

Vu le décret n° 72-304 du 3 juillet 1972 portant nomination des membres du Gouvernement de la République Unie du Cameroun,

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale et notamment son article 7 paragraphe 3,

ARRETENT :

Article 1 : Les frais professionnels sont constitués par les sommes versées spécialement aux travailleurs par leur employeur pour couvrir les charges inhérentes à la fonction ou à l'emploi, soit sous forme de remboursement de dépenses réelles, soit sous forme d'allocations forfaitaires.

Article 2 : Sont considérés comme frais professionnels :

- l'indemnité de déplacement ;
- l'indemnité de lait ;
- l'indemnité de bicyclette ou cyclomoteur ;
- l'indemnité de représentation ;
- la prime de panier ;
- la prime de transport ;
- la prime de salissure ;
- la prime d'outillage ;
- la prime de sécurité accordée aux promoteurs de la prévention des risques professionnels.

Article 3 : Les indemnités et primes visées à l'article précédent sont déduites d'office de l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 4 : Le présent arrêté qui prend effet pour compter du 1er juillet 1974 sera communiqué partout où besoin sera et publié au Journal Officiel de la République Unie du Cameroun en français et en anglais.

Yaoundé, le 1er mars 1974

Le Ministre des Finances	Le Ministre de l'Emploi et de la Prévoyance Sociale
Charles ONANA AWANA	Enoch KWAYEB

Arrêté n° 014/MTPS/DPS/SCC du 3/10/1975 fixant les conditions d'agrément et les attributions du personnel de contrôle de Prévoyance Sociale, modifié et complété par l'arrêté n° 25/MTPS du 03 octobre 1975

LE MINISTRE DU TRAVAIL ET DE LA PREVOYANCE SOCIALE,

Vu la Constitution du 2 juin 1972 modifiée et complétée par la loi n° 75-1 du 9 mai 1975 ;

Vu l'ordonnance n° 59-100 du 31/12/1959 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

Vu la loi n° 68-LF-18 du 18/11/1960 portant organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu le décret n° 74-26 du 11 janvier 1974 fixant les modalités d'application de certaines dispositions de l'ordonnance ° 73-17 du 22/2/1973 susvisée ;

Vu le décret n° 75-467 du 28 juin 1975 portant réorganisation du Gouvernement de la République Unie du Cameroun ;

Vu le décret n° 75-478 du 30 juin 1975 portant nomination des membres du Gouvernement de la République Unie du Cameroun ;

Vu l'arrêté n° 025/MTLS/DPS/SEC du 13/9/1968 fixant les conditions d'agrément des agents du corps de contrôle de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

Vu l'arrêté n° 22/MTPS/DPS du 22/9/1971 portant organisation du Service de prévention des accidents du travail et des maladies Professionnelles ;

ARRETE :

Article 1er : Le présent arrêté fixe les conditions d'agrément et les attributions du personnel de contrôle de la Prévoyance Sociale.

Article 2 :

1. Les agents de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dûment agréés et assermentés conformément aux dispositions des articles 6 à 10 ci-dessous sont chargés du contrôle de l'application de la législation sociale en ce qui concerne :

   a - l'hygiène et la sécurité du travail ;

   b - les cotisations et les prestations sociales.

2. Peuvent également être investis de ces fonctions les experts figurant sur la liste établie par les Cours d'Appui.

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 3[1] : Le personnel visé à l'article 1er comprend :

- les médecins ;
- les ingénieurs ;
- les contrôleurs.

Article 4 : Le contrôle de l'application de la législation sociale concerne :

[1] *Modifié et complété, voir arrêté nº 25/MTPS du 3/10/75*

- les conditions générales et particulières d'hygiène et de sécurité dans les lieux du travail ;
- les décomptes et le recouvrement des cotisations ;
- le versement des prestations.

Article 5 : Il est interdit à tout agent de contrôle d'avoir dans une entreprise ou dans un secteur soumis à son contrôle direct ou en relation avec lui, par lui-même ou par personne interposée, et sous quelque dénomination que ce soit, des intérêts de nature à compromettre ou à restreindre son indépendance.

CHAPITRE II : CONDITIONS D'AGREMENT

Article 6 :

1. Pour être agréé médecin ou ingénieur d'hygiène et de sécurité, il faut être titulaire respectivement des diplômes de docteur en médecine, d'ingénieur ou de diplômes équivalents.
2. Les contrôleurs d'hygiène et de sécurité sont agréés parmi les titulaires du baccalauréat G2 ou d'un diplôme équivalent.

Article 7 : Les Contrôleurs de recouvrement des cotisations et de paiement de prestations sociales doivent être titulaires du baccalauréat G2 ou d'un équivalent.

Article 8 : Le dossier d'agrément dûment revêtu de l'avis du Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est adressé au Ministre chargé des questions du Travail et de la Prévoyance Sociale, accompagné des pièces suivantes :

- une demande non timbrée manuscrite du candidat ;
- un curriculum vitae ;
- une copie certifiée conforme d'acte de naissance ;
- un extrait de casier judiciaire ;
- les copies certifiées conformes des diplômes.

Article 9 :

1. L'agrément est constaté par décision du Ministre chargé des questions du Travail et de la Prévoyance Sociale.
2. Ce dernier reste en vigueur tant qu'il n'a pas été expressément retiré.
3. Toutefois le retrait d'agrément peut intervenir en cas de faute professionnelle.
4. Il est automatique lorsque l'intéressé est condamné pour crime ou délit ayant entraîné une peine d'emprisonnement.

Article 10 :

1. Le personnel de contrôle nouvellement agréé prête serment devant la Cour d'Appel du lieu de son affectation. Ce serment est valable pour toute l'étendue du territoire national.
2. La formule du serment du personnel de contrôle de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est la suivante : « *Je jure et promets de bien et fidèlement remplir mes fonctions et d'observer en tous les devoirs qu'elles m'imposent, de ne rien révéler des secrets de fabrication et, en général, des procédés et résultats d'exploitation dont je pourrai avoir connaissance à l'occasion de l'exercice de mes fonctions.* »

CHAPITRE III : CONTROLE

Article 11 : Les agents de contrôle d'hygiène et de sécurité de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale on t notamment pour rôle de rechercher les mesures propres à réduire la fréquence et la gravité des risques professionnels dans les entreprises. A cet effet, leur mission consiste à :

a - établir des statistiques différenciées sur les accidents du travail et maladies professionnelles, sur leur cause, leur fréquence et leur gravité ;

b - procéder à toutes les enquêtes sur l'état sanitaire et social des travailleurs et les conditions d'hygiène et de sécurité dans lesquelles ils exercent leur activité ;

c - contribuer à la définition des normes de sécurité applicables aux diverses branches de l'activité professionnelle ;

d - participer à l'élaboration d'une politique de sécurité dans le travail et à la diffusion des mesures prises par les services compétents ;

e - procéder à toutes les actions propres à susciter, maintenir et développer l'esprit de sécurité chez les travailleurs et les employeurs notamment dans les branches où la fréquence et la gravité des accidents du travail et maladies professionnelles sont les plus élevées.

Article 12 :

1. Les programmes des visites dans les entreprises doivent être établis en collaboration avec l'Inspecteur du Travail et le Médecin Inspecteur du ressort.
2. A l'issue des visites qu'ils auront faites, les agents de contrôle d'hygiène et de sécurité établissent un rapport dont copie est adressée à l'Inspecteur du Travail et au Médecin Inspecteur du ressort aux fins d'application éventuelle des sanctions prévues par le Code du Travail en la matière.

Article 13 : Les agents de contrôle de recouvrement des cotisations et du paiement des prestations ont pour mission :

1. En matière de recouvrement des cotisations :
   a - de procéder à la vérification de la régularité et de l'exactitude des décomptes des cotisations patronales et ouvrières dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ; à cet effet, ils ont accès à tous les documents comptables qui leur permettent d'être parfaitement informés de la situation et, éventuellement d'opérer à des redressements ;
   b - de dépister ceux des employeurs qui ne sont pas encore affiliés à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et de les inviter à régulariser leur situation.
2. En matière de paiement des prestations :
   a - de s'assurer que les prestations sont effectivement versées aux allocataires, et que ceux-ci remplissent les conditions requises par la législation en vigueur ;
   b - de rechercher, par tous les moyens, à dépister les fraudes et attirer l'attention de l'autorité compétente pour des mesures à prendre.
3. Chaque visite donne lieu à la rédaction d'un rapport de contrôle signé de l'agent de contrôle et de l'employeur dont copie est remise à ce dernier.

CHAPITRE IV : DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 14 : Par dérogation aux dispositions des articles 6 à 10 ci-dessus, les agents de contrôle agréés à la date de signature du présent arrêté sont reconduits dans leurs fonctions.

Article 15 : Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires au présent arrêté notamment l'arrêté n° 25/MTLS/DPS/SER du 13/9/1968 fixant les conditions d'agrément des agents du corps de contrôle de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ainsi que les articles 5 et 6 de l'arrêté n° 22/MTPS/DPS du 22/9/1971 susvisé.

Article 16 : Le présent arrêté sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République Unie du Cameroun en français et en anglais.

Yaoundé, le 3 novembre 1975

Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale

Paul DOMTSOP

Arrêté conjoint n° 035/METPS/MINEFI du 12 juillet 2002, fixant les modalités d'application de la loi n° 2001-017 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales, modifié et complété par l'arrêté conjoint METPS/MINFI n° 49 du 11 octobre 2002

LE MINISTRE DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DE LA PREVOYANCE SOCIALE,

LE MINISTRE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance Pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès et ses textes modificatifs subséquents ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale et ses textes modificatifs subséquents ;

Vu le Code Général des Impôts ;

Vu la loi n° 2001-17 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales ;

Vu le décret n° 98-150 du 24 juillet 1998 portant organisation du Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Prévoyance Sociale ;

Vu le décret n° 98-217 du 9 septembre 1998 portant organisation du Ministère de l'Economie et des Finances, ensemble ses modificatifs subséquents,

ARRETENT :

CHAPITRE I : DES DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er : Le présent arrêté fixe les modalités d'application de la loi n° 2001-017 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales.

Article 2 : Les créances dues à l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale sont assimilées à des créances de l'Etat ; elles bénéficient, à ce titre, du privilège du Trésor.

Section I : De l'obligation de déclarer les salaires

Article 3 :

1. Chaque employeur est tenu d'adresser mensuellement au Centre des Impôts de rattachement une déclaration nominative relative aux salariés qu'il a employés, aux périodes d'emploi et aux salaires versés ou dus. Cette déclaration, établie sur un imprimé normalisé, doit parvenir au Centre des Impôts de rattachement au plus tard le quinze (15) du mois qui suit celui auquel elle se rapporte.
2. Outre cette déclaration mensuelle, chaque employeur est tenu de déposer, auprès du Centre des Impôts de rattachement, au début de chaque exercice et au plus tard le quinze (15) du mois qui suit le premier mois de l'exercice, une déclaration nominative du personnel employé. L'employeur est également tenu de déposer, au plus tard le quinze (15) du mois qui suit le dernier mois de l'exercice, une déclaration récapitulative du personnel employé et des salaires versés ou dus, au titre de l'exercice précédent.

Article 4 :

1. Les employeurs qui justifient d'un effectif d'au moins cinquante (50) salariés au moment de la déclaration sont tenus de produire leurs déclarations sur un support magnétique dont le format est arrêté par l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale.
2. Toutefois, ces déclarations sur support magnétique doivent être accompagnées d'un support papier, reprenant les données globales sur les masses de salaires qui ont servi de base au calcul des cotisations, ainsi que sur les effectifs déclarés.

Article 5 :

1. Tout employeur soumis à l'obligation de déclaration sur support magnétique ne peut plus présenter ses déclarations sous une autre forme, quelle que soit l'évolution de ses effectifs.
2. Les employeurs utilisant moins de cinquante (50) salariés peuvent opter pour le mode de déclaration sur support magnétique, à condition d'en faire la demande auprès de l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale. L'option, une fois acceptée, devient irrévocable.

Article 6 :

1. En cas d'embauche ou de cessation d'emploi du travailleur, l'employeur est tenu, dans un délai de huit (8) jours, d'adresser simultanément aux structures territorialement compétentes de l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale et de l'Administration fiscale, un avis d'embauche et celle de cessation d'emploi dans l'entreprise, le numéro employeur et le numéro contribuable de ce dernier.
2. Outre les obligations prévues aux articles 3, 4 et 5 ci-dessus, l'employeur doit mentionner sur la déclaration du mois correspondant, les informations sur l'embauche d'un nouveau salarié ou sur la cessation d'emploi d'un travailleur.
3. En cas de dépôt d'une déclaration sur support magnétique, le document récapitulatif qui l'accompagne devra comporter les informations rappelées à l'alinéa 2.
4. Les employeurs des personnels domestiques sont tenus d'effectuer une déclaration trimestrielle adressée au Centre des Impôts au plus tard le quinze (15) du mois qui suit le trimestre auquel elle se rapporte.

Article 7 :

1. En cas de défaut de production, dans les délais, de la déclaration nominative prévue à l'article 3 ci-dessus, l'Administration fiscale adresse à l'employeur une mise en demeure de déclarer. Cette mise en demeure est assortie d'un décompte des pénalités de retard établi sur la base de trois cents (300) francs par salarié et plafonné à soixante quinze (75 000) francs par entreprise, au profit de l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale.
2. L'employeur dispose de sept (7) jours dès la notification de la mise en demeure de déclarer, pour régulariser sa situation. A défaut de régularisation dans ce délai, l'Administration fiscale procède à la taxation d'office conformément à l'article 13 du présent arrêté et engage automatiquement la procédure de recouvrement forcé de la masse des cotisations sociales dues à l'encontre de l'employeur défaillant conformément au Code Général des Impôts.
3. L'Administration fiscale procède à une rectification de la déclaration sur la base des éléments en sa possession. Les éléments du redressement envisagé sont transmis à l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale en vue de l'établissement immédiat d'un rapport de contrôle et de la notification d'une mise en demeure en bonne et due forme pour la période considérée.

Section II : De l'obligation de payer les cotisations sociales

Article 8 :

1. Le montant des cotisations sociales dues au titre d'un mois est payé directement et spontanément par l'employeur au moment du dépôt de la déclaration des salaires auprès du Centre des Impôts de rattachement, entre les mains des agents de l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale.
2. Toutefois, dans les localités où l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale n'a pas désigné de représentant, le Directeur Général de cet Organisme désigne un agent de l'Administration fiscale, caissier régulièrement nommé par décision du Ministère en charge des finances pour assurer l'encaissement des cotisations sociales.

Article 9 :

1. Les paiements au titre des cotisations sociales s'effectuent par chèques certifiés libellés à l'ordre de l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale.
2. Par dérogation aux dispositions de l'alinéa 1 ci-dessus, les employeurs exerçant dans les localités où l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale ne dispose pas d'un guichet de caisse et qui ne peuvent effectuer le paiement de leurs cotisations sociales par chèques certifiés, disposent de la faculté de régler les cotisations sociales dues par voie de mandat postal libellé à l'ordre de l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale.
3. L'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale est tenu de publier en début d'exercice, la liste des employeurs devant bénéficier de cette dérogation, liste établie sur la base des demandes formulées par les employeurs concernés.

Article 10 : Les cotisations sociales dues en raison des rémunérations et gains versés au cours d'un mois déterminé doivent être réglées par l'employeur dans les quinze premiers jours du mois suivant. Les cotisations sociales dues par les employeurs de travailleurs domestiques et de gens de maison doivent être réglées

dans les quinze premiers jours du mois qui suit le trimestre auquel elles se rapportent.

Article 11 :

1. Les cotisations sociales qui ne sont pas acquittées dans les délais fixés à l'article 10 ci-dessus sont passibles d'une majoration de dix pour cent. Cette majoration est augmentée de trois pour cent des cotisations pour chaque trimestre ou fraction de trimestre écoulé après l'expiration d'un délai de trois mois, à compter de la date d'échéance des cotisations. Ces majorations courent jusqu'au jour du paiement intégral de la dette.
2. Les majorations prévues à l'alinéa précédent sont liquidées par l'Administration fiscale. Elles doivent être acquittées dans les sept jours de leur signification, conformément au Code Général des Impôts, et recouvrées dans les mêmes conditions et délais que les cotisations principales.
3. Toutefois, les majorations et pénalités de retard peuvent être remises totalement ou partiellement par décision du Directeur Général de l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale saisi par requête de l'employeur. Pour être recevable, la demande de remise gracieuse des majorations et pénalités de retard adressée au Directeur Général par l'employeur doit être motivée par le cas de force majeure ou la bonne foi dûment établie.

CHAPITRE II : DES MESURES DE CONTROLE ET DES SANCTIONS

Section I : Du contrôle employeur

Article 12 :

1. Le contrôle employeur porte sur la vérification de l'exactitude des déclarations de salaires, ainsi que des paiements des cotisations sociales dues au cours d'une période donnée.
2. Toute poursuite engagée contre un employeur à la suite d'un contrôle pour recouvrement des cotisations sociales, majorations et pénalités de retard dues à l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale doit être précédée de la notification d'un rapport de contrôle accompagné d'une mise en demeure.

Section II : De la taxation d'office

Article 13 :

1. Est taxé d'office, tout employeur qui :
   - n'a pas déposé les déclarations des salaires dus au titre de la période concernée ;
   - n'a pas présenté une comptabilité susceptible de permettre l'établissement du montant exact des salaires ;
   - n'a pas donné suite à l'avis de passage du contrôleur de cotisations.
2. En cas d'absence de déclaration, le montant des cotisations sociales dues est établi forfaitairement par l'Administration fiscale après notification à l'employeur d'une mise en demeure de déclarer.
3. Il est également recouru à cette méthode d'évaluation chaque fois que la comptabilité d'un employeur ne permet pas d'établir le montant exact des salaires payés par lui à un ou plusieurs de ses salariés ou que ses déclarations s'avèrent inexactes. Il en est de même lorsque l'employeur n'aura pas donné

suite à l'avis de passage du contrôleur de cotisations sociales ou n'aura pas présenté les documents sollicités par celui-ci.

Section III : De la validation de la mise en demeure et du rapport de contrôle

Article 14 :

1. Les éléments de l'assiette retenus par le contrôleur de cotisations sociales et consignés dans la mise en demeure et le rapport de contrôle doivent, avant leur notification à l'employeur, être soumis à la validation préalable de l'Administration fiscale.
2. A l'issue de cette validation, la mise en demeure et le rapport de contrôle établissant la créance sont réputés valables et doivent faire l'objet de notification à l'employeur.

<u>CHAPITRE III</u> : DU RECOURS DEVANT LE COMITE DE RECOURS GRACIEUX

Article 15 : nouveau (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002)

1. A l'exception du cas de mise en demeure adressée par l'Administration fiscale suite au défaut de déclaration, l'employeur peut, dans un délai de (30) jours, saisir le Comité de Recours Gracieux prévu à l'article 20 de l'ordonnance nº 73-17 du 22 mai 1973 pour examiner toute contestation concernant l'assujettissement, l'assiette, la liquidation et le recouvrement des cotisations sociales.
2. Ce délai court à compter de la date de notification de la mise en demeure assortie du rapport de contrôle.
3. La requête de l'employeur déposée auprès de l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale doit faire ressortir clairement les parties contestée et non contestée de la dette conformément aux procédures prévues par le Code Général des Impôts.
4. Outre la condition prévue à l'alinéa 2 ci-dessus, les requêtes des employeurs adressées au Comité de Recours Gracieux ne sont recevables que si elles sont accompagnées de la preuve du paiement de l'intégralité de la partie non contestée de la dette assortie du paiement de dix pour cent (10%) de la partie contestée, conformément aux dispositions du Code Général des Impôts.

Article 16 : nouveau (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002)

1. Les recours formulés par les employeurs auprès du Comité de Recours Gracieux et qui obéissent aux conditions exigées, ont pour effet de suspendre

provisoirement les poursuites engagées en recouvrement du reliquat de la partie contestée des cotisations sociales, majorations et pénalités de retard, à l'encontre de ces employeurs, pour les périodes de référence de ces dettes, jusqu'à l'intervention de la décision du Comité de Recours Gracieux.

2. Le Comité de Recours Gracieux dispose d'un délai de (30) jours pour rendre sa décision. Ce délai court à compter de la date de réception de la requête de l'employeur par le Secrétariat dudit Comité.

3. Le silence gardé par le Comité de Recours Gracieux à l'expiration du délai de (30) jours ci-dessus imparti vaut rejet implicite de la requête de l'employeur et rend immédiatement exigible le reliquat de la partie contestée de la dette. Dès lors, les Services de l'Administration fiscale engagent les actions de recouvrement appropriées.

Article 17 : nouveau (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002) : En cas de rejet implicite, ou lorsque le Comité de Recours Gracieux rend une décision défavorable à l'employeur, l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale transmet au Centre des Impôts compétent, aux fins de recouvrement, une copie de la décision rendue par le Comité de Recours Gracieux, accompagnée des pièces du dossier examiné par ledit Comité et, le cas échéant, des pièces justificatives du paiement de la partie non contestée de la dette ainsi que des dix pour cent (10%) de partie contestée de celle-ci.

CHAPITRE IV : DU RECOURS CONTENTIEUX

Article 18 : nouveau (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002)

1. A compter de la notification de la décision de rejet du Comité de Recours Gracieux, ou en cas d'absence de décision, l'employeur dispose, d'un délai de deux (2) mois pour se pourvoir devant la juridiction compétente pour connaître du contentieux administratif. La requête de l'employeur ne peut porter que sur le même objet que celui soumis à l'examen du Comité de Recours Gracieux.

2. Outre les conditions prévues par le droit commun, et à peine d'irrecevabilité, la requête de l'employeur doit satisfaire aux conditions prévues par le Code Général des Impôts et contenir les pièces suivantes :

   - la mise en demeure assortie du rapport du contrôle initial ;
   - la requête introduite auprès du Comité de Recours Gracieux ;
   - la preuve du paiement de la partie non contestée de la dette ;
   - la preuve du paiement des dix pour cent (10%) de la partie contestée de la dette ;
   - une copie de la décision du Comité de Recours Gracieux ;
   - la preuve du paiement des vingt pour cent (20%) supplémentaires du montant de la partie contestée de la dette.

3. Toutefois, l'employeur est dispensé du paiement des 20% supplémentaires du montant de la partie contestée de la dette en cas de rejet implicite résultant du silence du Comité de Recours Gracieux.

4. La procédure prévue à l'alinéa 2 ci-dessus suspend les poursuites engagées à l'encontre de l'employeur en recouvrement du reliquat de la partie contestée de la dette et arrête le cours des majorations de retard prévues à l'alinéa 11.

5. L'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale peut également former le recours prévu à l'alinéa 1 ci-dessus pour contester une décision du Comité de Recours Gracieux qui lui est défavorable dans les mêmes conditions de forme et délais que ceux prévus à l'alinéa 2 ci-dessus. Toutefois, il est dispensé du paiement des vingt pour cent (20%) supplémentaires du montant de la partie contestée de la dette.

Article 19 nouveau (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002) : Les cotisations sociales sont immédiatement exigibles en cas de cession ou de cessation d'activités d'un commerce, d'une industrie ou d'une exploitation quelconque, de fusion, d'absorption ou de vente d'un fonds de commerce, de privatisation ainsi qu'en cas de liquidation d'entreprise. Il en est de même en cas de cessation d'emploi du personnel salarié.

Article 20 nouveau (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002) :

1. Sans préjudice des contrôles de réajustement de la dette sociale à la date de survenance de l'évènement, l'Administration fiscale procède au recouvrement de l'intégralité de la masse des cotisations sociales dues après notification d'une mise en demeure adressée à l'employeur, au gérant, au syndic ou à toute personne compétente.
2. Cette mise en demeure est accompagnée du tableau récapitulatif de la dette globale de l'employeur communiqué par l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale.
3. Le montant de la dette globale peut faire l'objet d'une régularisation, soit à l'issue des contrôles de redressement programmés par l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale, soit lorsqu'il est prouvé par l'employeur, que des paiements effectués entre temps n'ont pas été pris en compte lors du décompte global.

CHAPITRE V : DES DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 21 nouveau (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002) : Les créances de cotisations sociales ayant fait l'objet d'une mise en demeure et d'un rapport de contrôle régulièrement notifiés ou d'une convention de rééchelonnement de paiement des dettes des cotisations sociales avant la publication du présent arrêté peuvent être transmises aux fins de recouvrement à l'Administration fiscale si elles obéissent aux conditions ci-après :

a - s'il est écoulé plus de quatre vingt dix (90) jours depuis la notification à l'employeur de la mise en demeure et du rapport de contrôle et si aucune contestation n'a été formulée par l'employeur dans les délais ci-dessus auprès du Comité de Recours Gracieux.

b - si la réclamation formulée par l'employeur auprès du Comité de Recours Gracieux n'a pas prospéré, et si la décision y relative a été notifiée à l'employeur. Dans ce cas, l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale transmet à l'Administration fiscale la mise en demeure et le rapport de contrôle matérialisant la créance, ainsi qu'une copie de la décision du Comité de Recours Gracieux.

c - si les mises en demeure et rapports de contrôle ont donné lieu à l'établissement et à la validation de contraintes, même lorsque la signification de ces contraintes a fait l'objet d'une opposition de l'employeur auprès de la Commission Provinciale du Contentieux de la Prévoyance Sociale du ressort si celle-ci n'a pas statué. La créance

transmise par l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale à l'Administration fiscale doit contenir, outre la mise en demeure et le rapport de contrôle, la copie de la contrainte validée.

CHAPITRE VI : DU RECOURS JUDICIAIRE

Article 22 nouveau (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002) :

1. Les frais d'assiette et de recouvrement dus à l'Administration fiscale par l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale au titre des cotisations sociales effectivement recouvrées et reversées sont liquidés et payés conformément aux dispositions du Code Général des Impôts.
2. Les modalités pratiques de ces paiements sont arrêtées d'accord parties.

Article 23 nouveau (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002) : Le présent arrêté abroge toutes dispositions antérieures contraires.

Article 24 nouveau (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002) : Le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et le Directeur des Impôts sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application des dispositions du présent arrêté qui sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré dans le Journal Officiel en français et en anglais.

Article 25 abrogé (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002)

Article 26 abrogé (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002)

Article 27 abrogé (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002)

Article 28 abrogé (Arrêté conjoint METPS/MINFI nº 49 du 11/10/2002)

Yaoundé, le12 juillet 2002

Le Ministre de l'Emploi, du Travail et de la Prévoyance Sociale

Pius ONDOA

Le Ministre de l'Economie et des Finances

Michel MEVA'A MEBOUTOU

Instruction conjointe n° 01/02 DG-CNPS/DI du 11 septembre 2002 précisant les modalités pratiques d'application de l'arrêté conjoint n° 035/METPS/MINEFI du 12 juillet 2002

La loi n° 2001-017 du 18 décembre 2001 a transféré à l'Administration fiscale les compétences en matière d'assiette et de recouvrement des cotisations sociales dues à la CNPS.

L'arrêté conjoint n° 035/METPS/MINEFI du 12 juillet 2002 en a fixé les modalités d'application.

Les présentes instructions ont pour objet de guider les Services compétents de la CNPS et de l'Administration fiscale dans la mise en œuvre des dispositions légales et réglementaires susvisées.

DE LA NATURE DES CREANCES

Il est rappelé aux Services compétents que les créances de cotisations sociales étant désormais assimilées aux créances de l'Etat, elles bénéficient d'un privilège de même rang que les créances fiscales et sont recouvrées dans les mêmes conditions que celles prévues par le Code Général des Impôts.

A ce titre, l'Administration fiscale a l'obligation de recouvrer les créances de cotisations sociales en même temps que les créances fiscales.

Toutefois, en cas de concurrence entre les créances des cotisations sociales, les créances de l'Etat, et d'autres créances lors de l'exécution des procédures de recouvrement, les rangs à respecter par l'Administration fiscale pour le recouvrement des créances sont les suivants :

a - créances fiscales ;

b - créances des cotisations sociales ;

c - autres créances.

Les Services de recouvrement devront par conséquent veiller à prendre en portefeuille les différentes créances suivant les rangs ci-dessus définis.

Il y a lieu d'attirer l'attention des Services de recouvrement que la prescription des créances sociales est trentenaire.

DE L'OBLIGATION DE DECLARATION DES SALAIRES

Les déclarations mensuelles des salaires dus, jusqu'ici déposées auprès des Centres et Agences de Prévoyance Sociale sont désormais déposées auprès des Centres des Impôts du lieu de rattachement du siège social de l'employeur, ou du principal établissement.

Compte tenu de la spécificité de ces nouvelles procédures, des missions propres de l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale et par souci d'allégement et de simplification, l'employeur est tenu de déposer les trois feuillets de DIPE auprès du Centre des Impôts de rattachement. L'Administration fiscale joue donc le rôle d'interlocuteur unique auprès des employeurs en ce qui concerne la réception des déclarations de salaires soumis à cotisations.

La déclaration des salaires est effectuée sur le DIPE usuel en trois exemplaires dont l'original est remis à la CNPS pour exploitation, le second exemplaire à l'Administration fiscale à joindre au dossier fiscal de l'employeur, et le troisième exemplaire à l'employeur tenant lieu d'accusé de réception.

Les employeurs qui utilisent un effectif d'au moins 50 salariés sont tenus de déclarer les salaires sur un support magnétique. Ils doivent faire accompagner le support magnétique d'un document récapitulatif établi en trois exemplaires et reprenant les données globales sur les masses de salaires soumises aux cotisations ainsi que les effectifs de salariés déclarés. Ce document, dûment signé par l'employeur, est traité par les Services de l'Administration fiscale dans les mêmes conditions que les exemplaires de DIPE.

L'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale peut agréer des sociétés de service exploitant des logiciels de ressources humaines pour assister les

employeurs soumis à l'obligation de déclaration les salaires sur support magnétique dont le format est conforme à celui qu'il a arrêté.

Au moment du dépôt de la déclaration, les Services en charge de la gestion des déclarations :

- consignent la déclaration de salaires dans un registre spécial ouvert à cet effet ;
- procèdent à un contrôle sommaire des éléments d'identification du redevable, de l'exactitude et de la régularité des éléments de l'assiette ;
- visent et apposent le cachet à date de l'administration sur les différents exemplaires de la déclaration ;
- établissent un bulletin d'émission propre à la CNPS en quatre exemplaires.

L'employeur, muni de la déclaration de salaires, du bulletin d'émission et du moyen de paiement (chèque certifié, mandat poste, espèces) se présente devant le caissier de la CNPS.

Sans préjudice des opérations courantes de tenue de caisse dont les modalités sont précisées par une note interne de l'Agent Comptable de la CNPS, le caissier :

- vérifie la concordance entre le montant à payer et le montant émis ;
- encaisse la totalité du montant à percevoir ;
- appose le cachet payé et la date sur le bulletin d'émission et sur le support de déclaration (DIPE, rapports de contrôle, moratoire, état récapitulatif) ;
- tient sa main courante ;
- transmet l'entier dossier à son teneur de quittancier ;
- arrête sa caisse en fin de journée ;
- réceptionne et conserve les titres de constatation ;
- fait les rapprochements avec le Service émetteur et son teneur de quittancier ;
- transmet à la fin du mois toutes les pièces comptables, plus deux feuillets de la main courante à la CNPS.

Le Teneur de quittancier :

- reçoit l'entier dossier du caissier ;
- établit la quittance ;
- indique les références de la quittance sur le bulletin d'émission et sur la déclaration ;
- remet la quittance et le dossier à l'employeur ;
- classe un double du bulletin d'émission ;
- arrête en fin de journée son quittancier, étant entendu que le montant des quittances doit correspondre au montant des encaissements de la journée ;
- transmet au caissier un titre de constatation accompagné des doubles du bulletin d'émission et de la déclaration.

Au plus tard le 20 de chaque mois, le Chef de Centre des Impôts procède au rapprochement entre les bulletins d'émission non exécutés qu'il a délivrés aux employeurs et les titres de constatation des encaissements effectués et à la suite de ces rapprochements, il dresse la liste des employeurs défaillants répartis ainsi qu'il suit.

<u>Les employeurs qui ont déposé les déclarations hors délais :</u>

Le Centre des Impôts délivre un bulletin d'émission, couvrant le montant des cotisations principales et les pénalités de retard, établi en 04 exemplaires. Il établit un avis de mise en recouvrement comportant les cotisations principales et les pénalités de retard, en invitant l'employeur à s'acquitter de sa dette dans un délai de 07 jours. Il transmet l'avis de mise en recouvrement au Receveur des Impôts pour prise en charge.

<u>Les employeurs qui ont effectué le paiement hors délais</u> :

Dès réception de la preuve du paiement hors délais des cotisations principales et des pénalités de retard, matérialisé par le feuillet n° 2 de la quittance, le Centre des Impôts procède à la liquidation, sur un imprimé spécial, des majorations échues à la date du paiement, en notifie le montant à l'employeur par bulletin d'émission établi en quatre exemplaires, accompagné d'un avis de mise en recouvrement l'invitant à s'acquitter de sa dette dans un délai de 07 jours. Il transmet l'avis de mise en recouvrement au Receveur des Impôts pour prise en charge.

Le jour du paiement des majorations, l'employeur défaillant se présente auprès du caissier de la CNPS muni du bulletin d'émission couvrant les majorations de retard et de l'avis de mise en recouvrement.

Après constatation du paiement par le caissier suivant la procédure usuelle, le teneur de quittancier effectue les opérations décrites précédemment.

A la fin de la journée comptable, le teneur de quittancier transmet au Chef de Centre des Impôts, sous bordereau récapitulatif, l'ensemble des avis de mise en recouvrement apurés, appuyés des bulletins d'émission couvrant le montant des cotisations principales et des pénalités de retard, ou des majorations de retard selon le cas, aux fins de mise à jour du dossier de l'employeur et des états comptables de la Recette des Impôts.

Les employeurs ayant fait l'objet d'une mise en demeure de déclarer :

L'employeur se présente auprès du Chef de Centre des Impôts, muni de la mise en demeure de déclarer et de sa déclaration.

Il est reçu par l'agent de l'Administration fiscale émetteur de la mise en demeure de déclarer. Celui-ci émet un bulletin d'émission établi en quatre exemplaires ainsi qu'un avis de mise en recouvrement couvrant le montant des cotisations principales et les pénalités de retard. Il établira plus tard après paiement du principal et des pénalités de retard, un bulletin d'émission et un avis de mise en recouvrement portant sur les majorations de retard.

Le paiement de ces majorations se fait selon la procédure décrite précédemment.

Le Chef de Centre des Impôts établit deux états distincts, indiquant d'une part, les employeurs ayant fait l'objet de notification d'une mise en demeure de déclarer et d'autre part, ceux ayant fait l'objet d'une taxation d'office et en transmet les copies sous décharge à la CNPS, pour information.

En cas d'insuffisance de déclaration, l'Administration fiscale engage une procédure de rectification de déclaration. Il convient cependant, de préciser que l'action de l'Administration fiscale dans ce cas, se limite à dégager les écarts entre les éléments de la déclaration et les informations en sa possession, en vue de leur transmission à la CNPS, pour action de contrôle.

Les éléments de redressement consignés sur un imprimé spécial sont mis à la disposition des agents assermentés de la CNPS par bordereau et sous décharge.

Les agents assermentés de la CNPS procèdent aux contrôles usuels auprès de l'employeur.

Les résultats de ces contrôles sont transmis à l'Administration fiscale aux fins de validation préalable avant notification à l'employeur.

En cas de refus de validation dûment motivé de l'Administration fiscale, le contrôleur peut apporter des compléments d'information justifiant sa position. Si les divergences persistent, la position de l'Administration fiscale prévaut.

A l'issue du délai prévu pour la procédure contradictoire ou après la décision du Comité de Recours Gracieux, la mise en demeure et le rapport de contrôle régulièrement notifiés, sont transmis à l'Administration fiscale pour action de recouvrement.

Dès réception de ces documents, le Centre des Impôts émet un bulletin d'émission établi en 04 exemplaires faisant ressortir outre le montant de la dette nette confirmée par le Comité de Recours Gracieux, les pénalités de retard dues calculées à partir de la date certaine de notification de la mise en demeure et du rapport de contrôle.

Il notifie à l'employeur le montant de la dette ainsi calculée par voie d'avis de mise en recouvrement l'invitant à se libérer de sa dette dans un délai de 07 jours.

DE L'OBLIGATION DE PAYER LES COTISATIONS SOCIALES

Les paiements des cotisations sociales sont effectués auprès des guichets CNPS ouverts dans les Centres des Impôts entre les mains des agents désignés à cet effet.

Les opérations d'encaissement des cotisations sociales sont assurées conjointement par les caissiers et les teneurs de quittancier.

Les agents chargés de l'encaissement sont nommés par décision du Directeur Général de la CNPS ou désignés par celui-ci en ce qui concerne les caissiers régulièrement nommés par le Ministre en charge des Finances. Ils sont placés sous la tutelle technique de l'Agent Comptable de la CNPS et sous la tutelle administrative du Chef de Centre des Impôts.

Tous les paiements donnent lieu à la délivrance d'une quittance établie en 05 feuillets qui sont ventilés de la manière suivante :

- le feuillet original est remis à l'employeur ;
- le feuillet n° 2 est transmis au Centre des Impôts émetteur pour classement au dossier de l'employeur ;
- le feuillet n° 3 est transmis au Centre de Prévoyance Sociale pour les besoins de tenue des comptes employeurs ;
- le feuillet n° 4 est transmis à l'Agent Comptable de la CNPS pour les besoins de la Comptabilité ;
- le feuillet n° 5 est conservé dans le carnet à souche par le teneur de quittancier.

En cas de paiement des cotisations sociales par mandat poste, les employeurs concernés déposent à date leurs déclarations auprès du Centre des Impôts de rattachement, accompagnées des récépissés authentifiés des mandats poste, en guise de paiement.

Les récépissés des mandats postes sont traités au même titre que les chèques certifiés.

DES DOMAINES DE COMPETENCE EXCLUSIVE DU DIRECTEUR GENERAL DE L'ORGANISME EN CHARGE DE LA PREVOYANCE SOCIALE.

Les domaines de compétence exclusive du Directeur Général de l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale sont les suivants :

- les contre contrôles ;
- les moratoires et conventions de paiements échelonnés de cotisations sociales ;
- les remises gracieuses de majorations et de pénalités de retard ;
- les attestations pour soumission ;
- les remboursements de trop perçus de cotisations sociales ;
- les admissions de créances en non-valeur.

Les demandes formulées par les employeurs et portant sur ces objets doivent être déposées ou transmises au Centre ou à l'Agence de Prévoyance Sociale de rattachement, en vue de leur acheminement à la Direction Générale de l'Organisme en charge de Prévoyance Sociale pour un traitement approprié dans les formes et délais prévus par les textes internes de l'Organisme.
En revanche, l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale est tenu de transmettre au Centre des Impôts du lieu de rattachement de l'employeur, les copies de tous les moratoires et conventions de rééchelonnement des dettes de cotisations sociales ainsi que celles des échéanciers de paiement convenus avec les employeurs, régulièrement contresignés et enregistrés.
L'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale est tenu d'amplier l'Administration fiscale des décisions de remise gracieuses de majorations et pénalités de retard accordées aux employeurs ainsi que celles d'admission en non valeur des créances.

Les montants des majorations et pénalités de retard remis, et des créances admises en non valeur, doivent être déduits des titres exécutoires afférents aux périodes

correspondantes au profit des employeurs bénéficiaires, par les agents de recouvrement de l'Administration fiscale qui doivent en rendre compte à l'Organisme créancier.

L'ensemble des opérations de recouvrement des créances de cotisations sociales diligentées par l'Administration fiscale pour le compte de l'Organisme en charge de la Prévoyance Sociale, devront faire l'objet d'un compte rendu mensuel, assorti de la production des états correspondants.

Dans le cadre de l'échange d'informations ainsi institué, ces états feront l'objet d'une exploitation par les Services de la CNPS en vue d'un rapprochement avec les Services de l'Administration fiscale.

DU TRAITEMENT DES CREANCES ECHUES

S'agissant des créances définitivement échues et notifiées avant la publication de l'arrêté, la procédure de transfert à l'Administration fiscale s'articule ainsi qu'il suit :

- un recensement préalable et contradictoire par les deux Administrations en vue d'assainir le fichier de ces créances et d'authentifier les créances mobilisables à court terme, celles difficilement mobilisables et celles susceptibles d'être proposées à la procédure d'admission en non valeur ;
- le montage des dossiers relatifs aux créances mobilisables (identification, détermination des dettes exactes, répartition spatiale par centre de rattachement, identification des périodes) ;
- le transfert de ces dossiers à l'Administration fiscale pour action, sous la forme d'un protocole de transfert.Nous attachons du prix à la stricte exécution des présentes instructions dont toutes difficultés d'application devront nous être signalées.

Yaoundé, le 11 septembre 2002

Le Directeur Général de la CNPS

Louis Paul MOTAZE

Le Directeur des Impôts

Polycarpe.ABAH ABAH

TITRE VI :

TEXTES PARTICULIERS

Décret n° 85-1640 du 25 novembre 1985 fixant les modalités d'attribution et le quantum des frais de déplacement, de séjour et de vacation des assesseurs des Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale..... 202

Décret n° 93-571-PM du 15 juillet 1993 fixant les conditions d'emploi des travailleurs de nationalité étrangère pour certaines professions ou certains niveaux de qualification professionnelle..... 203

Décret n° 93-572-PM du 15 juillet 1993 relatif aux entreprises de travail temporaire..... 205

Décret n° 95-099-PM du 17 février 1995 fixant le salaire minimum interprofessionnel garanti..... 209

Arrêté n° 016/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les modalités d'attribution et de calcul de l'indemnité de licenciement 210

Arrêté n° 015/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 déterminant les conditions et la durée du préavis..... 211

Arrêté n° 020/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les modalités de déclaration d'établissement 213

Arrêté n° 018/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les conditions auxquelles doit répondre le logement fourni aux travailleurs, le taux minimum et les modalités d'attribution de l'indemnité compensatrice de logement..... 215

DELIBERATION N° 20/88/CNPS/PCA DU 29 JUILLET 1988 PORTANT REGLEMENTATION ET ORGANISATION DE LA COMPTABILITE MATIERES AU SEIN DE LA CAISSE NATIONALE DE PREVOYANCE SOCIALE……..218

Décret n° 85-1640 du 25 novembre 1985 fixant les modalités d'attribution et le quantum des frais de déplacement, de séjour et de vacation des assesseurs des Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE

Vu la Constitution ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 ami 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale, modifiée par la loi n° 84-006 du 4 juillet 1984 ;

Vu le décret n° 84-029 du 4 février 1984 portant organisation du Gouvernement modifié par le décret n° 85-1172 du 24 août 1985 ;

Sur avis du Conseil National du Travail en sa séance du 28 février 1984 ;

DECRETE :

Article 1er : L'indemnité de vacation instituée en faveur des assesseurs de Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale par les dispositions de l'article 16 de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai susvisée, telles que modifiées par la loi n° 84-006 du 14 juillet 1984, est fixée à 5.000 F CFA par personne.

Article 2 : Le remboursement des frais de déplacement prévus par les mêmes dispositions légales s'effectue de la manière suivante :

- lorsque un assesseur réside au siège de la juridiction, les frais de transport sont remboursés sur la base d'un forfait de 2.500 francs par jour ;
- lorsqu'il réside hors du siège, ces frais sont majorés d'une indemnité complémentaire calculée sur la base de 90 francs par kilomètre de route parcourue s'il utilise un véhicule automobile personnel, ou sont majorés des tarifs en vigueur s'il emprunte un moyen de transport public.

Article 3 : Le remboursement des frais de séjour des assesseurs siégeant hors de leur lieu de résidence s'effectue au taux et dans les mêmes conditions que les frais de déplacement des fonctionnaires du groupe 1 à l'intérieur du territoire national.

Article 4 : Les indemnités de session, les frais de transport et de séjour ainsi fixés sont à la charge de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 5 : L'état de liquidation des frais susvisés est dressé par le secrétaire de la Commission Provinciale, visé par le président et transmis au Centre Provincial de la Prévoyance Sociale compétent pour règlement.

Article 6 : Le présent décret sera enregistré puis publié au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 25 novembre 1985

Le Président de la République

Paul BIYA

Décret n° 93-571-PM du 15 juillet 1993 fixant les conditions d'emploi des travailleurs de nationalité étrangère pour certaines professions ou certains niveaux de qualification professionnelle

LE PREMIER MINISTRE, CHEF DU GOUVERNEMENT,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 92-007 du 14 août 1992 portant Code du Travail, notamment en son article 113

Vu le décret n° 92-245 du 26 novembre 1992 portant organisation du Gouvernement ensemble ses modificatifs subséquents ;

Vu le décret n° 92-089 du 4 mai 1992 précisant les attributions du Premier Ministre, Chef du Gouvernement ;

Vu le décret n° 92-244 du 25 novembre 1992 portant nomination du Premier Ministre, Chef du Gouvernement ;

Sur avis du Comité Permanent de la Commission Nationale Consultative du Travail rendu à l'issue de sa séance du 15 juillet 1994 ;

DECRETE :

Article 1er : Tout employeur de quelque nature qu'il soit et quel que soit son statut juridique, est soumis aux dispositions du présent décret.

Article 2 :

1. Nonobstant les dispositions du Code du Travail relatives au visa des contrats des travailleurs de nationalité étrangère, les emplois de manœuvre, d'ouvrier, d'employé ou d'agent de maîtrise ne peuvent être confiés à un étranger que sur présentation d'une attestation délivrée par les Services de la main-d'œuvre certifiant le manque de travailleurs camerounais dans la spécialité concernée.
2. Un arrêté du Ministre chargé du Travail fixe après avis de la Commission Nationale consultative du Travail, la liste des professions pour lesquelles l'attestation prévue à l'alinéa 1 est également requise.

Article 3 :

1. A titre transitoire et dans un délai de trente jours à compter de la date de publication du présent décret, tout employeur ayant engagé, même à l'essai, un travailleur ou un apprenti de nationalité étrangère non titulaire d'un contrat de travail dûment visé par le Ministre chargé du Travail, doit en aviser par lettre recommandée, avec avis de réception, les Services compétents de la main-d'œuvre ou, à défaut l'Inspecteur du Travail et de la Prévoyance Sociale du ressort.
2. A compter de la date de notification de la situation irrégulière, l'employeur dispose d'un délai maximal de deux mois pour déposer un dossier réglementaire de demande de visa du contrat de travail à titre de régularisation.
3. Le défaut d'application des dispositions prévues aux alinéas 1 et 2 entraîne la nullité du contrat de travail. Dans ce cas, l'Inspecteur du Travail et de la Prévoyance Sociale compétent veille à la cessation effective des relations professionnelles entre les parties.

Article 4 : Sans préjudice des sanctions plus sévères prévues par les textes en vigueur, les infractions aux dispositions du présent décret sont punies des peines prévues à l'article R 370 du Code Pénal.

Article 5 : Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale est chargé de l'exécution du présent décret qui sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence puis inséré au Journal Officiel en anglais et en français.

Yaoundé, le 15 juillet 1993

Le Premier Ministre

Simon ACHIDI ACHU.

Décret n° 93-572-PM du 15 juillet 1993 relatif aux entreprises de travail temporaire

LE PREMIER MINISTRE, CHEF DU GOUVERNEMENT,

Vu la Constitution,

Vu la loi n° 92-007 du 14/08/1992 portant Code du Travail, notamment en son article 26, alinéa 7

Vu le décret n° 92-245 du 26/11/1992 portant organisation du Gouvernement, ensemble ses modificatifs subséquents ;

Vu le décret n° 92-089 du 4 mai 1992 précisant les attributions du Premier Ministre ;

Vu le décret n° 92-244 du 25 novembre 1992 portant nomination du Premier Ministre, Chef du Gouvernement ;

Vu l'avis émis par la Commission Nationale Consultative du Travail en sa séance du 30/03/1993 ;

DECRETE :

Article 1er : Le présent décret fixe :

- les modalités d'ouverture d'une entreprise de travail temporaire, ci-après désignée « l'Entreprise », et de conclusion d'un contrat de mise à disposition, ainsi que
- les conditions d'emploi du travailleur temporaire recruté dans le cadre d'une « Entreprise », pour l'exécution des tâches non durables et dans les seuls cas prévus à l'article 25, alinéa 4a du Code du Travail ci-après désigné « le Code ».

CHAPITRE I : DE L'OUVERTURE D'UNE ENTREPRISE

Article 2 :

1. L'ouverture d'une « Entreprise » est subordonnée à l'obtention d'un agrément délivré par arrêté du Ministre chargé du Travail.
2. Le dossier en vue de l'obtention de l'agrément visé à l'alinéa 1 comprend :
   - une demande timbrée au tarif en vigueur, indiquant la raison sociale, le siège, ainsi que l'adresse de « l'Entreprise » ;
   - une attestation de garantie financière pour le paiement des salaires et des charges sociales, souscrite auprès d'un établissement financier agréé par le Ministre chargé des Finances.

Article 3 :

1. Le dossier visé à l'article 2, alinéa 2 est adressé sous pli recommandé à l'Inspecteur du Travail et de la Prévoyance Sociale du ressort du siège de « l'Entreprise ». Il est tenu de le transmettre, assorti d'un avis motivé, au Ministre chargé du Travail, dans un délai de quinze jours à compter de la date de réception.
2. Le Ministre compétent se prononce dans un délai de trente jours à compter de la transmission du dossier par l'Inspecteur du Travail et de la Prévoyance Sociale. Passé ce délai, l'agrément est réputé accordé.
3. Tout refus d'accorder l'agrément doit être motivé et notifié à « l'Entreprise ».

Article 4 :

1. En cas de violation de la législation et/ou de la réglementation en vigueur, le Ministre chargé du Travail peut, par arrêté, prononcer à l'encontre de « l'Entreprise », l'une des sanctions suivantes :

   - la suspension temporaire des activités régies par le présent décret, pour une durée ne pouvant excéder trois mois ;

   - le retrait de l'agrément.

2. Les sanctions prévues à l'alinéa 1 sont prononcées au vu d'un rapport d'enquête ou d'inspection initiée par les Services compétents du Ministère chargé du Travail. Elles sont précédées d'une mise en demeure adressée par l'Inspecteur du Travail du ressort à « l'Entreprise » de se conformer, dans les délais qu'il fixe, aux dispositions législatives en vigueur.

3. En cas de faute grave ou lorsque le fonctionnement d'une « Entreprise » soumise au présent décret porte atteinte à l'ordre public, le Ministre chargé du Travail peut, à titre de mesure conservatoire, procéder à la suspension provisoire de l'entreprise en cause.

Article 5 : La reprise des activités d'une « Entreprise », après interruption à la suite de la sanction de suspension prévue à l'article 4, est prononcée dans les mêmes formes, dès que l'Administration chargée du Travail constate que « l'Entreprise » concernée a remédié à la cause de la suspension.

CHAPITRE II : DU CONTRAT DE MISE A DISPOSITION

Article 6 : Le contrat de mise à disposition entre « l'Entreprise » et un utilisateur doit prévoir un terme précis dès sa conclusion et ne peut excéder, renouvellement inclus, une durée maximale de douze mois entre ladite entreprise et le même utilisateur.

Article 7 :

1. Conformément à l'article 26, alinéa 6 du « Code », un contrat écrit de mise à disposition doit être conclu, pour chaque travailleur, entre l'Entreprise et l'utilisateur.

2. Il doit comporter les mentions suivantes :

   - le motif du recours au travail temporaire ;

   - le terme de la mise à disposition assorti, en tant que de besoin, d'une clause prévoyant la possibilité de modifier ce terme ;

   - la description du poste à occuper précisant ses caractéristiques et la qualification professionnelle requise ;

   - et le lieu d'exécution et l'horaire.

Article 8 : Les conditions de renouvellement visé à l'article 6 sont prévues dans le contrat ou font l'objet d'un avenant soumis au salarié préalablement à l'arrivée du terme initialement fixé.

CHAPITRE III : DES CONDITIONS D'EMPLOI DU TRAVAILLEUR TEMPORAIRE

Section I : De la conclusion du contrat de travail

Article 9 :

1. Conformément à l'article 26[1], alinéa 5 du « Code », le contrat de travail conclu entre le responsable de « l'Entreprise », ci-après désigné « l'Entrepreneur », et le travailleur mis à la disposition d'un utilisateur, doit être écrit. Il est signé par les deux parties.
2. Outre les mentions inscrites dans le contrat de mise à disposition et prévues à l'article 7 du « Code », ce contrat doit notamment indiquer :
   - la qualification du salarié ;
   - les éléments de rémunération et les modalités de paiement ; et
   - la possibilité pour l'utilisateur d'embaucher le salarié au terme de l'exécution du contrat de travail

Article 10 :

1. Le contrat de travail :
   - cesse de plein droit à l'expiration du terme prévu ; sa suspension ne fait pas obstacle à l'échéance dudit terme ;
   - ne peut être rompu que suivant les conditions fixées à l'article 38 du « Code ».
2. A son expiration, le travailleur a droit à une indemnité compensatrice de congé, conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

Section II : De l'exécution du contrat de travail

Article 11 : Le travailleur est rémunéré suivant les modalités fixées à l'article 68[2] du « Code ».

Article 12 : L'application au travailleur de la condition d'ancienneté dans « l'Entreprise » , conformément aux textes en vigueur, s'effectue en additionnant les périodes pendant lesquelles le travailleur concerné a été lié à la même « Entreprise » par un contrat de travail.

Article 13 :

1. Sauf cas de faute lourde ou de force majeure, le contrat de travail ne peut être rompu avant le terme prévu.
2. En cas de rupture du contrat de travail avant le terme prévu, « l'Entrepreneur » est tenu de proposer au travailleur un nouveau contrat dans un délai de quinze (15) jours à compter de la date de notification de ladite rupture. Le cas échéant, « l'Entrepreneur » est tenu de verser au travailleur une rémunération équivalente à l'intégralité de celle qu'il aurait perçue jusqu'au terme de son contrat.
3. Une rupture anticipée du fait du travailleur ouvre droit au versement à l'Entreprise de dommages et intérêts, conformément à la législation en vigueur.
4. La rupture du contrat de mise à disposition entre « l'Entreprise » et l'utilisateur ne constitue pas un cas de force majeure au sens de l'article 38 du « Code ».

Article 14 :

[1] *Voir plutôt article 27 de la loi 92/007 du 14/8/92 portant Code du Travail du Code de Travail.*

[2] *Voir plutôt article 61 de la loi 92/007 du 14/8/92 portant Code du Travail du Code de Travail.*

1. Le travailleur bénéficie de toutes les mesures de protection sociale prévues par la législation sur la Sécurité Sociale. Les cotisations y afférentes sont à la charge de « l'Entreprise ».
2. Les obligations se rapportant à la médecine du travail sont à la charge de « l'Entreprise ».
3. En cas d'accident du travail, la déclaration incombe à « l'Entreprise ». A cet effet, l'utilisateur doit communiquer à « l'Entrepreneur » dans les délais prévus par la législation sur la réparation et la prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles, tout accident dont la survenance a été portée à sa connaissance.

Section III : De la situation du travailleur dans l'établissement de l'utilisateur

Article 15 :

1. Le travailleur mis à disposition n'est pas salarié de l'utilisateur.
2. Pendant la durée de la mise à disposition, le travailleur est soumis aux conditions d'exécution du travail fixées par la législation et la réglementation en vigueur, ainsi que les conventions collectives applicables au lieu de travail.

Article 16 :

1. Le travailleur ne peut être inscrit sur les listes électorales établies en vue de l'élection des délégués du personnel dans l'établissement de l'utilisateur.
2. Il peut toutefois recourir aux dits délégués en vue de présenter ses réclamations relatives aux conditions d'exécution du travail prévues à l'article 15.

<u>CHAPITRE V</u> : DES DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

Article 17 : Toute « Entreprise » ayant cessé ses activités est tenue d'en faire la déclaration par écrit à l'Inspecteur du Travail et de la Prévoyance Sociale du ressort.

Article 18 : Sans préjudice des sanctions administratives, les infractions aux dispositions du présent décret sont passibles des peines prévues aux articles 168 et 170 du Code Pénal.

Article 19 : Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale est chargé de l'application du présent décret qui sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en anglais et en français.

Yaoundé, le15 juillet 1993

Le Premier Ministre

Simon ACHIDI ACHU

Décret n° 95-099-PM du 17 février 1995 fixant le salaire minimum interprofessionnel garanti

LE PREMIER MINISTRE, CHEF DU GOUVERNEMENT ;

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 92-007 du 14 août 1992 portant Code du Travail, notamment en son article 62 (1) ;

Vu le décret n° 92-245 du 26 novembre 1992 portant organisation du Gouvernement ensemble ses modificatifs subséquents ;

Vu le décret n° 92-089 du 4 mai 1992 précisant les attributions du Premier Ministre, Chef du Gouvernement ;

Sur avis du Comité Permanent de la Commission Nationale Consultative du Travail rendu à l'issue de sa séance du 15 juillet 1994 ;

DECRETE

Article 1er : Le salaire minimum interprofessionnel garanti, en abrégé SMIG, est fixé sur l'ensemble du territoire national, à vingt trois mille cinq cent quatorze (23.514) francs par mois, quel que soit le secteur d'activité.

Article 2 : Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires.

Article 3 : Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale est chargé de l'application du présent décret qui sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en anglais et en français.

Yaoundé, le 17 février 1995

Le Premier Ministre

Simon ACHIDI ACHU

Arrêté n° 016/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les modalités d'attribution et de calcul de l'indemnité de licenciement

LE MINSTRE DU TRAVAIL ET DE LA PREVOYANCE SOCIALE

Vu la Constitution,

Vu la loi n° 92-007 du 14/08/1992 portant Code du Travail,

Vu le décret n° 92-245 du 26/11/1992 portant organisation du Gouvernement,

Vu le décret n° 92-248 du 27/11/1992 portant formation du Gouvernement,

Vu le décret n° 93-084 du 26 janvier 1993 fixant l'organisation et le fonctionnement de la Commission Nationale Consultative du Travail,

Vu l'avis émis par la Commission Nationale Consultative du Travail en sa séance du 30/03/1993 ;

ARRETE :

Article 1er :

a - Hormis le cas de faute lourde laissée à l'appréciation de la juridiction compétente en ce qui concerne la gravité de la faute, tout travailleur licencié ayant accompli au moins deux ans de service dans la même entreprise a droit à une indemnité de licenciement distincte de celle du préavis.

b - Sont considérés comme temps de service comptant pour l'ancienneté, les congés payés, les permissions exceptionnelles d'absence, payées ou non, les périodes de suspension de contrat visées aux alinéas c, d, e, f, g, h, i et k de l'article 32 du Code du Travail ainsi que les périodes légales de stage et de formation professionnelle.

Article 2 :

a - Sauf dispositions plus favorables des conventions collectives, des contrats individuels de travail ou des textes particuliers, l'indemnité de licenciement est égale pour chaque année de présence dans l'entreprise à un pourcentage du salaire mensuel moyen des dix derniers mois précédant le licenciement.

b - Les taux applicables sont fixés ainsi qu'il suit :

- de la 1ère à la 5e année…… 20%
- de la 6e à la 10e année……. 25%
- de la 11e à la 15e année……... 30%
- de la 16e à la 20e année……... 35%
- à partir de la 21e année…… 40%

c - Dans le décompte effectué, il est tenu compte des fractions d'année dans la limite du mois échu.

Article 3 : Sont exclues des éléments de rémunération servant de base de calcul de l'indemnité de licenciement, les indemnités représentatives des frais ou d'avantages en nature.

Article 4 : Le présent arrêté sera enregistré, puis publié au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 26 mai 1993

Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale

Simon MBILA

Arrêté n° 015/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 déterminant les conditions et la durée du préavis

LE MINSTRE DU TRAVAIL ET DE LA PREVOYANCE SOCIALE

Vu la Constitution,

Vu la loi n° 92-007 du 14/08/1992 portant Code du Travail,

Vu le décret n° 92-245 du 26/11/1992 portant organisation du Gouvernement,

Vu le décret n° 92-248 du 27/11/1992 portant formation du Gouvernement,

Vu le décret n° 93-084 du 26 janvier 1993 fixant l'organisation et le fonctionnement de la Commission Nationale Consultative du Travail,

Vu l'avis émis par la Commission Nationale Consultative du Travail en sa séance du 30/03/1993 ;

ARRETE :

Article 1er :

1. Sauf détermination d'un délai plus long dans les conventions collectives ou les contrats individuels de travail, la durée du préavis est fixée conformément au tableau suivant, compte tenu du groupe professionnel auquel appartient le travailleur et de son ancienneté dans l'entreprise au moment de la résiliation du contrat :

    - catégories I à VI et employés de maison toutes catégories :
        - pour une ancienneté de moins d'un an : 15 jours
        - pour une ancienneté entre un an et cinq ans : 1 mois

- pour une ancienneté de plus cinq ans : 2 mois

- catégories VII à IX :
  - cour une ancienneté de moins d'un an : 1 mois
  - pour une ancienneté entre un an et cinq ans : 2 mois
  - pour une ancienneté de plus de cinq ans : 3 mois.

- catégories X à XII
  - pour une ancienneté de moins d'un an : 1 mois
  - pour une ancienneté entre un an et cinq ans : 3 mois
  - pour une ancienneté de plus de cinq ans : 4 mois.

2. Sont considérés comme temps de service comptant pour l'ancienneté, les congés et les permissions exceptionnelles d'absences, payées ou non, les périodes de suspension du contrat de travail visées aux alinéas c, d, g, i et k de l'article 32 du Code du Travail ainsi que les périodes de stage de formation prévues par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 2 : La durée du préavis est calculée de quantième à quantième. Elle part du jour où la partie qui prend l'initiative de la rupture du contrat de travail la notifie à l'autre.

Article 3 : Si au moment de la résiliation du contrat, le travailleur exerce une responsabilité quelconque dans la gestion de fonds, de matière, de matériel ou de personnel, il ne peut quitter son emploi quelle que soit la durée du préavis, avant d'avoir passé le service.

Article 4 : Toute infraction aux dispositions du présent arrêté est punie des peines prévues à l'article R.370 (12°) du Code Pénal.

Article 5 : Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires au présent arrêté notamment l'arrêté n° 10/MTPS/DT du 19/04/1976.

Article 6 : Le présent arrêté sera enregistré, puis publié au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 26 mai 1993

Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale

SIMON MBILA.

Arrêté n° 020/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les modalités de déclaration d'établissement

LE MINSTRE DU TRAVAIL ET DE LA PREVOYANCE SOCIALE

Vu la Constitution,

Vu la loi n° 92-007 du 14/08/1992 portant Code du Travail,

Vu le décret n° 92-245 du 26/11/1992 portant organisation du Gouvernement,

Vu le décret n° 92-248 du 27/11/1992 portant formation du Gouvernement,

Vu le décret n° 93-084 du 26 janvier 1993 fixant l'organisation et le fonctionnement de la Commission Nationale Consultative du Travail,

Vu l'avis émis par la Commission Nationale Consultative du Travail en sa séance du 30/03/1993 ;

ARRETE :

Article 1er :

1. Le présent arrêté a pour objet de fixer les modalités et les formes des déclarations que les employeurs sont tenus d'adresser à l'Inspecteur du Travail et de la Prévoyance Sociale et au Service de la main-d'œuvre du ressort dans les cas suivants concernant une entreprise ou un établissement :
   - ouverture ou remise en activité ;
   - cessation d'activité ;
   - changement dans l'activité, le statut juridique ou la situation géographique.
2. Est soumise aux obligations du présent arrêté, toute personne physique ou morale, quelle que soit sa forme et son activité, qui se propose d'employer ou qui emploie des travailleurs au sens défini à l'article premier du Code du Travail.
3. Sont dispensés des déclarations prévues ci-dessus :
   - les services et établissements publics ;
   - les personnes employant uniquement les gens de maison pour leur service personnel.

Article 2 :

1. Les déclarations sont dites " déclarations d'établissement " et sont faites sur des imprimés dont le modèle est fixé en annexe, selon trois formules différentes (A, B, C) correspondant respectivement aux cas envisagés aux numéros 1, 2 et 3 du paragraphe 1 de l'article 1er ci-dessus.
2. Les déclarations sont adressées sous pli recommandé en 05 exemplaires datés, certifiés et signés, au Chef de la circonscription d'Inspection du Travail et de la Prévoyance Sociale dans le ressort duquel se trouve situé l'établissement concerné, à raison d'une déclaration pour chaque établissement d'une même entreprise.

Article 3 :

1. Au sens du présent arrêté, l'établissement s'entend comme une unité de production de biens et/ou des services, établie en un lieu géographique donné.
2. L'entreprise est une unité économique de forme juridique déterminée (propriété individuelle ou collective) produisant des biens et/ou des services.

3. L'entreprise peut avoir plusieurs activités économiques et comprendre un ou plusieurs établissements. L'entreprise unique et indépendante constitue à la fois une entreprise et un établissement.

CHAPITRE II : LES DECLARATIONS D'ETABLISSEMENT : FORME ET DELAIS

Article 4 : Toute personne qui se propose d'ouvrir ou de remettre en activité un établissement de quelque nature que ce soit, doit dans les trente jours précédant l'ouverture, procéder à une déclaration de formule A.

Article 5 : En cas de cessation d'activité définitive ou envisagée pour une durée supérieure à six mois, le chef d'établissement doit procéder à une déclaration de formule B et ce au moins trente jours avant la date prévue pour ladite cessation d'activité sauf cas de force majeure.

Article 6 :

1. En cas de changement survenu dans l'activité principale, la situation juridique ou géographique d'une entreprise ou d'un établissement, le chef d'entreprise ou d'établissement doit dans les trente jours suivant l'événement ayant motivé ledit changement, procéder à une déclaration de formule C.
2. Cette déclaration est produite notamment dans les cas suivants :
   - changement d'activité principale ;
   - transfert d'emplacement à l'intérieur d'un même ressort d'inspection du Travail et de la Prévoyance Sociale ;
   - modification dans la situation juridique de l'entreprise (en particulier, par succession, vente, fusion, transformation de fonds, mise en société, changement de concessionnaire) ;
   - changement de raison sociale ;
   - changement de chef d'entreprise dans le cas des entreprises à propriété individuelle.

Article 7 : En cas de transfert d'emplacement définitif ou envisagé pour une durée supérieure à six mois d'une circonscription d'inspection à une autre, le chef d'entreprise ou d'établissement adresse simultanément la formule B à l'Inspecteur du Travail et de la Prévoyance Sociale dans le ressort duquel se trouvait antérieurement situé l'établissement et la formule A à l'Inspecteur du Travail et de la Prévoyance Sociale dans le ressort duquel l'établissement a été transféré.

CHAPITRE III : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 8 : Tout chef d'entreprise doit, dans le trois mois qui suivent la publication du présent arrêté fournir au chef de la circonscription d'inspection du Travail et de la Prévoyance Sociale du ressort pour tout établissement dépendant de son entreprise, la déclaration de formule A dans les formes et conditions prévues à l'article 2 ci-dessus.

Article 9 : Les infractions aux dispositions du présent arrêté sont punies des peines prévues à l'article R.370 (12) du Code Pénal.

Article 10 : Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires au présent arrêté notamment l'arrêté n° 20/MTLS/DEGRE du 27 mai 1966.

Article 11 : Le présent arrêté sera enregistré et publié au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 26 mai 1993

Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale

Simon MBILA

Arrêté n° 018/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les conditions auxquelles doit répondre le logement fourni aux travailleurs, le taux minimum et les modalités d'attribution de l'indemnité compensatrice de logement

LE MINSTRE DU TRAVAIL ET DE LA PREVOYANCE SOCIALE

Vu la Constitution,

Vu la loi n° 92-007 du 14/08/1992 portant Code du Travail,

Vu le décret n° 92-245 du 26/11/1992 portant organisation du Gouvernement,

Vu le décret n° 92-248 du 27/11/1992 portant formation du Gouvernement,

Vu le décret n° 93-084 du 26 janvier 1993 fixant l'organisation et le fonctionnement de la Commission Nationale Consultative du Travail,

Vu l'avis émis par la Commission Nationale Consultative du Travail en sa séance du 30/03/1993 ;

ARRETE :

CHAPITRE I : CONDITIONS AUXQUELLES DOIT REPONDRE LE LOGEMENT FOURNI AUX TRAVAILLEURS

Article 1er : L'employeur est tenu d'assurer le logement de tout travailleur qu'il a déplacé pour exécuter un contrat de travail nécessitant l'installation de ce travailleur hors de sa résidence habituelle ou du lieu d'embauche.

Article 2 : Hors le cas visé à l'article 1er ci-dessus, l'employeur est également tenu à l'obligation d'assurer le logement en nature de tout travailleur dont la résidence

habituelle se trouve située à une distance comprise entre dix et vingt-cinq kilomètres du lieu de travail.

Article 3 :

1. Quand le logement est assuré aux travailleurs, les plans doivent être soumis à l'avis préalable de l'Inspecteur du Travail du ressort qui peut saisir l'autorité compétente en cas de non conformité. Ce logement doit répondre aux conditions ci-après :

   a - être en matériaux définitifs ou à défaut en matériaux durables ;

   b - avoir des toits et des murs extérieurs mettant les occupants à l'abri des intempéries ainsi qu'un sol imperméable ;

   c - être muni de fenêtres ou autres ouvertures à châssis mobile donnant directement sur l'extérieur et en nombre suffisant pour assurer un éclairage et une ventilation convenables ;

   d - présenter un cubage d'air de 36m^3 minimum (soit 4m x 3 x 3) avec une hauteur sous plafond de 3 m au moins ;

   e - être muni d'une cuisine ;

   f - être muni d'un cabinet de toilette ;

   g - être fourni en bon état habitable et répondre à toutes les exigences d'hygiène.

2. Dans l'impossibilité d'offrir un logement individuel à chaque travailleur célibataire, l'employeur peut regrouper deux ou plusieurs célibataires de même sexe ayant en commun la salle de séjour et la cuisine mais disposant chacun d'une chambre.

3. En aucun cas, le local destiné au logement ne peut être situé en sous-sol.

Article 4 :

1. Chaque ménage doit disposer d'un logement séparé.

2. Lorsque deux ou plusieurs ménages sont logés dans un même bâtiment une séparation complète doit être assurée entre les logements avec, pour chacun d'eux, accès direct à l'extérieur.

3. Le logement doit comporter au minimum en sus de la cuisine et du cabinet de toilette :

   a - deux pièces pour ménage sans enfant ;

   b - trois pour un ménage d'un à deux enfants ;

   c - quatre pièces pour un ménage de trois enfants et plus.

Article 5 : Les travailleurs logés doivent avoir à leur disposition de l'eau propre ainsi que les récipients nécessaires pour les soins de propreté.

Article 6 :

1. L'eau de boisson fournie par l'employeur en même temps que le logement doit être potable.

2. Quand cette eau est prise dans un cours d'eau ou dans un puits non préservés de la contamination, elle doit être rendue potable par un traitement approprié.

Article 7 : Des cabinets d'aisance abrités sont mis à la disposition des travailleurs logés et doivent répondre aux conditions générales fixées ci-dessus, ils peuvent néanmoins être construits en matériaux provisoires.

Article 8 :

1. Dans les exploitations ou les entreprises appelées à se déplacer, les locaux d'habitation doivent répondre aux conditions générales fixées ci-dessus, ils peuvent néanmoins être construits en matériaux provisoires.
2. Le camp des travailleurs doit être installé le plus près possible du lieu de travail. Il est construit sur un terrain sain. Débroussaillé dans un rayon de 150 m au moins sur la périphérie.
3. Les maisons d'habitation que comporte le camp sont séparées de dix mètres au moins les unes des autres. L'évacuation des eaux de pluie est assurée par des caniveaux.
4. Lorsque la durée présumée du chantier ne justifie pas l'installation de cabinets d'aisance, des feuilles sont établies à cent mètres au moins du camp des travailleurs et à l'abri des regards. Elles sont désinfectées et déplacées aussi souvent que l'hygiène l'exige.
5. Les ordures ménagères et les détritus sont évacués et détruits

Article 9 :

1. Les logements mobiles ou transportables doivent répondre aux conditions prévues à l'article 4 ci-dessus.
2. Toutefois, cette disposition peut être modifiée avec l'accord exprès du travailleur.

CHAPITRE II : INDEMNITE COMPENSATRICE DE LOGEMENT

Article 10 :

1. Si le logement en nature n'est pas assuré, l'employeur est tenu de verser au travailleur intéressé une indemnité compensatrice de logement.
2. L'indemnité compensatrice de logement visée au paragraphe premier du présent article représente 25% du salaire de base brut échelonné majoré de la prime d'ancienneté.

Article 11 : L'indemnité compensatrice de logement est payée en même temps et dans les mêmes conditions que le salaire.

Article 12 : Les conventions collectives et les contrats individuels de travail peuvent accorder des conditions de logement meilleures y compris d'autres avantages non prévus par le présent arrêté, notamment le mobilier.

CHAPITRE III : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 13 : La fourniture du logement ou à défaut le versement d'une indemnité compensatrice demeure obligatoire pour l'employeur quand le contrat de travail est suspendu pour l'un des cas visés à l'article 32 du Code du Travail hormis les cas de l'exercice d'un mandat parlementaire ou de fonctions de membre du Gouvernement, de l'absence du travailleur appelé à suivre son conjoint.

Article 14 : Les travailleurs non visés à l'article 66 du Code du Travail et qui sont logés dans des logements répondant aux conditions du présent arrêté conservent cet avantage.

Article 15 : Est abrogé l'arrêté n° 11/MTPS/DT du 19 avril 1976 fixant les conditions auxquelles doit répondre le logement fourni aux travailleurs, le taux minimum et les modalités d'attribution de l'indemnité compensatrice de logement.

Article 16 : Toute infraction aux dispositions du présent arrêté est punie des peines prévues à l'article R.370 (12°) du Code Pénal.

Article 17 : Le présent arrêté sera enregistré puis publié au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 26 mai 1993

Le Ministre du Travail et de la Prévoyance Sociale,

SIMON MBILA

Délibération n° 20/88/CNPS/PCA du 29 juillet 1988 portant réglementation et organisation de la comptabilité matières au sein de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA CAISSE NATIONALE DE PREVOYANCE SOCIALE REUNI EN SESSION BUDGETAIRE LE 29 JUILLET 1988 A DOUALA

Vu la Constitution ;

Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu la loi n° 77-26 du 6 décembre 1977 fixant le régime général de la comptabilité matières ;

Vu le décret n° 77-196 du 23 juin 1977 portant statut particulier du corps des fonctionnaires de la comptabilité matières ;

Vu le décret n° 74-26 du 11 janvier 1974 fixant les modalités d'application de certaines dispositions de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale ;

Vu le décret n° 75-607 du 01/09/75 fixant les règles relatives aux opérations financières et comptables de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

Vu le décret n° 86-1450 du 8/12/1986 portant nomination des membres du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

Vu le décret n° 82-528 du 25/10/1982 portant nomination du Président du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

Vu la délibération n° 11/79/CNPS/PCA du 15/09/1979 portant Statut du personnel de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

Vu la proposition du Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

Après débats,

ADOPTE LA DELIBERATION DONT LA TENEUR SUIT :

CHAPITRE I : GENERALITES

Article 1er : La comptabilité matières de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est constituée par l'ensemble des dispositions d'ordre législatif, réglementaire ou résultant des usages concernant les opérations d'acquisition, de maintien et d'aliénation des biens corporels meubles et immeubles, durables et consomptibles en service, en approvisionnement ou en transit.

Article 2 : Tous les biens meubles et immeubles faisant partie du patrimoine de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont pris en compte par numéro de nomenclature sommaire ainsi qu'il suit :

- nomenclature sommaire n° 2 : biens corporels meubles ;
- nomenclature sommaire n° 3 : biens corporels immeubles bâtis et non bâtis.

CHAPITRE II : PERSONNEL CONCOURANT A LA GESTION MATIERES

Article 3 : De l'ordonnateur matières

1. Le Directeur Général est l'ordonnateur matières principal de la Caisse National de Prévoyance Sociale. Il peut déléguer une partie de ses attributions à certains de ses collaborateurs appelés ordonnateurs matières délégués. A ce titre, il :
   - décide dans le cadre des lois et règlements en vigueur, des opérations d'acquisition et d'aliénation des biens et conclut avec les fournisseurs, les cédants et les concessionnaires, des conventions en vue de leur réalisation ;
   - prescrit les affectations internes des biens et peut effectuer par l'intermédiaire de ses délégués, en présence du comptable matières, tout contrôle en vue de se rendre compte de la régularité de la gestion ;
   - décide, sur proposition des ordonnateurs matières délégués, des mesures à prendre pour l'entretien et la conservation des biens.
2. Les fonctions d'ordonnateur matières sont incompatibles avec celles de comptable matières et vice versa.

Article 4 : Des comptables matières

Les comptables matières assurent la gestion des biens corporels appartenant à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale. A ce titre, ils sont chargés :

- de réceptionner les biens de toute nature et de toute provenance acquis pour le compte de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en vertu des conventions conclues par les ordonnateurs matières ou leurs délégués ;
- de certifier le service fait pour les travaux courants d'entretien sauf si le contrôle de ces travaux est confié à un technicien, ou la fourniture faite des biens qu'ils ont effectivement réceptionnés. Avant toute certification, ils doivent s'assurer de la régularité des factures ou de tout autre document en tenant lieu, et veiller à l'application de la réglementation sur les prix ;
- de prendre en charge tous les biens meubles durables y compris ceux acquis au

moyen de la caisse d'avance, et les biens consomptibles en approvisionnement dans les magasins ;

- d'assurer la surveillance, la garde et la conservation des biens pris en charge et de proposer à l'ordonnateur matières les mesures de sauvegarde et d'entretien nécessaires de ces biens ;
- de répartir les biens aux usagers, consommateurs et détenteurs conformément aux règlements, sur ordre écrit de l'ordonnateur matières et après décharge donnée par la partie prenante ;
- de suivre les affectations prescrites par l'ordonnateur matières sur un cahier auxiliaire à présenter à toute réquisition ou sur des fiches de détenteurs.

Article 5 : Des auxiliaires des comptables matières

Les comptables matières peuvent être assistés d'auxiliaires comptables chargés de la tenue :

- des magasins des fournitures et matériels en approvisionnement ou en transit, ainsi que celle des mobiliers et matériels récupérés, amortis ou hors d'usage qui attendent la réforme ;
- des fiches de stock qui récapitulent tous les mouvements d'entrée et de sortie des fournitures de bureau et produits d'entretien par article, conformément au modèle qui figure en annexe I.

Ils procèdent également au ravitaillement des Services Centraux et Extérieurs en imprimés et fournitures diverses.

Article 6 : Des obligations des comptables matières

Les comptables matières sont astreints aux obligations suivantes :

- la tenue des livres et fiches comptables ;
- la reddition annuelle des comptes matières ;
- le dépôt de cautionnement.

CHAPITRE III : DE LA TENUE DES LIVRES COMPTABLES

Article 7 : Les comptables matières de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont tenus d'ouvrir des Livres Journaux en quantité et en valeur ainsi que des Grands Livres des mouvements d'entrée et de sortie.

Ces livres doivent obéir aux conditions de fond et de forme ci-après :

a - Conditions de fond :

les Livres Journaux et les Grands Livres ne doivent renfermer que les écritures d'acquisition, de maintien et de sortie des matières appartenant à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

b- Conditions de forme :

- les Livres Journaux et les Grands Livres doivent être cotés et paraphés par le Directeur des Affaires Générales ou son Adjoint pour les Services centraux et les Chefs de Centres ou leurs Adjoints pour les Services extérieurs ;
- le libellé des articles doit être clair, précis, sans surcharge ni interligne ;
- ils ne doivent pas comporter des grattages ;
- les ratures ne sont autorisées que dans le cas d'erreur matérielle et les

mots ou chiffres rayés doivent rester lisibles et approuvés en marge par le comptable matières.

Article 8 : Du Livre Journal

1. Le Livre Journal sert à enregistrer au jour le jour toutes les opérations réalisées par les comptables matières, notamment toutes les écritures en entrées et sorties de la structure (figure en annexe II).

2. Il doit comporter une sortie unique annuelle de numéros et par ordre de grandeur croissante. Ces numéros doivent figurer sur toutes les factures ou autres pièces justificatives y afférentes.

Article 9 : Du Grand Livre

Appelé aussi Livre des inventaires, le Grand Livre retrace les opérations du comptable matières par numéro de nomenclature sommaire. Il est libellé en folios suivant le tracé qui figure en annexe III.

Article 10 : Des Livres Auxiliaires

Ils permettent un contrôle efficace de consommation, de transformation ou de conservation des biens. On distingue ainsi :

- les Livres Auxiliaires de contrôle de consommation ;
- les Livres Auxiliaires de contrôle de transformation ;
- les Livres Auxiliaires de contrôle de conservation et d'entretien.

Article 11 : Des fiches comptables

Chaque comptable matières est astreint à la tenue des fiches d'inventaire pour les mobilier et matériel affectés aux différents bureaux ainsi qu'aux domiciles des responsables bénéficiant de la gratuité de l'ameublement. Ces fiches dont la contexture figure en annexe IV, sont établies en trois exemplaires dont l'un destiné à l'Agence Comptable, le deuxième au détenteur effectif du matériel et mobilier et le troisième à la comptabilité matières.

CHAPITRE IV : DE LA REDDITION DES COMPTES

Article 12 : Du compte de gestion

Tous les comptables matières sont tenus de rendre annuellement, à la fin de chaque exercice budgétaire, des comptes de gestion qui comprennent toutes les opérations qu'ils sont tenus de rattacher à leur gestion.

A cet effet, ils font parvenir à la Direction des Affaires Générales, Service de la Gestion du Patrimoine Mobilier et Immobilier au plus tard dans les trois mois qui suivent la clôture des écritures pour apurement, les documents ci-après :

a - l'état appréciatif sous forme d'un tableau sur lequel sont reproduites par nomenclature sommaire, toutes les opérations à charge et à décharge réalisées au cours de l'exercice budgétaire concerné ;

b - l'inventaire qui est la reproduction du Grand Livre arrêté en quantités et en valeurs par nomenclature sommaire ;

c - le compte de gestion proprement dit qui récapitule les existants ainsi que toutes les entrées et sorties de l'exercice en faisant ressortir les restes en valeur et par nomenclature sommaire.

CHAPITRE V : DU CAUTIONNEMENT

Article 13 : Du montant du cautionnement

Les comptables matières de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sont astreints à la constitution d'un cautionnement dont le montant et les modalités de restitution sont fixés par une délibération spéciale.

Article 14 : Des modalités de constitution

Le cautionnement est réalisé soit en numéraires, soit par des prélèvements mensuels sur les salaires des comptables matières établis sur une période qui ne peut excéder cinquante mois.

Article 15 : Des factures comptables

Les biens régulièrement acquis par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale par bons de commande, lettres commande ou marchés, ainsi que ceux achetés par caisse d'avance doivent faire l'objet de factures définitives accompagnées des bons de livraison, celles-ci doivent préalablement être acheminées avant règlement au Bureau de la Comptabilité matières pour certification de la fourniture faite pour les biens de nature durable et consomptible, et le service fait pour les autres prestations. Les mentions doivent être apposées par les comptables matières des Centres et les Chefs de Section des Affaires Générales pour les Centres ne disposant pas de comptables matières.

Le comptable matières ou le Chef de Section des Affaires Générales prélève un double de chaque facture pour tenir sa comptabilité et transmet le reste au Bureau du Budget pour règlement.

CHAPITRE VII : DES OPERATIONS A CHARGE ET A DECHARGE

Article 16 : Des opérations à charge

1. Elles ont habituellement lieu à l'occasion des achats, dons et legs, de la confection ou transformation, de démolition ou de la constatation des excédents par recensement. Ces opérations à charge se traduisent par l'établissement d'un ordre d'entrée qui récapitule par numéro de nomenclature, en désignation, quantités et valeur le contenu de la facture ou de toute autre pièce justifiant l'entrée du bien dans le domaine de la gestion considéré, produisant ainsi l'enrichissement de cette gestion, les ordres d'entrées sont signés conjointement par l'ordonnateur matières délégué et le comptable matières.
2. La prise en charge d'un bien entraîne immédiatement son intégration dans le domaine de la gestion concernée et engage la responsabilité personnelle et pécuniaire du comptable matières intéressé. Elle augmente la valeur du chiffre d'affaires de la gestion.

Article 17 : Des opérations à décharge

1. Elles ont pour but de sortir un matériel des écritures du comptable matières et s'effectuent notamment à l'occasion des cessions, concessions, transformations, déficits et réformes du matériel. Elles se traduisent par l'établissement d'un ordre de sortie signé conjointement par l'ordonnateur matières délégué et le comptable matières concerné.
2. Les opérations à décharge entraînent l'appauvrissement du domaine de la gestion concernée et diminuent ainsi la valeur du chiffre d'affaires de cette gestion.

La responsabilité du comptable matières n'est plus engagée à partir du moment ou un bien sort régulièrement de ses écritures.

CHAPITRE VIII : DES OPERATIONS D'INVENTAIRE, DE RECENSEMENT ET DE CONTROLE

Article 18 : De l'inventaire

1. A la fin de chaque exercice budgétaire, il sera procédé à un inventaire annuel du matériel de l'ensemble des Services centraux et extérieurs de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et à un inventaire de recollement du mobilier et matériel à l'occasion des passations de service.
2. Le Directeur Général peut également à tout moment ordonner un inventaire de contrôle.
3. Les Commissions chargées de ces inventaires sont constituées par décision du Directeur Général. A l'issue de chaque inventaire, elles dressent un procès-verbal faisant ressortir les quantités et valeurs du matériel existant et constatant les dégradations et pertes éventuelles. Trois exemplaires du procès-verbal sont transmis au Directeur Général au plus tard dans les quinze jours qui suivent la fin de l'inventaire.

Article 19 : Du recensement

1. Instituées par décision du Directeur Général, les Commissions de recensement ont lieu :
    - à l'ouverture d'un poste comptable lors de la prise des fonctions des comptables matières ;
    - de façon inopinée pour s'enquérir d'une gestion douteuse ;
    - pour le recollement des écritures par rapport aux existants réels.
2. A l'occasion de l'installation d'un comptable matières dans un nouveau poste, il est procédé au recensement général et chiffré de tous les objets, matières et denrées existants. Le dénombrement de ces objets doit être fidèle et leur évaluation raisonnable. Un procès-verbal arrêté en quantités, en valeurs et par numéro de nomenclature sommaire est établi et adressé au Directeur Général.
3. Tous les objets, matières et denrées en magasins ou en service doivent être tenus en comptabilité par le seul comptable matières. Toute autre personne se mêlant du maniement de ce matériel doit être assignée au comptable matières responsable.

Article 20 : Du contrôle

Lors de la prise de service d'un comptable matières, il est procédé à un recensement faisant ressortir avec précision sur procès-verbal réglementaire :

- les quantités d'après les écritures ;
- les quantités après le recensement ;
- la différence chiffrée soit en moins, soit en plus ;
- les mesures conservatoires observées.

CHAPITRE IX : LA REFORME DU MATERIEL ET MOBILIER

Article 21 : Des Commissions de réforme

1. Elles sont instituées par décision du Directeur Général chaque fois que le besoin se fait sentir. Les matériels réformés sortent des écritures du comptable matières pour vente, démolition ou destruction, après approbation du procès-verbal de réforme par le Directeur Général. Le produit de la vente est versé au budget de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
2. En cas de démolition, les pièces récupérées doivent être comptabilisées sous forme de pièces de rechange et l'épave inutilisable doit être détruite en présence de tous les membres de la Commission.

3. En cas de destruction, l'objet concerné doit être complètement anéanti.

CHAPITRE X : DES SANCTIONS

Article 22 : La comptabilité matières faisant partie intégrante de la Comptabilité Publique, les sanctions prévues par les lois et règlements régissant les Comptables Publics sont applicables aux comptables matières ; la mauvaise gestion qui entraîne le rejet de leur compte de gestion les expose aux poursuites administratives et judiciaires.

A) Poursuites administratives :

Elles sont engagées pour retard de production du compte de gestion et non réponse dans les délais impartis par l'autorité compétente.

B) Poursuites judiciaires :

Elles concernent le cas de comptabilité de fait prévu et réprimé par la Loi Pénale pour chef d'usurpation de titre ou de fonction et celui de malversations prévues et réprimées par la loi n° 62-10 du 09 novembre 1962 portant répression des infractions relatives à la fortune publique.

CHAPITRE XI : AVANTAGES

Article 23 : La production d'un compte de gestion et son approbation par le Directeur Général leur donne droit au bénéfice d'une indemnité de 0,50 pour cent de la valeur des existants au magasin au 30 juin de l'exercice budgétaire précédent sans pouvoir excéder 100.000 francs.

CHAPITRE XII : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 24 :

1. Tous les agents chargés à un titre ou à un autre de la gestion des biens de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale à la date de signature de la présente délibération seront assignés à un comptable matières régulièrement nommé conformément à l'organigramme en vigueur. Ce dernier exerce sur la gestion de ces auxiliaires un pouvoir de contrôle et de réforme.
2. Il sera procédé, jusqu'au 31/12/1988 délai de rigueur, à un inventaire de base des biens de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale. Les résultats de cet inventaire seront pris en charge dans les livres du comptable matières intéressé pour servir à l'établissement des comptes de fin d'exercice au 30 juin 1989.

Article 25 : Le Directeur Général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est chargé de l'application de la présente délibération qui sera enregistrée et publiée partout où besoin sera.

Yaoundé, le 29 juillet 1988

Le Président du Conseil d'Administration

MOHAMADOU LABARANG

ANNEXES

Annexe au décret n° 78-283 du 10 juillet 1978 fixant les taux de cotisation pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles..... 226

Annexe à l'arrêté n° 005/TLS/SS du 19 mars 1962 fixant la liste des maladies professionnelles indemnisables, complété par l'arrêté n°038/MTPS/IMT du 26 novembre 1984..... 228

Annexes à l'arrêté n° 039/MTPS/IMT du 26 novembre 84 fixant les mesures générales d'hygiène et sécurité sur les lieux de travail…….258

Annexes a l'instruction interministerielle n° 1 annexe au decret n° 2016/072 /du 15 fev 2016 fixant les taux de cotisations sociales et les plafonds des remunerations applicables dans les branches des prestations familiales, d'assurance-pensions de vieillesse, d'invalidite et de deces, et des accidents du travail et des maladies professionnelles gerees par la caisse nationale de prevoyance sociale 969/mtps/minfi du 1er juillet 1992……..……260

Annexes à l'instruction interministérielle n° 1969/MTPS/MINFI du 1er juillet 1992..... 262

Annexe au décret n° 78-283 du 10 juillet 1978 fixant les taux de cotisation pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles

Classement des diverses activités par groupe de risques

Groupe A :

1. Agriculture et entreprises agro-industrielles ; horticulture ; sylviculture ;
2. Elevage, sans abattoir ni conserverie annexés ; pisciculture.
3. Cabinets d'architecte ; promoteurs immobiliers ;
4. Commerce : ensemble du personnel affecté aux bureaux, à la vente, à la manutention ; voyageurs et représentants de commerce ;
5. Banques et autres établissements financiers ;
6. Assurances ;
7. Professions libérales, médecins, pharmaciens, dentistes ; conseils juridiques, cabinets comptables et fiscaux officiers ministériels
8. Agences immobilières, agences de voyages, agences de publicité, agences de presse, journalisme ;
9. Assistance technologique aux entreprises ;
10. Organismes privés de santé ; maisons de retraite ; maisons de repos ;
11. Associations professionnelles, syndicats professionnels ; chambres consulaires ; partis politiques ;
12. Missions diplomatiques et consulaires ;
13. Cinémas, théâtre, organisations et installations de sport ou de loisirs, clubs ;
14. Personnel domestique ;
15. Hôtels, restaurants, cafés, bars, dancings ;
16. Blanchisseries, nettoyage et teinture des vêtements ;
17. Entreprises de pompes funèbres ;
18. Stations- service d'essence sans réparation mécanique ;
19. Studios photographiques ;
20. Salons de coiffure, instituts de beauté, établissements de massage ;
21. Enseignement privé ;
22. Organisations religieuses en vue du culte ;
23. Entreprises d'entretien et de nettoyage d'immeubles ;
24. Etat, collectives locales ;
25. Transports ferroviaires ;
26. Organismes chargés *de l'exploitation, de l'entretien et de la police des ports.*

Groupe B

1. Abattoirs ;
2. Industries de transformation à l'exception de la grosse métallurgie ;
3. Boulangeries, pâtisseries, biscuiteries ;

4. industries polygraphiques ;
5. Industries automobiles, garages, ateliers de carrosserie et de peinture ;
6. Raffinage du pétrole ;
7. Etudes topographiques et géophysiques ; géomètres ;
8. Bâtiment et travaux publics :
   a) entreprises générales de bâtiment ;
   b) entreprises de peinture, d'installations sanitaires, d'installations électriques, de zinguerie, de plomberie, de vitrerie ;
   c) construction et entretien de routes, voies ferrées, canalisations d'eau, (ouvrages d'art exclus).
9. Prospection minière
10. Entreprises de production, de transport et de distribution d'énergie électrique et d'eau ;
11. Entreprises de fabrication d'objets en bois, ivoire ou or ;
12. Transports urbains ;
13. Transports aériens, sécurité de la navigation aérienne ;
14. Transports maritimes ; transports fluviaux, bacs ;
15. Opérations de transit, consignation de navires, manutention portuaire ;
16. Entreprises de voirie ;
17. Entreprises de gardiennage et de surveillance.

Groupe C.

1. Entreprises forestières, scieries ;
2. Entreprises de pêche ;
3. transports routiers de marchandises ou de voyages ;
4. Recherches d'hydrocarbure ;
5. Grosse métallurgie ;
6. Travaux publics, génie civil :
   a) travaux de carrière à ciel ouvert ;
   b) travaux souterrains dans la construction et l'entretien des égouts et canalisations d'eau ;
   c) construction et entretien d'ouvrages d'art (ponts, aqueducs, quais, jetées, digues et barrages) ;
   d) entreprises de construction et d'entretien de lignes extérieures de transport d'énergie ;
   e) entreprises de démolition ;
   f) construction de tunnels.
7. Hydraulique agricole ou pastorale ;
8. Travaux de fond dans les mines.

Annexe à l'arrêté n° 005/TLS/SS du 19 mars 1962 fixant la liste des maladies professionnelles indemnisables, complété par l'arrêté n°038/MTPS/IMT du 26 novembre 1984

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

1- **SATURNISME PROFESSIONNEL (**Maladies causées par le plomb et ses composés)

Maladies engendrées par l'intoxication saturnine	**Délai 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 crise paroxystique hypertensive et d'une poussée d'hématies à granulations basophiles. Encéphalopathie aiguë survenant chez un sujet ayant présenté un ou plusieurs des symptômes inscrits au tableau Paralysie des extenseurs des doigts ou des petits muscles de la main Anémie confirmée par des examens hématologiques répétés : cette anémie est habituellement monochrome et plastique et accompagnée d'hématies à granulations basophiles.	30 jours 1 an	Extraction, traitement, préparation, emploi, manipulation du plomb, de ses minerais, de ses alliages, 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'alliages de plomb ; - fabrication, soudure, ébarbage, polissage de tous objets en plomb ou en alliage de plomb ; - fonte de caractères d'imprimerie en alliage de plomb, conduite de machines à composer, manipulation de caractères ; - fabrication, réparation des accumulateurs au plomb ;

Néphrite azotémique ou néphrite hypertensive et leurs complications	3 ans	- trempe au plomb et tréfilage des aciers trempés au plomb ; - métallisation du plomb par pulvérisation ; - fabrication manipulation des oxydes et sels du plomb ; - grattage, brûlage, découpage au chalumeau de matières recouvertes de peintures plombifères ; - fabrication et application des émaux plombeux ; - composition de verres de plomb ; - glaçure et décoration des produits céramiques au moyen de composés du plomb ; - fabrication et manipulation du plomb tétraéthyle, préparation des carburants qui en renferment, nettoyage des réservoirs contenant des carburants.
PREVENTION : Les mesures de prévention de la santé des travailleurs contre l'intoxication saturnine ont été fixées par l'arrêté n° 6676 du 05 octobre 1956.		

2- **HYDRARGYRISME PROFESSIONNEL (**Maladies causées par le mercure et ses composés)

Maladies engendrées par l'intoxication hydrargyrique	**Délai de prise en charge**	**Liste exhaustive des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Encéphalopathie aiguë Tremblement intentionnel Ataxie cérébelleuse Néphrite azotémique Coliques et diarrhées Stomatite	10 jours 1 an 15 jours 30 jours	Extraction, traitement, préparation, emploi, manipulation du mercure, de ses amalgames, de ses combinaisons et de tout produit en renfermant, notamment : - distillation du mercure et récupération du mercure par distillation de résidus industriels ; - fabrication et réparation de thermomètres, baromètres, manomètres, pompes ou trompes à mercure. Emploi du mercure ou de ses composés dans la construction électrique, notamment : - emploi des pompes ou trompes à mercure dans la fabrication des lampes à incandescence, lampes radiophoniques, ampoules radiographiques, etc. ; - fabrication et réparation de redresseurs de courant ou de lampes à vapeurs de mercure. - emploi du mercure comme conducteur dans l'appareillage électrique. - préparation du zinc amalgamé pour les piles électriques. - fabrication et réparation d'accumulateurs électriques au mercure. Emploi du mercure ou de ses composés dans l'industrie chimique, notamment : - emploi du mercure et de ses composés comme agents catalytiques ; - préparation et conditionnement de spécialités pharmaceutiques à base de mercure ou de composés du mercure ; Travail des peaux au moyen de sels de mercure, notamment :

		- secrétage des peaux par le nitrate acide de mercure ; - feutrage des poils secrétés ; - naturalisation d'animaux au moyen de sels de mercure ; - dorure, argenture, étamage, bronzage, damasquinage à l'aide de mercure ou sels de mercure ; - fabrication et emploi d'amorces au fulminate de mercure.

3- INTOXICATION PROFESSIONNELLE PAR LE TETRACHLORETHANE

Maladies engendrées par l'intoxication par le tétrachloréthane	**Délai de prise en charge**	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Névrite ou polynévrite	30 jours	Préparation, emploi, manipulation du tétrachloréthane ou des produits en renfermant notamment : - utilisation comme matière première dans l'industrie chimique, en particulier pour la fabrication du trichloréthylène ; - emploi comme dissolvant, en particulier de l'acétate de cellulose.
Ictère par hépatite, initialement apyrétique		
Hépatonéphrite initialement apyrétique, ictérigène ou non		
Dermites chroniques ou récidivantes	7 jours	
Accidents nerveux aigus en dehors des cas considérés comme accidents du travail	3 jours	

4- **BENZOLISME PROFESSIONNEL (**Maladies causées par le benzène et ses homologues - (toluènes, xylènes, etc.)

Maladies engendrées par l'intoxication benzolique	**Délai de prise en charge**	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Anémie progressive grave du type hypoplasique ou aplasique Troubles gastro-intestinaux accompagnés de vomissements à répétition Etats leucénoïdes Anémie progressive légère du type hypoplasique ou aplasique Leucopénie avec neutropénie Syndrome hémorragique Purpura Leucoses Accidents aigus (coma, convulsions) en dehors des cas considérés comme accidents du travail	3 ans 1 an 10 ans 3 jours	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 ; - emploi du benzène et des homologues pour la préparation de leurs dérivés ; - 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, dégraissage des os, peaux, cuirs, fibres textiles, tissus, nettoyage à sec, dégraissage des pièces métalliques et de tous autres objets souillés de matières grasses ; - préparation de dissolutions de caoutchouc, manipulation et emploi de ces dissolutions, tous autres emplois des benzols comme dissolvants du caoutchouc, de ses dérivés ou de ses succédanés ; - fabrication et application des vernis, peintures, émaux, mastics, encres, produits d'entretien renfermant des benzols, fabrication de similicuirs, encollage de la rayonne et autres fibres, au moyen d'enduits renfermant des benzols. - Emplois divers des benzols comme dissolvants des résines naturelles ou synthétiques ; - autres emplois des benzols ou des 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 ;

		- emploi des benzols comme déshydratants des alcools et autres substances liquides ou solides ; - emploi des benzols comme dénaturants ; - préparation des carburants renfermant les hydrocarbures benzéniques, transvasement, manipulation de ces carburants.
Prévention : voir l'arrêté n° 6677 du 5 octobre 1956.		

5- **PHOSPHORISME PROFESSIONNEL (**Maladies causées par le phosphore blanc)

Délai de prise en charge : 1 an

Maladies engendrées par l'intoxication phosphorée	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies.**
Nécrose phosphorée	Préparation, emploi, manipulation du phosphore, notamment dans les travaux ci-après : - fabrication du phosphore blanc ; - fabrication et épuration du phosphore rouge ; - préparation des composés du phosphore (phosphores métalliques, sesquisulfure de phosphore, dérivés chlorés, etc.) à partir du phosphore blanc ; - fabrication des bandes à plate de lampes de mineur ; - fabrication de jouets à détonation avec emploi de phosphore blanc.

6- AFFECTIONS PROVOQUEES PAR LES RAYONS X OU LES SUBSTANCES RADIO ACTIVES NATURELLES OU ARTIFICIELLES OU TOUTE AUTRE SOURCE D'EMISSION CORPUSCULAIRE.

Affections engendrées par les rayons X ou les substances radioactives naturelles ou artificielles ou toute autre source d'émission corpusculaire	**Délai de prise en charge**	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Blépharite ou conjonctivite	7 jours	
Kératite	1 an	
Cataracte	5 ans	Fabrication d'appareils pour radiothérapie et appareils à rayons X.
Radiodermites aiguës	60 jours	Travaux exposant les travailleurs au rayonnement dans les hôpitaux, les cliniques, les dispensaires, les cabinets médicaux, les cabinets dentaires et radiologiques, dans les maisons de santé et les centres anticancéreux.
Radiodermites chroniques	10 ans	Travaux dans toutes les industries ou commerces utilisant les rayons X, les substances ou dispositifs émettant les rayonnements ci-dessus.
Radio-épithélite aiguë des muqueuses	60 jours	
Radio-lésions chroniques des muqueuses	5 ans	
Sarcome osseux	15 ans	
Cancer broncho-pulmonaire par inhalation	10 ans	

Prévention : voir l'arrêté n°6679 du 5 octobre 1956

7- TETANOS PROFESSIONNEL

Délai de prise en charge : 30 jours

Désignation de la maladie	**Tableaux susceptibles de provoquer cette maladie**
Tétanos en dehors des cas consécutifs à un accident du travail	Travaux effectués dans les égouts.

8- AFFECTATIONS CAUSEES PAR LES CIMENTS (ALUMINOSILICATES DE CALCIUM)

Délai de prise en charge : 30 jours

Maladies engendrées par les ciments	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Ulcérations, dermites primitives, pyodermites, dermites eczématiformes Blépharite Conjonctivite	Fabrication, concassage, broyage, ensachage et transport à dos d'homme des ciments. Fabrication à l'aide de ciments de matériaux agglomérés et d'objets moulés. Emploi des ciments dans les chantiers du bâtiment et des travaux publics.

9- DERMATOSES CAUSEES PAR L'ACTION DES CHLORONAPHTALENES

Délai de prise en charge : 30 jours

Maladie engendrée par les chloronaphtalènes	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer cette maladie**
Acné	Préparation, emploi, manipulation des chloronaphtalènes et des produits en renfermant, notamment : - fabrication des chloronaphtalènes ; - fabrication des vernis, enduits, produits d'entretien, pâtes à polir, etc., à base de chloronaphtalènes ; - emploi des chloronaphtalènes comme isolants électriques, en particulier dans la fabrication des condensateurs ; - préparation et emploi de lubrifiants de remplacement contenant des chloronaphtalènes.

10- ULCERATIONS CAUSEES PAR L'ACTION DE L'ACIDE CHROMIQUE AINSI QUE DES CHROMATES ET BICHROMATES ALCALINS

Délai de prise en charge : 30 jours

Maladies engendrées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins.	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Ulcérations nasales Ulcérations cutanées et dermites eczématiformes chroniques ou récidivantes	Préparation, emploi, manipulation de l'acide chromique, des chromates et bichromates alcalins, notamment : - fabrication de l'acide chromique, des chromates et bichromate alcalins ; - fabrication des pigments (jaune de chrome, etc.) au moyen de chromates ou bichromates alcalins ; - emploi de bichromates alcalins dans le vernissage d'ébénisterie ; - emploi des chromates ou bichromates alcalins comme mordants en teinture ; - tannage au chrome ; - préparation par procédés photomécaniques de clichés pour impression ; - chromage électrolytique des métaux.

11- INTOXICATION PROFESSIONNELLE PAR LE TETRACHLORURE DE CARBONE

Maladies engendrées par le tétrachlorure de carbone	**Délai de prise en charge**	**Listes indicatives des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies.**
Néphrite aiguë ou subaiguë avec albuminurie, cyclindrurie et azotémie progressive	30 jours	Préparation, emploi et manipulation du tétrachlorure de carbone ou des produits en renfermant notamment :

Ictère par hépatite, initialement apyrétique Dermites chroniques ou récidivantes Accidents nerveux aigus en dehors des cas considérés comme accidents du travail	 7 jours 3 jours	- emploi du tétrachlorure de carbone comme dissolvant, en particulier pour l'extraction des matières grasses et pour la teinture-dégraissage ; - remplissage et utilisation des extincteurs au tétrachlorure de carbone.

12- INTOXICATION PROFESSIONNELLE PAR LES DICHLORETHYLENES, LE TRICHLORETHYLENE ET LE TETRACHLORETHYLENE (PERCHLORETHYLENE)

Maladies engendrées par les dichloréthylènes, le trichloréthylène et le trétrachloréthylène	**Délai de prise en charge**	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Névrite optique ou du trijumeau Conjonctivite Dermites chroniques ou récidivantes Brûlures, accidents aigus encéphaliques en dehors des cas considérés comme accidents du travail	30 jours 7 jours 3 j ours	Préparation, emploi, manipulation des dichloréthylènes, du trichloréthylène, ou des produits en renfermant, notamment : - utilisation comme matière première dans l'industrie chimique ; - emploi comme dissolvants des matières grasses, en particulier dans les travaux ci-après : extraction des huiles ; dégraissage des os, peaux, cuirs ; teinture-dégraissage ; dégraissage des pièces métalliques ; - préparation et application de vernis, des dissolutions de caoutchouc, etc.…

13- INTOXICATIONS PROFESSIONNELLES PAR LES DERIVES NITRES ET CHLORONITRES DES CARBURES BENZENIQUES

Délai de prise en charge : Intoxication subaiguë ou chronique : 1 an. Accidents aigus et dermites : 30 jours.

Maladies engendrées par les dérivés nitrés et chloronitrés des carbures benzéniques	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Manifestations consécutives à l'intoxication subaiguë ou chronique (cyanose, anémie, subictère) Accidents aigus (coma) en dehors des cas considérés comme accidents du travail Dermites chroniques ou récidivantes causées par les dérivés chloronitrés	Préparation, emploi, manipulation des dérives nitrés et chloronitrés des carbures benzéniques, notamment : - fabrication des dérivés nitrés et chloronitrés du benzène et de ses homologues ; - fabrication des dérivés aminés (aniline et homologues) et de certaines matières colorantes ; - préparation et manipulation d'explosifs. Sont exclues, les opérations effectuées à l'intérieur d'appareils rigoureusement clos en marche normale.

14- INTOXICATION PROFESSIONNELLE PAR LE DINITROPHENOL, SES HOMOLOGUES ET LEURS SELS

Maladies engendrées par le dinitrophénol, ses homologues et leurs sels	**Délai de prise en charge**	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Intoxication aiguë ou subaiguë avec cyanose, oppression et fièvre Manifestations digestives (vomissements, coliques avec diarrhées, anorexie) associées à une réaction de Derrion positive	7 jours 30 jours	Préparation, emploi, manipulation du dinitrophénol, de ses homologues ou de leurs sels notamment : - fabrication des produits précités ; - fabrication de matières colorantes au moyen des produits précités ; - préparation et manipulation d'explosifs renfermant l'un ou l'autre des produits précités.

Dermites chroniques ou récidivantes		

15- **MALADIES PROFESSIONNELLES PROVOQUEES PAR LES AMINES AROMATIQUES (**Amine et homologues, phénylhydrazine, benzidine et homologues, phénylènediamines et homologues, aminophénols et leurs éthers, naphtylamines et homologues ainsi que les dérivés chlorés, nitrés sulfonés des produits qui précèdent.)

Maladies engendrées par l'aniline et les autres amines aromatiques ci-dessus mentionnées	**Délai 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 : fabrication de l'aniline et autres amines aromatiques. Préparation au moyen d'amines aromatiques, de produits chimiques, matières colorantes, produits pharmaceutiques, accélérateurs de vulcanisation du caoutchouc Teinture des fils, tissus, fourrures cuirs, etc. au moyen d'aniline ou autres colorants développés sur fibre. Teinture de cheveux au moyen de produits à base de paraphénylènediamines ou homologues.
Anémie avec cyanose et subictère	6 mois	
Dermatoses aiguës récidivantes ou chroniques	30 jours	
Cystite aiguë hémorragique		
Lésions vésicales imputables notamment aux naphtylamines et à la benzidine (congestion vésicale avec varicosités, tumeurs malignes confirmées par la cystoscopie)	15 ans	

16- MALADIES PROFESSIONNELLES PROVOQUEES PAR LE BRAI DE HOUILLE

Délais de prise en charge : Epithéliomas : 5 ans ; lésions oculaires et dermites : 30 jours

Maladies engendrées par le brai de houille	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies.**
Epithéliomas primitifs de la peau Lésions oculaires Dermites chroniques ou récidivantes (lorsque ces affections sont provoquées par le brai de houille)	Manipulation ou emploi de brai de houille notamment : - piquage, chargement, déchargement, manutention du brai de houille ; - fabrication d'agglomérés au moyen du brai de houille.

17- DERMATOSES CAUSEES PAR L'ACTION DU SESQUISULFURE DE PHOSPHORE

Délai de prise en charge : 30 jours

Maladies engendrées pour la sesquisulfure de phosphore	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Dermites aiguës, chroniques ou récidivantes dues au sesquisulfure de phosphore (phosphorites)	Manipulation et emploi du sesquisulfure de phosphore, notamment dans les usines fabriquant ce produit et dans les manufactures d'allumettes.

18- CHARBON PROFESSIONNEL (BACILLE DU CHARBON)

Délai de prise en charge : 30 jours

Désignation des maladies	**Travaux susceptibles de provoquer ces maladies**

Pustule maligne Œdème 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'infections charbonneuses ou avec des cadavres de ces animaux Manipulation, chargement, déchargement, transport soit de peaux, poils, crins, soies de porcs, laines, os ou autres dépouilles susceptibles de provenir de ces animaux, soit de sacs, enveloppes ou récipients contenant ou ayant contenu de telles dépouilles.

19- LEPTOSPIROSES PROFESSIONNELLES

Délai de prise en charge : 21 jours

Désignation des maladies	**Travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Toutes leptospiroses confirmées par un examen de laboratoire spécifique (identification du germe ou sérodiagnostic à un taux considéré comme significatif)	Travaux exécutés dans les mines et carrières (travaux de fond), les tranchées, les tunnels, les galeries, les égouts, les caves et les souterrains. Travaux exécutés dans les abattoirs, les tueries particulières, les chantiers d'équarrissage. Travaux exécutés dans les usines de lainage. Travaux exécutés dans les cuisines, les fabriques de conserves de viande ou de poisson. Travaux exécutés dans les laiteries, fromageries. Travaux d'aménagement et d'entretien des cours d'eau. Travaux de drainage. Gardiennage, entretien et réfection des piscines, surveillance des nageurs.

20- MALADIES PROFESSIONNELLES CAUSEES PAR L'ARSENIC ET SES COMPOSES OXYGENES ET SULFURES

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

Maladies engendrées par l'arsenic et ses composés oxygénés et sulfurés	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Lésions cutanées (ulcérations, dermatoses) Lésions nasales (ulcérations, perforations) Lésions oculaires (blépharite, conjonctivite)	Préparation, emploi, manipulation de l'arsenic et de ses composés oxygénés et sulfurés, notamment : - traitement des minerais arsenicaux ; - fabrication de l'arsenic et de ses composés oxygénés et sulfurés (anhydride arsénieux, arsénites, acide arsénique,

Polynévrites Troubles gastro-intestinaux aigus (vomissements, diarrhée cholériforme)	arséniates, etc.) ; - fabrication et emploi de produits insecticides ou anti-oxyptogamiques renfermant de l'arsenic ou ses composés ; - fabrication et emploi de couleurs et peintures contenant des composés oxygénés ou sulfurés de l'arsenic ; - emploi du sulfure d'arsenic en mégisserie et en tannerie, manipulation de peaux qui en sont enduites ; - emploi de l'anhydride arsénieux dans la fabrication du verre.

21- INTOXICATION PROFESSIONNELLE PAR L'HYDROGENE ARSENIE

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 l'hydrogène arsénié	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Hémoglobinurie Ictère avec hémolyse Néphrite azotémique Accidents aigus (coma) en dehors des cas considérés comme accidents du travail	Travaux exposant aux émanations d'hydrogène arsénié, notamment : - traitement des minerais arsenicaux ; - préparation et emploi des arséniures métalliques ; - décapage des métaux, détartrage des chaudières ; - gonflement des ballons avec l'hydrogène impur.

22- SULFOCARBONISME PROFESSIONNEL

Délais de prise en charge : accidents aigus : 30 jours ; intoxications subaiguës ou chroniques : 1 an

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, gastralgies violentes, diarrhée avec	Préparation, manipulation, emploi du sulfure de carbone et des produits en renfermant, notamment : - fabrication du sulfure de carbone et de ses dérivés ;

délire et céphalée intense Troubles psychiques aigus avec confusion mentale, délire onirique Troubles psychiques chroniques avec états dépressifs et impulsions morbides Polynévrites et névrites quel qu'en soit le degré avec troubles des réactions électriques (notamment chronaximétriques) Névrite optique	- préparation de la viscose et toutes fabrications utilisant la génération de la cellulose par décomposition de la viscose, telles que fabrication de textiles artificiels et de pellicules cellulosiques ; - extraction du soufre ; - vulcanisation à froid du caoutchouc au moyen de dissolution de soufre ou de chlorure de soufre dans le sulfure de carbone ; - emploi du sulfure de carbone comme dissolvant de la guttapercha, des résines, des cires, des matières grasses, des huiles essentielles et autres substances.

23- NYSTAGMUS PROFESSIONNEL

Délai de prise en charge : 1 an

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

24- BRUCELLOSES PROFESSIONNELLES

Délais de prise en charge : cas aigus, 1 mois ; cas chroniques : 6 mois

Désignation des maladies	**Travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Tableau de fièvre cérébro-ondulante avec sueurs, douleurs.	Travaux exécutés dans les abattoirs. Travaux exécutés dans la boucherie, charcuterie et triperie.

Asthénie splénomégalique. Mononucléose et leucopénie accompagnée ou non d'une des manifestations suivantes : arthrites sérieuses ou suppurées, ostéites, ostéo-arthrites, spondylites. Orchite, épididymite, bronchite, pneumopathies, pleurésie sérofibrineuse ou purulente. Hépatite. Anémie, purpura, hémorragie, adénopathie. Néphrite ; Endocardite, phlébite. Réaction méningée, méningite, arachnoïdite, méningo-encéphalite, myélite, névrite radiculaire. L'origine brucellienne de ces manifestations étant démontrée par l'isolement bactériologique du germe ou par un sérodiagnostic à un taux considéré comme significatif utilisé par l'Organisation Mondiale de la Santé.	Travaux exécutés dans les laiteries et fromageries. Travaux exécutés dans les égouts. Travaux exécutés dans les laboratoires. Travaux exposant au contact des animaux infectés, des déjections de caprins, ovins ou bovidés malades, ou comportant la manipulation des avortons et effectués dans les établissements industriels.

25- **SILICOSE PROFESSIONNELLE (**Maladies consécutives à l'inhalation de poussières renfermant de la silice libre)

Délai de prise en charge : 5 ans

Maladies engendrées par les poussières de silice libre	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies (décret n° 55/1212 du 13/09/1955 abrogeant le décret n°54/1291 du 24/12/1954**

Silicose : fibrose pulmonaire consécutive à l'inhalation de poussières renfermant de la silice libre, lorsqu'il y a des signes radiographiques accompagnés de troubles (dyspnées et fréquemment bronchorrhée et toux) confirmés par des épreuves fonctionnelles de l'appareil respiratoire. Complications cardiaques, hyposystolie ou asystolie par insuffisance ventriculaire droite. Complications tuberculeuses, silicose se manifestant en téléradiographie au minimum par un semis nodulaire à gros grains et compliquée de tuberculose pulmonaire confirmée bactériologiquement. Complication pulmonaire non tuberculeuse : pneumothorax spontané	Travaux exposant à l'inhalation de poussières des silices libres, notamment : - travaux de forage, d'abattage, d'extraction de minerais ou de choses renfermant de la silice libre ; - concassage, broyage, tamisage et manipulation, effectués à sec, de minerais ou de roches renfermant de la silice libre ; - taille et polissage de roches renfermant de la silice libre ; - fabrication et manutention de produits abrasifs, de poudre à nettoyer ou autres produits renfermant de la silice libre ; - fabrication du carborundum, du verre, de la porcelaine, de la faïence et autres produits céramiques, des produits réfractaires ; - travaux de fonderie exposant aux poussières de sable, décochage, ébarbage, dessablage ; - travaux de moulage, polissage, aiguisage, effectués à sec, au moyen de meubles renfermant de la silice libre ; - travaux de décapage ou de polissage au jet de sable.

Prévention médicale : Une visite médicale d'embauche comprenant une radioscopie et en cas de doute, une radiographie précédera la mise au travail de toute personne devant être affectée à l'un des travaux exposant à l'inhalation de poussières de silice libre. Ne seront reconnus aptes que les travailleurs présentant l'intégrité de leurs appareils respiratoires et cardio-vasculaires. Les travailleurs seront ensuite examinés au moins une fois par an, avec cliché radiologique.

26- INTOXICATION PROFESSIONNELLE PAR LE BROMURE DE METHYLE

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 : tremblements intentionnels, myoclonies, crises épileptiformes, ataxies, aphasie et dysarthrie, accès confusionnels, anxiété pantophobique, dépression mélancolique. Troubles oculaires : amaurose ou amblyopie, diplopie. Troubles auriculaires : hyperacousie, vertiges et troubles labyrinthiques. Accidents aigus (en dehors des cas considérés comme accidents du travail. Crises épileptiques, coma.	7 jours	Préparation, manipulation, emploi du bromure de méthyle ou des produits en renfermant notamment : - préparation du bromure de méthyle ; - préparation de produits chimiques et pharmaceutiques au moyen du bromure de méthyle ; - remplissage et utilisation des extincteurs au bromure de méthyle ; - emploi du bromure de méthyle comme agent de désinsectisation et de dératisation.

27- INTOXICATION PROFESSIONNELLE PAR LE CHLORURE DE METHYLE

Maladies engendrées par le chlorure de méthyle	**Délai de prise en charge**	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Vertiges. Amnésie. Amblyopie.	7 jours	Préparation, emploi et manipulation du chlorure de méthyle, notamment : préparation des appareils frigorifiques.

Ataxie. Accidents aigus (coma, délire) en dehors des cas considérés comme accidents de travail.	3 jours	

28- **ANKYLOSTOMOSE PROFESSIONNELLE** (Anémie engendrée par l'ankylostome duodénal)

Désignation de la maladie	**Délai de prise en charge**	**Travaux susceptibles de provoquer cette maladie**
Anémie confirmée par la présence de plus de 200 œufs d'ankylostomes par cm^3 de selles, un nombre de globules rouges égal ou inférieur à 3.500.000 par mm^3 et un taux d'hémoglobine inférieur à 70%.	3 mois	Travaux souterrains effectués à des températures égales ou supérieures à 20° centigrades. Travaux des rizières des pays chauds.

Prévention :

- à l'embauche, examen clinique coprologique suivi d'un second examen coprologique trois mois après ;
- l'examen clinique annuel des travailleurs sera complété par la recherche systématique des œufs dans les selles ;
- traitement des porteurs ;
- usage des latrines ;
- port des bottes au besoin ;
- éducation hygiénique.

29- LESIONS PROVOQUEES PAR LES TRAVAUX EFFECTUES DANS LES MILIEUX OU LA PRESSION EST SUPERIEURE A LA PRESSION ATMOSPHERIQUE

Délai de prise en charge : 10 ans

Maladies provoquées par le travail sous une pression supérieure à la pression atmosphérique	**Travaux susceptibles de provoquer ces maladies**

Ostéothrites de la hanche ou de l'épaule confirmée par l'aspect radiologique de ces lésions	Travaux effectués par les tubistes. Travaux effectués par les scaphandriers. Travaux effectués par les plongeurs munis ou non d'appareils respiratoires individuels.

30- **ASBESTOSE PROFESSIONNELLE (**Maladies consécutives à l'inhalation de poussière d'amiante)

Délai de prise en charge : 5 ans

Maladies engendrées par les poussières d'amiante	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Asbestose ; fibrose broncho-pulmonaire consécutive à l'inhalation des poussières d'amiante lorsqu'il y a des signes radiographiques accompagnés de troubles (dyspnée et toux) confirmés par des épreuves fonctionnelles de l'appareil respiratoire et la présence de corpuscules asbestosiques dans l'expectoration	Travaux exposant à l'inhalation de poussières d'amiante, notamment : - travaux de forage, d'abattage, d'extraction des minerais ou roches amiantifères ; - concassage, broyage, tamisage et manipulation, effectués à sec, de minerais ou roches amiantifères ; - cardage, filature et tissage de l'amiante ; - travaux de calorifugeage au moyen d'amiante ; - application d'amiante au pistolet ; - manipulation de l'amiante à sec dans les industries ci-après : a) fabrication de l'amiante ciment ; b) fabrication des joints et amiante et caoutchouc ; c) fabrication des garnitures de friction et des bandes de freins à l'aide d'amiante.

31- MALADIES PROFESSIONNELLES ENGENDREES 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 1 mois)

Maladies engendrées par la streptomycine et ses sels	**Liste indicative des principaux travaux 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.

32- LESIONS IRRITATIVES, OCULAIRES ET CUTANNES PROVOQUEES PAR LE FLUORURE DOUBLE DE GLUCINIUM ET DE SODIUM

Maladies engendrées par la glucine ou les sels de glucinium	**Délai de prise en charge**	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Conjonctivites aiguës ou récidivantes Dermites aiguës ou récidivantes	3 jours	Préparation, emploi et manipulation du fluorure double de glucinium et de sodium, notamment : - traitement du minerai de glucinium (béryl) ; - fabrication du glucinium, de ses alliages et de ses combinaisons.

33- BERYLOISE PROFESSIONNELLE MALADIES CONSECUTIVES A L'INHALATION DE POUSSIERES DE GLUCINE OU DE SELS DE GLUCINIUM

Maladies engendrées par la glucine ou les sels de glucinium	**Délai de prise en charge**	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Broncho-pneumopathie aiguë et subaiguë diffuse avec apparition retardée de signes radiologiques le plus souvent discrets Pneumopathie chronique retardée ou non lorsqu'il existe des signes radiographiques (images miliaires) en sus des troubles fonctionnels (toux et dyspnée) et généraux (amaigrissement, fatigue) Complications cardiaques de la pneumopathie chronique hyposystolie ou asystolie par insuffisance ventriculaire droit Complications pulmonaires de la pneumopathie chronique : pneumothorax spontané	30 jours 5 ans	Travaux exposant à l'inhalation de poussières de glucine ou de sels de glucinium notamment : broyage et traitement du béryl Fabrication du glucinium, de ses alliages et de ses combinaisons Fabrication et utilisation de poudres à base de sels de glucinium destinées au revêtement intérieur des tubes à fluorescence.

34- INTOXICATION PROFESSIONNELLE PAR LE THIOPHOSPHASTE DE DIETHYLE ET PARANITROPHENYLE

Maladies engendrées par le thiophosphate de diéthyle et paranitrophényle	**Délai de prise en charge**	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**

Troubles digestifs aigus ou subaigus : crampes abdominales, hypersalivation, nausées ou vomissements Troubles généraux et vasculaires aigus ou subaigus, céphalées et vertiges, faiblesses, bradycardie et hypotension, amblyopie Troubles respiratoires d'œdème broncho alvéolaire aigus, dyspnée, expectoration, râles sous crépitants bilatéraux Troubles nerveux : état stuporeux, diminution des réflexes, tressaillements musculaires, myosis	3 jours	Travaux exposant au thiophosphate de diéthyle et paranitrophényle notamment : - préparation du thiophosphate de diéthyle et paranitrophényle - préparation et manipulation dans les établissements industriels ou commerciaux de produits à base de thiophosphate de diétyle et de paranitrophényle.

35- AFFECTIONS OSTE-OARTICULAIRES PROFESSIONNELLES PROVOQUEES PAR LES EMPLOIS DES MATERIAUX PNEUMATIQUES

Délai de prise en charge : 1 an

Désignation des maladies	**Travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Arthies hyperostosantes du coude. Maladies du semi-lunaire (maladie de Knbök) (Léiagnostic de ces affections exigés contrôle radiographique)	**Emploi habituel du marteau pneumatique ou d'engins similaires donnant des secousses à basse fréquence**

36- DERMATOSES PROFESSIONNELLES CONSECUTIVES A 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 des vêtements de travail imprégnées de lubrifiant)	Tournage, décolletage, fraisage, perçage, filetage, taraudage, alésage, rectification des métaux

37- MALADIES PROFESSIONNELLES CAUSEES PAR LES OXYDES ET LES SELS DE NICKEL

Délai de prise en charge : 7 jours

Maladies engendrées par les sels du nickel	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Dermites eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition ou confirmées par tests épicutanés.	Nickelage électrolytique des métaux

38- MALADIES PROFESSIONNELLES ENGENDREES PAR LA CHLORPROMAZINE

Délai de prise en charge : 7 jours

Maladies engendrées par la chlorpromazine	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**

Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition ou confirmées par tests épicutanés	Travaux comportant la manipulation ou l'emploi de la chlorpromazine, notamment : - travaux de conditionnement de la chlorpromazine - application des traitements à la chlorpromazine

39- MALADIES PROFESSIONNELLES ENGENDREES PAR LE BLYXYDE DE MANGANESE

Délai de prise en charge : 1 an

Maladies engendrées par le bioxyde de manganèse	**Liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies**
Syndrome neurologique du type parkinsonien	Extraction, concassage, broyage, tamisage, ensachage et mélange à l'état sec du bioxyde de manganèse, notamment dans la fabrication des piles électriques. Emploi du bioxyde de manganèse pour le vieillissement des tuiles Emploi du bioxyde de manganèse pour la fabrication du verre Broyage et ensachage des scories Thomas renfermant du bioxyde de manganèse.

Les maladies suivantes ouvrent droit à la réparation à compter du 18 juillet 1984 conformément aux dispositions de l'article 4(2) de la loi n° 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et les textes modificatifs subséquents

40- (Arrêté n° 038/MTPS/IMT du 26 novembre 1984) SURDITE DUE AU BRUIT

Délai de prise en charge : 3 mois (sous réserve d'une durée d'exposition au risque de deux ans réduite à 30 jours en ce qui concerne la mise au point des propulseurs, réacteurs et moteurs à piston).

Maladies engendrées par le bruit	**Travaux susceptibles de provoquer ces maladies**

Déficit audiométrique, bilatéral par lésion cochléaire irréversible et ne s'aggravant plus après la cessation de l'explosion au risque. Le diagnostic sera confirmé par une nouvelle audiométrie effectuée de 6 mois à 1 an après la cessation de l'exposition aux bruits lésionnels. Cette audiométrie doit être tonale et vocale et faire apparaître au minimum sur la meilleure oreille un déficit moyen de 35 décibels calculé sur les 3 fréquences conventionnelles 500, 1000 et 2000 hertz. Dans le calcul de cette moyenne, le déficit sur la fréquence médiane sera assorti d'une valeur double.	Travaux exposant aux bruits provoqués par : ▪ emboutissage, estampage, martelage des métaux par percussion ; ▪ tissage sur métiers à navette battante ; ▪ mise au point des propulseurs, des réacteurs et des moteurs à piston. L'emploi, la destruction des munitions et explosions militaires. L'utilisation en galerie souterraine ou en puits d'accès aux galeries souterraines, ou dans les chantiers d'abattage manuel, des marteaux pneumatiques et perforateurs pneumatiques.

41- RHINOENTOMOPHTOFOMYCOSE (Affections professionnelles dues aux phycomycètes entomophtora.) **nouveau (Arrêté n° 038/MTPS/IMT du 26 novembre 1984)**

Caractéristiques de la maladie	**Délai de prise en charge**	**Travaux susceptibles de les provoquer**
Syndrome pouvant revêtir soit l'aspect, en tout ou partie, d'une des grandes formes cliniques (nasale pure, nasofrontale, nasolabiale supérieure mixtes éléphantiasiques) soit un aspect atypique mais authentifié par l'examen anatomopathologique et microbiologique.	3 mois	Travaux agricoles et tous travaux exposant au contact de l'humus du terreau et des débris végétaux.

Annexes à l'arrêté n° 039/MTPS/IMT du 26 novembre 84 fixant les mesures générales d'hygiène et sécurité sur les lieux de travail

ANNEXE I : Tableau des dispositions pour lesquelles la mise en demeure préalable est obligatoire

Dispositions pour lesquelles est prévue la mise en demeure	**Délai minimum d'exécution des mises en demeure**
Titre I : Dispositions générales	
Article 3	4 jours
Article 4	15 jours
Article 5 alinéa 2	15 jours
Articles 11 alinéa 1 ; 12 & 13	8 jours
Titre II : Hygiène	
Article 15	15 jours
Article 18	4 jours
Article 20 alinéas 1& 2	4 jours
Article 24	2 mois
Article 25	2 mois
Article 26	4 jours
Article 27 alinéa 1	4 jours
Article 27 alinéa 2	1 mois
Article 35	15 jours
Article 36	1 mois
Article 87	15 jours
Articles 38 ; 39 & 40	15 jours
Articles 41 alinéas 1 & 2 ; 42	1 mois
Article 44	15 jours
Articles 48, 51 & 53	2 mois
Article 54	15 jours
Article 56	2 mois
Titre III : Dispositions relatives à la sécurité des travailleurs	
Article 59	1 mois
Article 64	15 jours

Articles 65, 66 & 67	15 jours
Articles 68 & 69	15 jours
Articles 71 ; 72 alinéa 1 & 74 alinéa 2	1 mois
Article 74 alinéa 3	4 jours
Articles 75 alinéa 1 & 76	8 jours
Article 81 alinéa 2	15 jours
Articles 83, 86 & 89	2 mois
Articles 91 & 92	1 mois
Article 98	15 jours
Articles 99 & 101	2 mois
Article 102	15 jours
Articles 103 & 104	1 mois
Articles 114 & 115 alinéa 2	1 mois
Articles 120 & 121	8 jours
Article 123 alinéa 2	15 jours
Article 124 alinéa 2	15 jours
Article 127	15 jours
Article 128 alinéas 3 & 4	8 jours

<u>ANNEXE II</u> : Valeurs en lux d'éclairement nécessaire dans diverses industries

Discrimination des détails	**Exemples**	**Eclairement nécessaire (en lux)**
Nulle	Chaussée des cours ; passages extérieurs	20
Non essentielle	Manutention des matières grossières, triage sommaire, broyage des produits argileux ; passages ; couloirs ; entrepôts	50 à 70
Légère	Fabrication de produits semi-finis du fer ; mouture des grains ; triage du coton ; salles de machines ; ascenseurs ; services d'emballage, de réception, d'expédition ; vestiaires et lavabos	100
Modérée	Travail de dégrossissage ; inspection des produits ; contrôle des textiles clairs ; emballage ; rabotage du bois	200

Assez minutieuse	Travail à l'établi ou à la machine ; essais de précision ; tissage ; travail de bureau ; classement des documents ; dépouillement du courrier.	300
Essentielle	Assemblage de précision ; polissage du verre ; tissage des textiles foncés ; tenue des livres ; dessin ; sténodactylographie ; imprimerie	500 à 1.000
Eclairement minutieux	Assemblage et contrôle de grande précision ; bijouterie ; horlogerie ; lecture d'épreuves d'imprimerie ; inspection et couture de tissus foncés	1.000 à 2.000

Annexe au Décret N° 2016/072 /DU 15 FEV 2016 fixant les taux de cotisations sociales et les plafonds des rémunérations applicables dans les branches des prestations familiales, d'assurance-pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, et des accidents du travail et des maladies professionnelles gérées par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale

Classement des diverses activités et professions par groupe de risque

GROUPE A

Agences immobilières ;
Agences de voyage ;
Agriculture et entreprises agro-pastorales, horticulture, sylviculture ;
Assistance technologique aux entreprises ;
Associations professionnelles, syndicats professionnels, chambres consulaires, partis politiques ;
Associations sportives ;
Assurances ;
Banques et autres établissements financiers, micro-finances et transfert d'argent ;
Blanchisseries, nettoyage et teinture des vêtements ;
Cabinets d'architecte, promoteurs immobiliers ;
Cinémas, théâtres, organisations et installations de sport ou loisir ;
Collectivités territoriales décentralisées ;
Commerce : ensemble du personnel affecté aux bureaux, à la vente, à la manutention, voyageurs et représentants de commerce ;
Elevage et pisciculture ; Enseignement ;
Entreprises de pompes funèbres ;
Entreprises d'entretien et de nettoyage d'immeubles ;
Entreprises audio-visuelles, entreprises de téléphonie, agences de publicité ;
Entreprises et agences de presse, studios photographiques ;
Etablissements publics administratifs ; Hôtels, restaurants, cafés, bars et dancings ;
Médecins, pharmaciens, dentistes ; Missions diplomatiques et consulaires ;
Organisations religieuses ;
Organismes de santé, maisons de retraite, maisons de repos ;
Personnel domestique,
Professions libérales, cabinets comptables et fiscaux, conseils juridiques, officiers ministériels ;
Salons de coiffure, instituts de beauté, établissements de massage Stations-service d'essence ;

GROUPE B

Abattoirs ;

Adductions et distribution d'eau ;

Bâtiments et travaux publics : entreprises générales de bâtiment, entreprises de peinture, d'installations sanitaires, d'installations électriques, de zinguerie, de plomberie, de vitrerie ; construction et entretien des routes, voies ferrées, canalisation d'eau (ouvrages d'art exclus) ;

Boulangeries, pâtisseries, biscuiteries ;

Entreprises de voirie ;

Entreprises de fabrication d'objets en bois, ivoire et or ;

Entreprises de gardiennage et de surveillance ;

Entreprises de production, de transport et de distribution d'électricité ; Etudes topographiques et géophysiques, géomètres ;

Industries polygraphiques ;

Opérations de transit, consignation de navires ;

Prospection minière ;

Tous travaux de manutention ;

Transitaires et agrées en douane ;

Transport aérien, sécurité et navigation aériennes ;

Transports maritimes, transports fluviaux, bacs ;

Transports urbains.

GROUPE C

Entreprises de pêche ;

Entreprises forestières, scieries ; Hydraulique agricole ou pastorale ;

Industries de transformation, grosse métallurgie ;

Recherches d'hydrocarbures, raffinage de pétrole ;

Transports routiers de marchandises ou de voyageurs ;

Travaux publics, génie civil : travaux de carrière à ciel ouvert, travaux souterrains dans la construction et l'entretien des égouts et canalisations d'eau, construction et entretien d'ouvrages d'art (ponts, aqueducs, quais, jetées, digues et barrages), entreprises de construction et d'entretien de lignes extérieures de transport d'énergie, entreprises de démolition, construction de tunnels ;

Travaux de fond dans les mines.

Annexes à l'instruction interministérielle n° 1969/MTPS/MINFI du 1er juillet 1992

ANNEXE 3

ATTESTATION DE VALIDATION

Je soussigné (1)

_____

_____

_____ atteste que les prestations dues à M_____

_____ assuré n° _____

Matricule solde _____ ou à ses ayants droit doivent être calculées sur la base des éléments ci-après :

1) Date d'immatriculation _____

2) Rémunération mensuelle moyenne _____

3) Nombre de mois d'assurance réalisés par l'assuré sous la gestion de (2)

a) en qualité d'assuré (é) obligatoire : _____

b) en qualité d'assuré (é) volontaire : _____

c) par bonification : _____

Soit au total : _____

En foi de quoi la présente attestation de validation est établie pour servir et valoir ce que de droit. / -

Fait à _____ le _____

Signature

(1) Indiquer la qualité du signataire

(2) Préciser l'Organisme signataire

INDEX ALPHABETIQUE

Annexe à l'arrêté n° 005/TLS/SS du 19 mars 1962 fixant la liste des maladies professionnelles indemnisables, complété par l'arrêté n°038/MTPS/IMT du 26 novembre 1984..... 228

Annexe au décret n° 78-283 du 10 juillet 1978 fixant les taux de cotisation pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles..... 226

Annexes à l'arrêté n° 039/MTPS/IMT du 26 novembre 84 fixant les mesures générales d'hygiène et sécurité sur les lieux de travail 260

Annexes a l'instruction interministerielle n° 1 annexe au decret n° 2016/072 /du 15 fev 2016 fixant les taux de cotisations sociales et les plafonds des remunerations applicables dans les branches des prestations familiales, d'assurance-pensions de vieillesse, d'invalidite et de deces, et des accidents du travail et des maladies professionnelles gerees par la caisse nationale de prevoyance sociale 969/mtps/minfi du 1er juillet 1992……..……258

Arrêté n° 37 du 11 septembre 1961 fixant le tarif de conversion des rentes allouées en réparation d'accidents du travail 116

Arrêté conjoint n° 035/METPS/MINEFI du 12 juillet 2002, fixant les modalités d'application de la loi n° 2001-017 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales, modifié et complété par l'arrêté conjoint METPS/MINFI n° 49 du 11 octobre 2002 187

Arrêté conjoint n°011-MINFI-MTPT-MTLS-DPS du 19 mai 1970 fixant les modalités d'application de la franchise postale accordée à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 49

Arrêté n° 002353/CAB/MFPRA du 24 mai 1993 fixant les modalités d'attribution et de liquidation des prestations d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès des agents de l'Etat relevant du Code du Travail 170

Arrêté n° 005/MTLS/SS du 19 mars 1962 fixant la liste des maladies professionnelles indemnisables, les délais pendant lesquels l'assureur ou l'employeur demeurent responsables et les conditions de déclaration des procédés de travail susceptibles de les provoquer, complété par l'arrêté n° 038/MTPS/IMT du 26 novembre 1984..... 117

Arrêté n° 006/MTPS du 21 avril 1983 fixant le coefficient de revalorisation des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès en cours de paiement par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale..... 168

Arrêté n° 014/MTPS/DPS/SCC du 3/10/1975 fixant les conditions d'agrément et les attributions du personnel de contrôle de Prévoyance Sociale, modifié et complété par l'arrêté n° 25/MTPS du 03 octobre 1975..... 183

Arrêté n° 015/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 déterminant les conditions et la durée du préavis..... 211

Arrêté n° 016/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les modalités d'attribution et de calcul de l'indemnité de licenciement 210

Arrêté n° 018/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les conditions auxquelles doit répondre le logement fourni aux travailleurs, le taux minimum et les modalités d'attribution de l'indemnité compensatrice de logement 215

Arrêté n° 020/MTPS/SG/CJ du 26 mai 1993 fixant les modalités de déclaration d'établissement 213

Arrêté n° 037-MTPS du 10 novembre 1984 fixant le coefficient de revalorisation des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès en cours de paiement par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 169

Arrêté n° 039/MTPS/IMT de juillet 1984 fixant les mesures générales d'hygiène et sécurité sur les lieux de travail 119

Arrêté n°153-CAB-PR du 25 septembre 1972 portant institution du mandat de prévoyance sociale du Cameroun 51

Arrêté nº 007-MTLS-DPS du 14 avril 1970 fixant les conditions d'attribution et les modalités de paiement des prestations familiales prévues par la loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales, modifié par l'arrêté n° 17-MEPS-DPS du 20 novembre 1973 63

Arrêtés interministériels n° 162-A-MSP-DS et n° 24-A-MINCI/DPPM du 21 mai 1987 portant fixation dans le secteur sanitaire privé de la valeur des lettres-clés correspondant aux actes médicaux, chirurgicaux ou de spécialités ainsi qu'aux analyses médicales figurant à la nomenclature des actes professionnels 142

Arrêtés n° 003/MEPS/DPS et n° 94/MINFI du 1er mars 1974 fixant les conditions de déduction des frais professionnels de l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale 182

Décret n° 69-DF-179 du 14 mai 1969 fixant les modalités d'application de la loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968 portant organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles 96

Décret n° 74-26 du 11 janvier 1974 fixant les modalités d'application de certaines dispositions de l'ordonnance n° 73-17 du 22 mai 1973 portant organisation de la Prévoyance Sociale, modifié par le décret n° 99-223 du 30 septembre 1999 ... 23

Décret n° 74-733 du 19 août 1974 fixant les modalités d'application de la loi n°69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès 155

Décret n° 76-321 du 2 août 1976 confiant la gestion des risques professionnels à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sur toute l'étendue du territoire national de la République Unie du Cameroun 99

Décret n° 78/480 du 08 novembre 1978 fixant les modalités et la procédure du contrôle médical et d'expertises médicales 100

Décret n° 78/545 du 28 décembre 1978 fixant les modalités et la base de calcul de l'indemnité journalière et des rentes 103

Décret n° 78/546 du 28 décembre 1978 fixant les modalités de déclaration et la procédure d'enquête en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles 104

Décret n° 78/547 du 28 décembre 1978 fixant les modalités de prise en charge des prestations en nature aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles 108

Décret n° 78-283 du 10 juillet 1978 fixant les taux de cotisation pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles 178

Décret n° 84/1541 du 1er décembre 1984 fixant les taux d'incapacité permanente partielle ou totale du travail..... 115

Décret n° 84-216 du 30 avril 1984 fixant les conditions de rachat de la rente d'incapacité partielle 114

Décret n° 90/198 du 03 août 1990 fixant le taux et l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale pour les branches des prestations familiales et de l'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès ... 179

Décret n° 93-571-PM du 15 juillet 1993 fixant les conditions d'emploi des travailleurs de nationalité étrangère pour certaines professions ou certains niveaux de qualification professionnelle 203

Décret n° 93-572-PM du 15 juillet 1993 relatif aux entreprises de travail temporaire 205

Décret n° 95-099-PM du 17 février 1995 fixant le salaire minimum interprofessionnel garanti..... 209

Décret n°75-607 du 1er septembre 1975 fixant les règles relatives aux opérations financières et comptables de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale..... 32

Décret n°85/1640 du 25 novembre 1985 fixant les modalités d'attribution et quantum des frais de déplacement, de séjour et de vacation des assesseurs des Commissions Provinciales du Contentieux de la Prévoyance Sociale 202

Décret n°92/220/PM du 08 mai 1992 fixant les modalités de transfert a l'état de la gestion du régime d'assurance de Pensions de Vieillesse, d'Invalidité et de Décès des Agents de l'Etat relevant du Code du Travail 166

Décret nº 71-DF-506 du 14 octobre 1971 fixant la date d'entrée en application dans l'Etat Fédéré du Cameroun Occidental de la loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales 62

Décret nº 85/1096 du 2 août 1985 fixant le taux des allocations servies par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale..... 62

Décret n°61-159 du 30 septembre 1961 fixant les modalités de calcul et de remboursement des frais funéraires en cas d'accident du travail……95

Délibération n° 20/88/CNPS/PCA du 29 juillet 1988 portant réglementation et organisation de la comptabilité matières au sein de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale……...218

Instruction conjointe n° 01/02 DG-CNPS/DI du 11 septembre 2002 précisant les modalités pratiques d'application de l'arrêté conjoint n° 035/METPS/MINEFI du 12 juillet 2002 195

Instruction interministérielle n°1969-MTPS-MINFI du 1er juillet 1992 fixant les rapports de collaboration entre l'Etat et la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale dans la gestion des pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès du personnel de l'Etat relevant du Code du Travail..... 172

Loi n° 2001/017 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales..... 177

Loi n° 68-LF-18 du 18 novembre 1968 portant organisation de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles..... 81

Loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, modifiée par les lois n° 84-007 du 04 juillet 1984 et n° 90-063 du 19 décembre 1990..... 148

Loi n° 92-007 du 14 août 1992 portant Code du Travail (Extrait : article 1er)..... 22

Loi n° 92-007 du 14 août 1992 portant Code du Travail (Extrait : article 84)..... 60

Loi nº 2001-018 du 18 octobre 2001 portant couverture et gestion des prestations familiales des agents de l'Etat relevant du Code du Travail 61

Loi nº 67-LF-7 du 12 juin 1967 instituant un Code des Prestations Familiales 54

Loi nº 77-11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, modifiée par la loi n° 80-05 du 14 juillet 1980 84

Ordonnance n° 59-100 du 31 décembre 1959 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles au Cameroun 73

Ordonnance n°73/17 du 22 mai 1973 portant organisation de la prévoyance sociale modifiée par la loi n°84-006 du 04 juillet 1984 13

DEUXIEME PARTIE :

TEXTES DE LOI DE LA CNPS

DE 2008 A NOS JOURS

TITRE I : DECRETS DU PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE

Décret N° 2016/034 du 21 janvier 2016 portant revalorisation du montant des allocations familiales servies aux travailleurs……270

Décret N° 2016/072/ du 15 février 2016 fixant les taux des cotisations sociales et les plafonds des rémunérations applicables dans les branches des prestations familiales, d'assurance-pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, des accidents du travail et des maladies professionnelles gérées par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale……..270

Décret N° 2018/354 DU 07 JUIN 2018 portant réorganisation et fonctionnement de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale……..272

Décret N° 2016/034 du 21 janvier 2016 portant revalorisation du montant des allocations familiales servies aux travailleurs.

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE DECRETE :

Article 1 : Le montant des allocations familiales servies aux travailleurs par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et par le Ministère des Finances est, à compter du 1er Janvier 2016, revalorisé à 2.800 francs par enfant à charge et par mois.

Article 2 : Le présent décret, qui abroge le décret N°85-1096 du 02 août 1985, sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais.

Yaoundé, le 21 janvier 2016

Le Président de la République
(é) Paul BIYA

Décret N° 2016/072/ du 15 février 2016 fixant les taux des cotisations sociales et les plafonds des rémunérations applicables dans les branches des prestations familiales, d'assurance-pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, des accidents du travail et des maladies professionnelles gérées par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE

VU la Constitution ;
VU la loi n° 67/LF/7 du 12 juin 1967 instituant un code des prestations familiales ;
VU la loi n° 69/LF118 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance-pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès ;
VU l'ordonnance n° 73/17 du 22 mai 1973 portant organisation de la prévoyance sociale ;
VU la loi n° 77/11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
VU la loi n° 2001/017 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales ;
VU le décret n° 74/733 du 19 août 1974 fixant les modalités d'application de la loi n° 69/LF/18 du 10 novembre 1969 susvisée ;
VU le décret n° 78/283 du 10 juillet 1978 fixant les taux des cotisations pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
Sur avis de la Commission Nationale Consultative du Travail, en ses sessions des 20 août 2013 et 16 juillet 2014,

DECRETE:

ARTICLE 1er .- Le présent décret fixe les taux de cotisations sociales et les plafonds des rémunérations applicables dans les branches des prestations familiales, d'assurance-pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, des accidents du travail et des maladies professionnelles gérées par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

ARTICLE 2.- Les taux des cotisations sociales dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale au titre des prestations familiales sont fixés ainsi qu'il suit :

a) pour les travailleurs relevant du régime général, y compris les domestiques et employés de maison 7 % du salaire cotisable,

b) pour les travailleurs relevant du régime agricole 5,65 % du salaire cotisable

c) pour les travailleurs de l'enseignement privé 3,7 % du salaire cotisable

ARTICLE 3.- Le taux des cotisations sociales dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale au titre de l'assurance-pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès est fixé à 8.4 du salaire cotisable et réparti comme suit

- 4,2 % à la charge de l'employeur ;
- 4,2 % à la charge du travailleur.

ARTICLE 4.- Les taux des cotisations sociales fixés aux articles 2 et 3 ci-dessus sont assis sur un plafond des rémunérations de sept cent cinquante mille (750.000) francs par mois, soit neuf millions (9.000.000) de francs par an.

ARTICLE 5.- Le taux des cotisations sociales applicable aux assurés volontaires au titre de la branche d'assurance-pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès est de 8,4 % de la base cotisable arrêtée d'accord parties, dans la limite du plafond des rémunérations en vigueur. Ces cotisations sont entièrement à leur charge.

ARTICLE 6.- (1) Les pensions à liquider sont calculées sur la base des rémunérations réellement perçues par les bénéficiaires dans la limite du plafond des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale pour les branches de prestations familiales et de pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès.

(2) Dans tous les cas, la rémunération mensuelle moyenne à prendre en considération ne saurait être inférieure au Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti (SMIG).

ARTICLE 7.- En vue de la fixation des taux des cotisations sociales pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles, les entreprises sont classées en fonction de la gravité et de la fréquence des risques ainsi qu'il suit :

Groupe A risque faible ;

Groupe B : risque moyen ;

Groupe C : risque élevé.

ARTICLE 8.- (1) Les taux des cotisations sociales dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles sont fixés en fonction du groupe de risques de la manière suivante:

- 1,75 % du salaire pour le groupe A ;
- 2,5 % du salaire pour le groupe B ;
- 5 % du salaire pour le groupe C.

(2) Les taux sont assis sur l'ensemble des rémunérations versées par l'employeur, déduction faite des frais professionnels.

ARTICLE 9.- (1) La classification des entreprises entre les groupes A, B et C visés ci-dessus est déterminée conformément au classement annexé au présent décret

(2) Lorsque le classement d'une entreprise ne reflète pas l'activité réelle qu'elle exerce, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est habilitée à le modifier au terme d'un contrôle effectué par ses agents assermentés.

(3) Lorsqu'une entreprise exerce sous la même raison sociale des activités différentes comportant des risques distincts, son classement est fonction de l'activité qui présente le risque le plus élevé.

ARTICLE 10.- Le montant des cotisations sociales dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale au titre des branches des prestations familiales et des accidents du travail et des maladies professionnelles est à la charge exclusive de l'employeur.

ARTICLE 11.- Les taux des cotisations sociales sont révisables tous les deux (02) ans.

ARTICLE 12.- Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires notamment le décret n° 90/198 du 03 août 1990 fixant le taux et l'assiette des cotisations dues à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, pour les branches des prestations familiales et l'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès.

ARTICLE 13.- Le présent décret sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais./-

Yaoundé, le 15 février 2016

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE

Paul BIYA

Décret N° 2018/354 du 07 juin 2018 portant réorganisation et fonctionnement de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE,

VU la Constitution ;

VU le Traité instituant une Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale du 21 septembre 1993, ratifié par décret n° 95/136 du 24 juillet 1995;

VU l'Ordonnance n° 73/17 du 22 mai 1973 portant organisation de la prévoyance sociale, modifiée par la loi n° 84/006 du 04 juillet 1984 ;

VU la loi n° 2007/006 du 26 décembre 2007 portant régime financier de l'Etat ;

VU la loi n° 2017/010 du 12 juillet 2017 portant Statut Général des Etablissements publics ;

VU le décret n° 2011/408 du 09 décembre 2011 portant organisation du Gouvernement, modifié et complété par le décret n° 2018/190 du 02 mars 2018,

DECRETE:

CHAPITRE I
DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 1er .- Le présent décret porte réorganisation et fonctionnement de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, en abrégé « CNPS », ci-après désignée « la Caisse ».

ARTICLE 2.- (1) La Caisse est un établissement public à caractère spécial, doté de la personnalité juridique et de l'autonomie financière.

(2) Elle est gérée conformément aux dispositions du Traité instituant la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES) et la réglementation édictée par ses organes compétents, ainsi que les lois et règlements nationaux en vigueur.

(3) Son siège est fixé à Yaoundé,

(4) Elle peut avoir des structures territorialement déconcentrées.

ARTICLE 3.- (1) La CNPS est chargée d'assurer la gestion des régimes de sécurité sociale que lui confie l'Etat et le service de diverses prestations prévues par la législation de sécurité sociale. A ce titre, elle recouvre les cotisations sociales auprès des assujettis et paie directement les prestations sociales dues aux bénéficiaires.

(2) Elle peut en outre exercer une action sanitaire et sociale dans la limite de ses moyens et de ses engagements sociaux.

CHAPITRE II
DE LA TUTELLE

ARTICLE 4.- (1) L'Etat est le garant de la protection sociale. Il dispose à ce titre d'un pouvoir de tutelle sur la Caisse dont les fonds sont destinés à l'accomplissement des missions de service public qui lui sont déléguées.

(2) La Caisse est placée sous la tutelle technique du Ministère en charge de la sécurité sociale et la tutelle financière du Ministère en charge des finances.

ARTICLE 5.- L'autorité de tutelle technique est chargée de veiller au respect de la politique de l'Etat en matière de sécurité sociale et de s'assurer de la réalisation effective des objectifs, ainsi que de l'application de la législation et de la réglementation en vigueur.

A ce titre, elle signe avec la Caisse, une convention d'objectifs précise et chiffrée, élaborée en conformité avec la politique nationale de sécurité sociale.

ARTICLE 6.- L'autorité de tutelle financière s'assure de la régularité des résolutions du Conseil d'Administration à incidence financière, de la soutenabilité des engagements financiers et de la cohérence générale du plan de performance de la Caisse.

CHAPITRE III

DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT

ARTICLE 7.- Les organes de gestion de la Caisse sont :

- le Conseil d'Administration ;
- la Direction Générale.

SECTION I

LE CONSEILD'ADMINISTRATION

ARTICLE 8.- (1) Le Conseil d'Administration de la CNPS est composé ainsi qu'il suit :

Président : une personnalité nommée par décret du Président de la République.

Membres :

- un (1) représentant de la Présidence de la République ;
- un (1) représentant des Services du Premier Ministre ;
- un (1) représentant du Ministère en charge de la sécurité sociale ;
- un (1) représentant du Ministère en charge des finances ;
- un (1) représentant du Ministère en charge de la justice ;
- un (1) représentant du Ministère en charge de la santé ;
- trois (3) représentants des employeurs désignés par les organisations patronales les plus représentatives ;
- trois (3) représentants des travailleurs désignés par les organisations syndicales les plus représentatives ;
- un (1) représentant élu du personnel.

(2) Les représentants des départements ministériels et des organisations d'employeurs ou de travailleurs sont désignés respectivement par les Administrations et les Organisations qu'ils représentent, à la diligence du Ministre en charge de la sécurité sociale.

(3) La nomination des membres du Conseil d'Administration est constatée par décret du Président de la République.

(4) Le secrétariat des sessions du Conseil d'Administration est assuré par la Direction Générale.

ARTICLE 9.- (1) Le Président du Conseil d'Administration de la Caisse est nommé pour un mandat de trois (3) ans renouvelable une (1) fois.

(2) L'acte nommant le Président du Conseil d'Administration lui confère d'office la qualité d'administrateur.

ARTICLE 10.- (1) Les membres du Conseil d'Administration sont nommés par décret du Président de la République pour un mandat de trois (3) ans, éventuellement renouvelable une (1) fois.

(2) Le mandat des administrateurs prend fin

- par décès ou par démission ;
- à la suite de la perte de la qualité ayant motivé la nomination ;
- par révocation, à la suite d'une faute grave ou des agissements incompatibles avec la fonction d'administrateur ;
- à l'expiration normale de sa durée.

(3) Dans les cas prévus à l'alinéa 2 ci-dessus, il est pourvu au remplacement de l'administrateur dans les mêmes formes que sa désignation.

ARTICLE 11.- (1) Six (6) mois avant l'expiration du mandat d'un membre du Conseil d'Administration, le Président du Conseil d'Administration saisit l'Administration ou l'Organisation d'appartenance du membre concerné en vue de son remplacement, avec copie aux tutelles technique et financière, conformément aux dispositions de l'article 10 ci-dessus.

(2) En cas d'expiration du mandat ou de décès du Président du Conseil d'Administration, le Ministre chargé de la sécurité sociale saisit l'autorité investie du pouvoir de nomination.

(3) En cas de décès en cours de mandat, ou dans toutes les hypothèses où un administrateur n'est plus en mesure d'exercer son mandat, l'organe qui l'a nommé désigne un autre administrateur pour la durée restante de son mandat.

(4) Lorsque cette durée restante est supérieure au tiers de la durée du mandat d'administrateur, elle est considérée comme un mandat entier.

ARTICLE 12.- Le Président du Conseil d'Administration bénéficie d'une allocation mensuelle ainsi que des avantages. Le montant de l'allocation mensuelle, ainsi que les avantages sont fixés par le Conseil d'Administration, conformément à la réglementation en vigueur.

ARTICLE 13.- (1) Les administrateurs bénéficient d'une indemnité de session fixée par une résolution du Conseil d'Administration, dans la limite des plafonds définis par la réglementation en vigueur. Ils peuvent prétendre au remboursement des dépenses occasionnées par les sessions, sur présentation des pièces justificatives.

(2) Le Conseil d'Administration peut allouer à ses membres des rémunérations exceptionnelles pour les missions et mandats qui leur sont confiés, ou autoriser le remboursement des frais de voyage, déplacements et dépenses engagées dans l'intérêt de l'organisme, sous réserve de l'autorisation préalable du Conseil.

ARTICLE 14.- (1) Le Conseil d'Administration a les pouvoirs pour définir, orienter la politique générale et, évaluer la gestion de l'établissement public, dans les limites fixées par son objet social, et conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

A ce titre il a notamment le pouvoir de :

- de fixer les objectifs et d'approuver les projets de performances et les plans d'effectifs de la Caisse;
- d'adopter le budget accompagné du projet de performance, et d'arrêter de manière définitive les comptes ;
- d'approuver les rapports annuels de performance ;
- d'adopter l'organigramme, les procédures, le règlement intérieur et le statut du personnel ;
- d'autoriser le recrutement de tout le personnel, conformément au plan de performance proposé par le Directeur Général et validé par le Conseil ;
- d'autoriser le licenciement du personnel, sur proposition du Directeur Général ;
- d'approuver les contrats de performance ou toutes autres conventions, y compris les emprunts ;
- d'autoriser toute aliénation de biens meubles ou immeubles, corporels ou incorporels à travers une résolution adoptée par au moins deux-tiers (2/3) de ses membres ;
- de fixer les rémunérations et avantages du personnel, dans le respect du statut du personnel, de la convention collective, des accords d'établissement et des prévisions budgétaires ;
- de fixer les rémunérations mensuelles et avantages du Directeur Général et du Directeur Général Adjoint ;
- de nommer les Commissaires aux comptes ;
- d'autoriser l'acquisition de tout élément du patrimoine immobilier ;
- d'affecter les résultats de l'exercice et les fonds de réserves ;
- d'autoriser tout contrat, convention ou marché liant la Caisse dont le montant est supérieur à la délégation accordée en la matière au Directeur Général;
- d'autoriser la constitution ou le renouvellement de tout aval, cautionnement, gage, hypothèque sur tout élément du patrimoine ;
- de nommer, sur proposition du Directeur Général, aux rangs de Sous-directeur, de Directeur et assimilés ;
- d'accepter tous dons, legs et subventions ;
- de s'assurer du respect des règles de gouvernance et de commettre des audits afin de garantir la bonne gestion de la Caisse.

(2) Le Conseil d'Administration peut déléguer au Directeur Général certains de ses pouvoirs.

ARTICLE 15.- (1) Sur convocation de son Président, le Conseil d'Administration se réunit obligatoirement au moins trois (3) fois par an en session ordinaire dont :

une session consacrée à l'examen du projet de performance et l'adoption du budget, qui se tient obligatoirement avant le début de l'exercice budgétaire ;

une session pour l'examen semestriel de gestion du Directeur Général ; une session pour l'arrêt des comptes qui se tient obligatoirement au plus tard le 30 juin suivant la fin de l'exercice budgétaire.

(2) Le Conseil d'Administration peut être convoqué en session extraordinaire chaque fois que l'intérêt de l'organisme l'exige, à l'initiative de l'autorité de tutelle, du Président du Conseil ou des deux-tiers (2/3) de ses membres, sur un ordre du jour précis.

ARTICLE 16.- Le Président du Conseil d'Administration convoque et préside les sessions du Conseil, et s'assure que les résolutions du Conseil d'Administration sont appliquées.

ARTICLE 17.- (1) Les convocations sont adressées par lettre, fax, télégramme, télécopie ou par tout autre moyen laissant trace écrite, aux membres du Conseil quinze (15) jours au moins avant la date prévue pour la session.....En_cas d'urgence, ce délai peut être ramené à cinq (5) jours.

(2) Les convocations indiquent l'ordre du jour, la date, le lieu et l'heure de la session.

ARTICLE 18.- Le Conseil d'Administration délibère valablement s'il réunit les deux-tiers (2/3) au moins de ses membres présents ou représentés. Si le quorum n'est pas atteint lors de la première convocation, il est, pour la convocation suivante, ramené à la moitié des membres du Conseil d'Administration.

ARTICLE 19.- (1) Tout membre du Conseil d'Administration empêché peut donner procuration écrite à un autre membre de son collège.

(2) Aucun administrateur ne peut, au cours d'une même session, représenter plus d'un administrateur.

(3) Tout membre présent ou représenté à une session du Conseil d'Administration est considéré comme ayant été dûment convoqué.

(4) En cas d'empêchement du Président, le Conseil d'Administration élit en son sein un Président de séance, à la majorité simple des membres présents ou représentés.

ARTICLE 20.- Le Directeur Général, assisté de tout collaborateur de son choix, participe de droit sans voix délibérative aux sessions du Conseil d'Administration et des Comités dont il assure le secrétariat.

ARTICLE 21.- Le Directeur chargé des finances et de la comptabilité et le Commissaire aux comptes assistent sans voix délibérative aux sessions du Conseil d'Administration statuant sur les comptes annuels et le budget.

ARTICLE 22.- (1) Le Conseil d'Administration prend ses décisions sous forme de résolutions signées du Président ou du Président de séance le cas échéant, et d'un administrateur.

(2) Chaque membre dispose d'une voix. Les décisions sont prises à la majorité simple des voix des membres présents ou représentés. En cas d'égalité de voix, celle du Président est prépondérante.

(3) Les résolutions du Conseil d'Administration sont d'application immédiate, sous réserve des dispositions contraires des lois et règlements en vigueur. Toutefois, le Président transmet aux autorités de tutelle, dans les cinq

(5) jours qui suivent la fin de la session, les copies des résolutions adoptées.

(4) Nonobstant les dispositions de l'alinéa 3 ci-dessus, les résolutions concernant le budget et les états financiers sont soumises à l'approbation préalable du Ministre de tutelle financière avant leur exécution.

ARTICLE 23.- (1) Pour l'accomplissement de ses missions, le Conseil d'Administration peut créer en son sein et en tant que de besoin, des comités et des commissions.

(2) Les membres des comités ou des commissions bénéficient des facilités de travail et des indemnités dans la limite des plafonds fixés par la réglementation en vigueur.

ARTICLE 24.- Dans le cadre de l'exercice de son mandat, l'Administrateur représentant le personnel bénéficie de la même protection que celle accordée aux délégués du personnel.

SECTION II

DE LA DIRECTION GENERALE

ARTICLE 25.- (1) La Direction Générale est placée sous l'autorité d'un Directeur Général, éventuellement assisté d'un Directeur Général Adjoint.

(2) Le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint, sont nommés par décret du Président de la République. Ils doivent jouir d'une compétence établie dans la gestion.

(3) Le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint sont nommés pour un mandat de trois (3) ans éventuellement renouvelable deux (2) fois. Dans tous les cas, les mandats cumulés du Directeur Général ou de son Adjoint, ne peuvent excéder neuf (9) ans.

(4) En cas de vacance du poste de Directeur Général pour cause de décès, de démission ou de mandat arrivé à échéance, le Conseil d'Administration prend les dispositions nécessaires pour le bon fonctionnement de la Caisse, en attendant la nomination d'un nouveau Directeur Général.

ARTICLE 26.- (1) Sous le contrôle du Conseil d'Administration, le Directeur Général est chargé de l'application de la politique générale et de la gestion de la Caisse.

A ce titre, il est chargé notamment :

- de fixer l'organisation du travail dans les services ;
- d'assurer la discipline, la santé et la sécurité au travail ;
- d'élaborer et soumettre au Conseil d'Administration, les projets de règlement intérieur, d'accord d'établissement et de convention collective ;
- de prendre toute décision d'ordre individuel relative au personnel, sous réserve des compétences dévolues au Conseil d'Administration ;
- de recruter le personnel conformément au plan d'effectifs adopté par le Conseil d'Administration ;
- d'élaborer et soumettre au Conseil d'Administration les plans d'actions, les projets de budget correspondants et procéder à leur exécution dans le respect des règles et procédures légales ;
- de recouvrer les ressources et exécuter les dépenses, constater les créances et les dettes ;
- de proposer au Conseil d'Administration les plans d'investissement, de formation et les programmes de restructuration ;
- de représenter la Caisse dans tous les actes de la vie civile ;
- d'accepter à titre conservatoire, les dons et legs faits à la Caisse ;
- d'ester en justice au nom de la Caisse comme demandeur ou défendeur

- d'ordonner l'inscription de privilèges ou d'hypothèques au profit de l'organisme sur des biens meubles et immeubles et donner mainlevée, après autorisation du Conseil d'Administration ;
- d'assurer le recouvrement amiable et judiciaire des cotisations sociales, des revenus des immeubles de rapport, des prestations indues et de toute créance de la Caisse ;
- d'ouvrir et gérer les comptes bancaires de la Caisse, conjointement avec le Directeur chargé des finances et de la comptabilité ;
- de soumettre au Conseil d'Administration le compte administratif et le rapport annuel de performance, et tout autre rapport ou étude demandée par le Conseil d'Administration.

(2) Le Directeur Général peut déléguer une partie de ses pouvoirs.

ARTICLE 27.- (1) Le Directeur Général, ou son Adjoint éventuellement, est responsable devant le Conseil d'Administration, qui peut le sanctionner en cas de faute grave de gestion ou de comportement susceptible de nuire à la bonne marche ou à l'image de la Caisse.

(2) Dans les cas prévus à l'alinéa (1) ci-dessus, le Président du Conseil d'Administration est tenu de convoquer une session extraordinaire au cours de laquelle le Directeur Général ou son Adjoint est entendu.

(3) Le dossier comprenant les griefs est transmis au Directeur Général ou à son Adjoint dix (10) jours au moins avant la date prévue de la session extraordinaire.

(4) Les débats devant le Conseil d'Administration sont contradictoires.

(5) En cette circonstance, le Conseil d'Administration ne peut valablement délibérer qu'en présence d'au moins deux-tiers (2/3) de ses membres. Aucune représentation n'est admise dans ce cas.

ARTICLE 28.- (1) Le Conseil d'Administration peut prendre à l'encontre du Directeur Général ou du Directeur Général Adjoint, les sanctions suivantes :

- suspension de certains pouvoirs ;
- suspension de ses fonctions pour une période limitée, avec effet immédiat ;
- suspension de ses fonctions, avec effet immédiat, assortie d'une demande
- de révocation adressée à l'autorité investie du pouvoir de nomination.

(2) Les décisions sont transmises pour information aux Ministres de tutelle technique et financière, à la diligence du Président du Conseil d'Administration.

ARTICLE 29.- En cas de suspension des fonctions, le Conseil d'Administration prend les dispositions nécessaires pour assurer la bonne marche de l'Etablissement.

ARTICLE 30.- (1) En cas d'empêchement temporaire du Directeur Général, l'intérim est assuré par son Adjoint.

(2) Au cas où le poste de Directeur Général Adjoint n'est pas pourvu, l'intérim du Directeur Général est assuré par un responsable ayant rang de Directeur, désigné par le Directeur Général.

(3) En cas de vacance du poste de Directeur Général pour cause de décès, de démission ou de mandat arrivé à échéance, le Conseil d'Administration prend les

dispositions nécessaires pour le bon fonctionnement de la Caisse, en attendant la nomination d'un nouveau Directeur Général par l'autorité investie du pouvoir de nomination.

SECTION III
DU PERSONNEL

ARTICLE 31.- Le personnel de la Caisse comprend

- le personnel recruté par la Caisse ;
- les fonctionnaires en détachement et les agents de l'Etat relevant du Code du travail mis à la disposition de la Caisse.

ARTICLE 32.- Les fonctionnaires en détachement et les agents de l'Etat relevant du Code de Travail mis à la disposition de la Caisse relèvent, pendant la durée de leur emploi, de la législation du travail, sous réserve du Statut Général de la Fonction Publique et des statuts spécifiques relatifs à la retraite, à l'avancement et à la fin du détachement.

ARTICLE 33.- (1) La responsabilité civile et/ou pénale du personnel de la Caisse est soumise aux règles de droit commun.

(2) Les conflits entre le personnel et la Caisse relèvent de la compétence des juridictions de droit commun.

CHAPITRE IV
DES MESURES RESTRICTIVES ET DES INCOMPATIBILITES

ARTICLE 34.- Les administrateurs ayant au cours de leur mandat directement ou indirectement des intérêts dans une affaire en relation avec la Caisse ou ayant un intérêt personnel dans celle-ci, à l'exception d'un contrat de travail pour l'administrateur représentant du personnel, sont tenus d'en informer le Conseil d'Administration.

ARTICLE 35.- Les fonctions de président et de membre du Conseil d'Administration de la Caisse sont incompatibles avec celles de Parlementaire, de Magistrat auprès d'une juridiction ou de membre du Conseil Constitutionnel.

ARTICLE 36.- Sont inéligibles au Conseil d'Administration, outre les cas d'incompatibilité prévus par la législation en vigueur :

- les personnes condamnées à une peine afflictive ou infamante ;
- les personnes bénéficiant d'une immunité inhérente à leur mandat ou à leur fonction ;
- les employeurs redevables de cotisations sociales vis-à-vis de la Caisse ;
- les personnes frappées d'une interdiction résultant d'une décision de justice de diriger, d'administrer ou de gérer une société, un organisme ou une administration, ainsi qu'une entreprise commerciale, industrielle ou artisanale sur le territoire national.

CHAPITRE V
DISPOSITIONS FINANCIERES ET COMPTABLES

ARTICLE 37.- La gestion financière et comptable de la Caisse obéît aux règles et principes du plan comptable de référence de la Conférence Interafricaine de la

Prévoyance Sociale (CIPRES) et aux ratios de performance édictés par son Conseil des Ministres. Elle est mise en œuvre, sous l'autorité directe du Directeur Général, par le Directeur en charge des finances et de la comptabilité.

ARTICLE 38.- (1) Les ressources de la Caisse sont constituées par :

- les cotisations des employeurs et des travailleurs destinées au fin des différentes branches ;
- les majorations et les pénalités de retard ;
- les produits des placements de fonds ;
- les subventions, dons et legs ;
- les participations versées par les bénéficiaires des œuvres sociales et sanitaires ;
- toute autre ressource attribuée à la Caisse par un texte législatif ou réglementaire.

(2) Les dépenses de la Caisse comprennent :

- les dépenses relatives au paiement des diverses prestations sociales ;
- les dépenses de fonctionnement et d'investissement ;
- les dépenses effectuées pour l'exécution du programme d'action sanitaire, sociale et familiale et du programme de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- les dépenses diverses.

(3) Les ressources et les dépenses de la Caisse font l'objet d'un budget annuel élaboré par le Directeur Général et adopté par le Conseil d'Administration.

ARTICLE 39.- (1) Le Directeur chargé des finances et de la comptabilité est responsable, sous le contrôle du Directeur Général, de l'encaissement des recettes et du paiement des dépenses, de la tenue de la comptabilité générale, de la comptabilité analytique, de la comptabilité budgétaire des recettes et des dépenses, des comptabilités auxiliaires et de tout autre type de comptabilité instituée.

(2) Il est placé sous l'autorité hiérarchique du Directeur Général.

(3) Il a qualité pour opérer tout maniement de fonds et valeurs, dans le respect des procédures internes. Il est responsable de leur conservation et répond de la sincérité des écritures.

ARTICLE 40.- Les titres de paiement sont signés conjointement par le Directeur

Général et le Directeur chargé des finances et de la comptabilité. En cas de nécessité, le Directeur Général peut déléguer sa signature au Directeur Général Adjoint ou à un autre responsable de son choix.

CHAPITRE VI
DES CONTROLES

ARTICLE 41.- La Caisse est soumise au contrôle des organes compétents de l'Etat.

ARTICLE 42.- (1) Le Conseil d'Administration désigne un ou plusieurs

Commissaires aux comptes parmi les experts inscrits à l'Ordre National des Experts Comptables du Cameroun.

(2) II fixe les honoraires du Commissaire aux comptes, dont la durée du mandat ne peut être supérieure à trois (3) ans, renouvelable une fois.

ARTICLE 43.- (1) Ne peuvent être choisis comme Commissaire aux comptes :

Les Administrateurs, le Directeur Général, le Directeur Général Adjoint, le Directeur chargé des finances et de la comptabilité, leurs conjoints, ascendants et descendants en ligne directe ou collatérale ;

- les personnes ayant bénéficié au cours des deux dernières années qui précèdent leur désignation, d'un avantage ou d'une rémunération de la

Caisse, sous quelque forme que ce soit, en contrepartie de toutes prestations autres que celles de commissariat aux comptes.

(2) Si l'un des motifs ci-dessus intervient au cours de son mandat, le Commissaire aux comptes doit en informer le Conseil sous huitaine et cesser immédiatement ses fonctions.

ARTICLE 44.- Le Commissaire aux comptes est astreint au respect des obligations et des diligences généralement admises dans la profession.

A ce titre, il est tenu :

- de s'assurer que les états financiers sont conformes aux exigences du Plan comptable de référence annexé au Traité CIPRES ;
- d'effectuer tout au long de son mandat tous contrôles, toutes vérifications qu'il juge opportuns en se faisant communiquer toutes pièces qu'il estime utiles ;
- de porter à la connaissance du Conseil d'Administration, des autorités de tutelle, du représentant du Ministère public, toutes les irrégularités, tous faits délictueux, qu'il aurait découverts sans que sa responsabilité puisse être engagée ;
- d'élaborer ses rapports et communiquer les résultats au Conseil d'Administration dans les délais requis.

ARTICLE 45.- La Caisse est soumise aux dispositions de contrôle contenues dans le Traité instituant la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale et ses textes d'application.

CHAPITRE VII

DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

ARTICLE 46.- (1) La Caisse n'est pas assujettie aux dispositions du Code des marchés publics.

(2) Toutefois, le Conseil d'Administration s'assure du respect des règles de concurrence, d'égalité de traitement des candidats, de transparence et de juste prix.

ARTICLE 47.- (1) La Caisse jouit, pour toutes ses activités liées aux prestations de sécurité sociale, d'un régime fiscal privilégié conformément à la législation en vigueur.

(2) Toutefois, les activités commerciales de la Caisse sont soumise au régime fiscal de droit commun.

ARTICLE 48.- La Caisse dispose, pour le recouvrement de ses créances, des prérogatives et privilèges du Trésor, ainsi que ceux prévus par les Actes uniformes de l'OHADA. Ses privilèges prennent rang immédiatement après les créances de salaires.

ARTICLE 49.- Sont abrogées, toutes dispositions antérieures contraires au présent décret.

ARTICLE 50.- Le présent décret sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais./-

Yaoundé, le 07 Juin 2018

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE

Paul BIYA

TITRE II :

DECRETS DU PREMIER MINISTRE, CHEF DU GOUVERNEMENT

Décret N° 2014/2377/PM DU 13 août 2014, fixant les conditions et les modalités de prise en charge des assurés volontaires au régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès……..285

Décret n° 2015/2517/PM DU 16 JUIL 2015 fixant les modalités d'application de la loi n°017/2001 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des créances des cotisations sociales…….288

Décret N° 2014/2377/PM du 13 août 2014, fixant les conditions et les modalités de prise en charge des assurés volontaires au régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès.

LE PREMIER MINISTRE, CHEF DU GOUVERNEMENT.

Vu la constitution ;
Vu l'ordonnance n° 73-17 du 22 Mai 1973 portant organisation de la prévoyance sociale,
Vu la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, modifiée et complétée par les lois n° 84-007 du 04 juillet 1984 et n° 90-063 du 19 décembre 1990 ;
Vu la loi n° 2001/017 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des cotisations sociales ;
Vu le décret n° 92/089 du 04 mai 1992 précisant les attributions du Premier Ministre, modifié et complété par le décret n° 95/145-bis du 04 Aout 1995 ;
Vu le décret n° 2011/408 du 09 décembre 2011 portant organisation du Gouvernement ;
Vu le décret n° 2011/409 du 09 décembre 2011 portant nomination d'un premier ministre Chef du gouvernement ;
Après avis de la Commission Nationale Consultative du Travail, notamment en sa 16ème session du 20 août 2013.

DECRETE :

CHAPITRE I

DES DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 1er : le présent décret fixe les conditions et les modalités de prise en charge des assurés volontaires, en application de l'article 3, alinéa 2 de la loi n° 69-LF-18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès, modifiée et complétée par les lois n° 84-007 du 04 juillet 1984 et n° 90-063 du 19 décembre 1990.

ARTICLE 2 : au sens du présent décret, sont considérés comme assurés volontaires :

- les personnes dotées de capacités contributives, mais qui ne sont pas soumises à un assujettissement obligatoire contre les risques vieillesse; invalidité et de décès;
- les travailleurs qui ne remplissent pas les conditions d'affiliation au régime général, au régime des personnels de l'Etat, ou à un quelconque régime spécial de sécurité sociale ;
- les anciens assurés sociaux qui cessent de remplir les conditions d'assujettissement au régime général.

ARTICLE 3 : sont exclus du bénéfice de l'assurance vieillesse, invalidité et décès volontaire, les personnes titulaires ou susceptibles de bénéficier d'une pension de vieillesse à l'un des régimes visés à l'article 2 ci-dessus.

CHAPITRE II

DES CONDITIONS D'ADHESION

ARTICLE 4 : (1) toute personne qui sollicite une affiliation à l'assurance vieillesse, invalidité et décès volontaire doit présenter une demande au Centre de l'organisme de sécurité sociale compétent rattaché au lieu de son domicile contre récépissé.

(2) la demande est formulée sur un imprimé délivré par l'organisme de prévoyance sociale compétent, comportant les noms, prénoms, date et lieu de naissance du requérant, le montant du revenu servant d'assiette pour le calcul des cotisations sociales et la périodicité de paiement des dites cotisations.

(3) cette demande doit être accompagnée des pièces suivantes :

- Une copie certifiée conforme de l'acte de naissance ;
- Une copie certifiée conforme de la carte nationale d'identité ;
- Une copie certifiée conforme de l'acte de mariage, le cas échéant ;
- Les copies certifiées conformes des actes de naissance des enfants, le cas échéant ;
- Un plan de localisation du domicile ou de la structure ou s'exerce l'activité ;
- Les justificatifs de revenus.

ARTICLE 5 : les conditions générales relatives au régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès applicables aux assurés sociaux s'appliquent, mutatis mutandis, aux assurés volontaires.

CHAPITRE III

DES MODALITES DE PRISE EN CHARGE ET DE COTISATIONS DES ASSURES VOLONTAIRES

ARTICLE 6 : (1) le montant de la cotisation sociale due par l'assuré volontaire est assis sur un salaire annuel moyen arrêté d'accord parties entre ce dernier et l'organisme de sécurité sociale compétent.

Le douzième de ce revenu ne doit être, ni inférieur au salaire minimum interprofessionnel garanti, ni supérieur au plafond des rémunérations en vigueur. Dans tous les cas, ce salaire ne doit pas dépasser la moyenne des salaires perçus au cours des douze (12) derniers mois précédant la cessation de l'activité salariée.

(2) le Centre de l'organisme de sécurité sociale compétent rattaché au lieu du domicile communique à l'assuré volontaire le montant de la cotisation sociale due, la périodicité de paiement, ainsi que le lieu de règlement.

(3) le paiement de la cotisation sociale due à l'organisme de sécurité sociale compétent doit se faire au plus tard dans les quinze (15) jours qui suivent la période à laquelle elle se rapporte.

(4) le défaut de paiement de ladite cotisation dans les délais impartis entraine l'application des majorations et pénalités de retard prévues par la réglementation en vigueur.

(5) le paiement de la cotisation sociale au titre de l'assurance volontaire se fait contre remise à l'assuré d'une quittance valant attestation de paiement. Ladite quittance sert de preuve, le cas échéant, pour la reconstitution des périodes d'assurance.

ARTICLE 7 : nonobstant les dispositions de l'article 6, alinéa 3 ci-dessus, les cotisations sociales peuvent être payées d'avance, pour une période n'excédant pas douze (12) mois, sur demande de l'assuré volontaire au Centre de l'organisme de sécurité sociale compétent.

CHAPITRE IV
DE LA PRISE D'EFFET

ARTICLE 8 : (1) l'affiliation à l'assurance vieillesse, invalidité et de décès volontaire prend effet pour compter du premier jour ouvrable du mois civil qui suit celui au cours duquel la demande est présentée par le requérant.

(2) toutefois, le travailleur ayant cessé son activité professionnelle peut demander son affiliation en qualité d'assuré volontaire après un délai de six (6) mois suivant la cessation d'activité.

(3) il peut, dans un délai de six (6) mois, demander que son affiliation prenne effet pour compter du lendemain de la date à laquelle il a cessé de remplir les conditions d'assujettissement à l'assurance obligatoire, sous réserve du paiement d'un forfait équivalent au montant des cotisations sociales dont il aurait dû s'acquitter pendant la période écoulée.

ARTICLE 9 : l'organisme de sécurité sociale compétent doit tenir pour chaque travailleur affilié à l'assurance vieillesse, invalidité et décès volontaire un compte individuel assuré dans lequel sont consignées les informations relatives aux mois de cotisations sociales effectivement encaissées.

ARTICLE 10 : l'organisme de sécurité sociale compétent adresse à l'assuré volontaire, un (1) an avant l'âge de soixante (60) ans, un extrait de son compte individuel assuré qui reprend les périodes d'activités professionnelles connues dans ses fichiers. En cas de contestation, les périodes d'activité omises sont reconstituées sur la base des pièces justificatives produites par l'assuré.

CHAPITRE V
DE LA RESILIATION

ARTICLE 11 : (1) l'assuré volontaire a la faculté de demander à l'organisme de sécurité sociale compétent la résiliation de son assurance par tout moyen laissant trace écrite. Cette résiliation prend effet à compter du premier jour du mois civil qui suit le dernier mois pour le compte duquel la cotisation sociale a été effectivement payée.

(2) si les cotisations ont été payées d'avance, celles-ci ne sont pas remboursables pour les périodes non encore échues. Toutefois, en cas de décès, les cotisations sociales afférentes auxdites périodes sont remboursées aux ayants-droits.

ARTICLE 12 : (1) en cas de cessation de paiement des cotisations sociales par l'assuré volontaire pendant une période consécutive de douze (12) mois, l'organisme de sécurité sociale compétent doit, après une mise en demeure de payer de trente (30) jours, restée sans effet, procéder à la résiliation de l'assurance volontaire. Dans ce cas, la résiliation prend effet à compter du premier jour du mois civil qui suit le dernier mois pour le compte duquel la cotisation a été effectivement payée.

(2) dans tous les cas, il n'est pas procédé au remboursement des cotisations sociales versées par l'assuré volontaire.

(3) en cas de résiliation dans les conditions prévues aux alinéas 1 et 2 ci-dessus, l'assuré ne peut être réadmis qu'une seule fois au régime d'assurance volontaire, sauf lorsque ladite résiliation a été justifiée par la reprise d'une activité salariée. Dans ce cas, la réadmission ne prend effet qu'à compter de la date de réception de la nouvelle demande.

CHAPITRE VI

DES DISPOSITIONS FINALES

ARTICLE 13 : le présent décret, qui prend effet pour compter de sa date de signature, sera enregistré et publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais.

LE PREMIER MINISTRE,
CHEF DU GOUVERNEMENT
PHILEMON YANG

Décret n° 2015/2517/PM du 16 juillet 2015 fixant les modalités d'application de la Loi n°017/2001 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des créances des cotisations sociales.

LE PREMIER MINISTRE, CHEF DU GOUVERNEMENT,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 69/LF/18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pension de vieillesse, d'invalidité et de décès, ensemble ses textes modificatifs ;

Vu l'ordonnance n° 73/17 du 22 mai 1973 portant organisation de la prévoyance sociale et ses textes modificatifs subséquents ;

Vu la loi n° 92-007 du 14 Août 1992 portant code du travail ;

Vu la loi n° 017/2001 du 18 décembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des créances des cotisations sociales ;

Vu la loi n° 2014/026 du 23 septembre 2014 portant loi des finances de la

République du Cameroun pour l'exercice 2015 ;

Vu le Code Général des Impôts ;

Vu le décret n° 92/089 du 4 mai 1992 précisant les attributions du Premier

Ministre, modifié et complété par le décret n° 95/145-bis du 4 aout 1995 ;

Vu le décret n° 2011/408 du 9 décembre 2011 portant organisation du

Gouvernement ;

Vu le décret n° 2011/409 du 9 décembre 2011 portant nomination d'un Premier Ministre, Chef du Gouvernement,

DECRETE :

CHAPITRE I :

DISPOSITIONS GENERALES

Article 1- Le présent décret fixe les modalités d'application de la loi n° 017/2001 du 18 septembre 2001 portant réaménagement des procédures de recouvrement des créances de cotisations sociales. A ce titre il :

- définit les règles relatives aux obligations d'affiliation, d'immatriculation, de déclaration et de paiement des cotisations sociales ;
- précise les modalités de contrôle des employeurs assujettis aux obligations de déclarer et de payer les cotisations sociales, ainsi que les possibilités partage des informations contenues dans les fichiers des Administrations publiques avec l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales ;
- détermine les règles régissant le précontentieux, le contentieux et le recouvrement forcé des créances de cotisations sociales.

CHAPITRE II

DE L'IMMATRICULATION DES EMPLOYEURS ET DES EMPLOYES ASSUJETTIS A LA LEGISLATION DE PREVOYANCE SOCIALE

Article 2.- L'affiliation d'un employeur et l'immatriculation d'un assuré social sont déterminées par l'attribution, à chacun, d'un numéro matricule selon les conditions et formes définies par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales et ce, en attendant la mise en place d'un identifiant national unique.

Article 3.- (1) L'employeur est tenu de s'affilier auprès de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales dans un délai maximum de huit (8) jours à compter de l'embauche du premier travailleur. A cet effet, il doit adresser, sous huitaine, la demande d'immatriculation audit organisme.

(2) Si l'employeur ne se conforme pas aux dispositions de l'alinéa 1 ci-dessus, le travailleur peut directement se faire immatriculer auprès dudit organisme en produisant les pièces requises, ainsi que tout document pouvant permettre l'identification de son employeur, notamment sa raison sociale, son adresse et la nature de l'activité exercée.

(3) Dans l'hypothèse où ni l'employeur ni le travailleur ne s'affilie ou ne requiert l'immatriculation du travailleur, l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales peut le faire d'office sur la base des investigations et enquêtes diligentées par ses services, d'un contrôle ou d'une dénonciation, ou à partir des informations obtenues des fichiers des autres Administrations.

Article 4.- Les demandes d'affiliation pour les employeurs et d'immatriculation pour les travailleurs peuvent se faire par télé immatriculation sur le site web de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales. Cette télé immatriculation donne lieu à la pré immatriculation qui doit être suivie par le dépôt d'un dossier physique, dans les conditions et modalités à définir par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales.

Article 5.- Les promoteurs d'entreprise, les travailleurs indépendants, les artisans, les travailleurs ruraux, les travailleurs exerçant des professions libérales, les travailleurs qui exercent pour leur propre compte une activité dans le secteur informel de

l'économie peuvent s'affilier au régime d'assurance volontaire auprès de l'organisme de gestion dans les conditions et formes à définir par la règlementation en vigueur.

CHAPITRE III

DE LA DECLARATION DES COTISATIONS SOCIALES

Article 6.- (1) Chaque employeur adresse mensuellement à l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales, une déclaration nominative de tous les travailleurs permanents, saisonniers, temporaires et occasionnels qu'il a employés, en faisant ressortir les périodes d'emploi et les salaires versés ou dus.

(2) Cette déclaration nominative est faite sous la forme de la télé déclaration sur le site web de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales.

(3) Les modalités pratiques de la télé déclaration visée à l'alinéa 2 ci-dessus' sont fixées par un texte particulier de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales.

Article 7.- (1) La déclaration nominative de chaque mois doit contenir, notamment, les informations sur l'embauche d'un nouveau travailleur ou sur la cessation d'activité d'un ancien. Les informations supplémentaires peuvent être récapitulées dans un document séparé annexé à la déclaration.

(2) Dans le cas où l'employeur développe ses activités à travers plusieurs succursales, établissements secondaires ou sur différents sites d'implantation, la déclaration nominative mensuelle doit contenir séparément les états nominatifs des travailleurs employés par chaque entité, assortis d'un récapitulatif de déclaration nominative mensuelle global.

Article 8.- (1) L'employeur est tenu d'adresser séparément, dans un délai de huit (8) jours à compter de la date d'embauche ou de cessation d'activité, un avis d'embauche aux structures territorialement compétentes de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales et de l'Administration fiscale.

(2) L'avis d'embauche indique outre l'identité du travailleur et son numéro assuré, sa date d'embauche et celle de cessation d'emploi, le numéro employeur et son numéro contribuable.

Article 9.- L'employeur qui fait la déclaration nominative sur support magnétique doit, dans le document récapitulatif qui l'accompagne, fournir toutes les informations relatives à l'embauche et à la cessation d'activité des travailleurs.

Article 10.- En cas de changement des activités, de la nature juridique de l'entreprise, de la raison sociale ou de délocalisation des activités, l'employeur est tenu, dans un délai de huit (8) jours à compter de la date de survenance de l'évènement, d'informer séparément, par tout moyen laissant trace écrite, les structures territorialement compétentes de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales et de l'Administration fiscale, assorti, le cas échéant, des nouveaux statuts, de la nouvelle identité ou du nouveau plan de localisation de l'employeur.

Article 11.- Les procédures régissant le traitement des déclarations nominatives des employeurs de main d'œuvre professionnelle s'appliquent mutatis mutandis à celles des employeurs de main d'œuvre domestique.

Article 12.- En cas de non production de la déclaration nominative, l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales met en demeure l'employeur pour ce faire dans un délai de sept (7) jours. Si l'employeur ne s'exécute pas dans le délai

imparti, il procède à la taxation d'office et, par la suite, au recouvrement forcé des cotisations sociales dues.

Article 13.- Le régime des sanctions des pénalités de retard relatives aux créances fiscales tel que régi par le Code Général des Impôts est applicable mutatis mutandis à la non déclaration ou à la déclaration tardive des cotisations sociales.

Article 14.- (1) Lorsque les déclarations d'un employeur s'avèrent inexactes ou insuffisantes, eu égard aux éléments d'information détenus par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales, l'Administration fiscale ou toute autre structure de I'Etat, il est procédé automatiquement à la rectification desdites déclarations.

(2) En cas de rectification des déclarations, l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales procède immédiatement à un contrôle sur pièces de la déclaration de l'employeur.

(3) A l'issue du contrôle, l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales communique le montant des cotisations réelles à payer pour la période concernée à l'employeur dans une mise en demeure de payer dans un délai de sept (7) jours. Cette mise en demeure précise la source de l'information ou le document justifiant la rectification de la déclaration.

(4) A défaut de paiement dans le délai imparti, il est procédé au recouvrement forcé des cotisations sociales par application des dispositions du Code Général des Impôts.

CHAPITRE IV

DU PAIEMENT DES COTISATIONS SOCIALES

Article 15.- (1) Le montant des cotisations sociales dues au titre d'un mois en raison des rémunérations et gains versés est payé, dans les quinze (15) premiers jours du mois suivant, par l'employeur au moment du dépôt du récépissé de la déclaration des salaires auprès du centre des impôts de rattachement.

(2) Le paiement des cotisations sociales se fait dans un compte spécifique ouvert par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales dans les livres d'un établissement financier, d'une banque ou d'une micro finance régulièrement retenus à cet effet par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales.

(3) Les modalités d'application des dispositions des alinéas 1 et 2 ci-dessus sont fixées par un texte particulier de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales.

Article 16.- (1) Le paiement des cotisations sociales s'effectue soit par chèque certifié libellé à l'ordre de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales, soit par virement aux comptes de cet organisme ouverts à cet effet ou par

• versement en espèces dans lesdits comptes.

(2) Nonobstant le mode de paiement utilisé, l'employeur est tenu de joindre les ordres de paiement, de virement ainsi que les reçus de versement au récépissé de sa déclaration au moment du dépôt de celle-ci au centre des impôts de rattachement.

Article 17.-(1) Les employeurs relevant des structures spécialisées de l'Administration fiscale procèdent au paiement des cotisations sociales suivant les modes spécifiques arrêtés pour eux pour le paiement des créances fiscales.

(2) Les procédures spécifiques régissant les modes de paiement prescrits sont arrêtées et publiés par centre des impôts de rattachement, accompagnées de la liste des employeurs éligibles pour chaque mode de paiement spécifique retenu.

Article 18.- L'organisme en charge des cotisations sociales peut, à titre exceptionnel et lorsque les conditions l'exigent, autoriser d'autres modes de paiement des cotisations sociales pour certains employeurs.

Article 19.- L'autonomie du réseau comptable de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales quant au paiement et à la gestion des cotisations sociales est garantie, en matière de paiement des cotisations sociales.

Article 20.- (1) Les cotisations sociales non acquittées dans les délais prévus à l'article 15 ci-dessus sont passibles d'une majoration de dix pour cent (10 %).Cette majoration est augmentée de trois pour cent (3 %) des cotisations pour chaque trimestre ou fraction de trimestre écoulé après l'expiration d'un délai de trois (3) mois à compter de la date d'échéance des cotisations sociales.

(2) Les majorations de retard sont liquidées par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales. Elles sont dues jusqu'au jour du paiement intégral des cotisations sociales et peuvent être actualisées.

(3) Les majorations de retard doivent être acquittées dans les sept (7) jours à compter de la date de leur notification. A défaut de paiement spontané, elles sont recouvrées dans les mêmes conditions et délais que les cotisations principales.

Article 21.- (1) Les majorations et pénalités de retard des cotisations sociales peuvent être remises, totalement ou partiellement, par décision de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales, sur demande expresse écrite de l'employeur.

(2) Pour être recevable, la demande de remise gracieuse des majorations et des pénalités de retard doit être accompagnée de tout document justifiant que l'employeur a été matériellement ou financièrement dans l'impossibilité de déclarer ou de payer ses cotisations sociales dans les délais légaux.

(3) La décision accordant la remise doit être motivée par un cas de force majeure ou par la bonne foi du demandeur dûment établie à partir des documents produits.

CHAPITRE V
DU CONTRÔLE EMPLOYEUR

Article 22.- Le contrôle employeur porte sur la vérification de l'exactitude des déclarations des salaires et le paiement des cotisations sociales dues au cours d'une période donnée. Il est effectué par les agents de contrôle agréés et assermentés de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales dans les locaux de l'employeur ; et porte sur une période correspondant au moins à deux mois d'activité.

Article 23.- Outre les contrôles ordinaires, les agents assermentés peuvent procéder au contrôle sur pièces, au contrôle de régularisation de fin d'exercice et au redressement des omissions, des insuffisances et erreurs constatées dans les éléments d'assiette produits par l'employeur lors des déclarations, des liquidations et des paiements des cotisations sociales consécutifs effectués au cours de la période de référence, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 24.- (1) Le contrôle sur pièces est un contrôle de cohérence portant sur l'examen du contenu des déclarations des salaires effectuées par l'employeur au cours d'un mois donné ou consécutif à un défaut de déclaration desdits salaires dûment constaté. Il ne peut porter que sur la déclaration du mois précédent la date du contrôle.

(2) Le contrôle sur pièces peut être fait sans visite au siège de l'employeur. Dans ce cas, il s'appuie sur les éléments d'assiette contenus dans le dossier physique de l'employeur, les éléments des enquêtes et investigations, les déclarations des salaires déposées, ou toutes autres informations et documents dont dispose l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales.

(3) Au terme du rapprochement des données, une rectification des déclarations liquidant les cotisations sociales du mois de référence est établie. Cette rectification est notifiée à l'employeur.

Article 25.- Les avantages en nature tels que le logement, l'électricité, l'eau, le véhicule et la nourriture sont exclus de l'assiette des cotisations sociales dans la limite du plafond fixé par le Code Général des Impôts. Toutefois, lorsque le montant desdits avantages est supérieur au plafond fixé par le Code Général des Impôts, le surplus est intégré d'office dans l'assiette des cotisations sociales.

Article 26.- Les montants des frais professionnels et des indemnités de fin de carrière expressément listés par les textes en vigueur sont exclus de l'assiette des cotisations sociales. Toutefois, le plafond du cumul des frais et indemnités exclus de l'assiette des cotisations sociales est fixé par le Code Général des Impôts ; et les montants desdits frais et indemnités qui sont supérieurs au plafond fixé sont d'office intégrés dans l'assiette des cotisations sociales.

Article 27.- (1) A la fin du contrôle, les éléments d'assiette retenus sont consignés dans la mise en demeure et le rapport de contrôle.

(2) Les éléments d'assiette retenus par le contrôleur des cotisations sociales et consignés dans la mise en demeure et le rapport de contrôle peuvent faire l'objet de rapprochement avec les informations disponibles dans le dossier fiscal de l'employeur tenu dans le centre des impôts de rattachement et celles existant auprès des autres Administrations de l'Etat. En cas de contrariété entre les informations disponibles dans les différents fichiers, les bases d'assiette les plus élevées sont retenues par le contrôleur.

(3) Ledit rapport de contrôle doit préciser l'Administration dont le fichier a permis de retenir les éléments d'assiette et la source des informations et documents exploités.

(4) Outre la mise en demeure et le recto du rapport de contrôle, l'employeur est tenu de signer le verso de la mise en demeure qui atteste qu'il a bien pris connaissance de la communication des voies de recours prévues par la loi.

Article 28.- (1) Tout contrôle est précédé d'un avis de passage adressé à l'employeur concerné par tout moyen laissant trace écrite au moins huit (8) jours avant le début du contrôle. Cet avis de contrôle doit, sous peine de nullité, porter un numéro et être revêtu du cachet nominal de son signataire.

(2) A l'exception du contrôle sur pièces, la vérification des documents listés dans l'avis de passage se fait exclusivement dans les locaux de l'employeur contrôlé.

Article 29.- (1) A l'exception du contrôle sur pièces et de la taxation d'office, le contrôleur est tenu, sous peine de nullité de son rapport de contrôle, de présenter à l'employeur contrôlé ou à son représentant dument mandaté les résultats du contrôle. Mention de l'accomplissement de cette formalité est consignée dans un procès-verbal signé des parties et annexé au rapport de contrôle.

(2) Outre la formalité mentionnée ci-dessus, le rapport de contrôle et ses annexes sont notifiés à l'employeur concerné par tout moyen laissant trace écrite. La notification de ce rapport se fait concomitamment avec la mise en demeure prescrivant le paiement

des cotisations sociales liquidées et indiquant les voies de recours susceptibles d'être exercées par l'employeur.

Article 30.- Lorsque l'employeur refuse de recevoir directement notification du rapport de contrôle et de la mise en demeure, les documents lui sont notifiés par lettre recommandée avec accusé de réception ou par tout autre moyen laissant trace écrite ou à défaut par voie d'huissier de justice.

Article 31.- Dès réception du rapport de contrôle et après mise en demeure, l'employeur dispose d'un délai maximum de trente (30) jours pour s'acquitter des cotisations sociales liquidées.

Article 32.- (1) Les créances de cotisations sociales se prescrivent par trente (30) ans. Au cours de cette période, l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales peut procéder à tout contrôle idoine.

(2) La notification à l'employeur d'un avis de passage ou de tout acte relatif à la déclaration des salaires ou le paiement des cotisations interrompt le cours de la prescription.

Article 33.- (1) Tout employeur qui s'oppose à la communication des documents comptables lors des enquêtes et contrôles de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales fait l'objet de notification d'un procès-verbal pour carence ou pour refus de communiquer.

(2) Les poursuites et sanctions prévues par la législation et la règlementation en vigueur pour réprimer la violation de l'obligation de communiquer les informations et documents aux agents du fisc et préposés de l'Administration sont applicables en matière de cotisations sociales.

Article 34.- (1) Lorsque le contrôle fait suite à un rapport d'enquête diligentée par un enquêteur agréé et assermenté de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales, et régulièrement notifié à l'employeur, le contrôleur procède à la vérification sur le site des éléments relevés par l'enquêteur.

(2) Le rapport de contrôle mentionne, outre les références du rapport d'enquête sur lequel s'appuie le contrôle, les autres éléments éventuellement constatés sur le site et qui ont permis de rédiger le rapport.

(3) Les modalités des opérations de contrôle sont déterminées par des textes particuliers de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales.

Article 35.- (1) Les cotisations sociales sont immédiatement exigibles en cas de cessation d'activité, de fusion, d'absorption, de cession, de privatisation ou de liquidation de l'entreprise.

(2) L'employeur est tenu de reverser à l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales toutes les cotisations dues pour le compte d'un personnel salarié en cas de cessation d'emploi de ce dernier.

Article 36.- Sans préjudice des contrôles de réajustement de la dette sociale à la date de survenance de l'évènement, les personnels habilités procèdent au recouvrement de l'intégralité de la masse des cotisations sociales dues après notification d'une mise en demeure adressée à l'employeur ou à son représentant légal. Cette mise en demeure est accompagnée du tableau récapitulatif de la dette sociale.

Article 37.- Le montant de la dette sociale peut faire l'objet d'un réajustement soit à l'issue des contrôles de redressement complémentaires programmés 'par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales, soit lorsqu'il est prouvé par

l'employeur que les paiements effectués n'ont pas été pris en compte lors du décompte final. Dans ce cas, une mise en demeure rectificative est notifiée à l'employeur ou à son représentant légal.

Article 38.- Lorsque l'employeur ne s'acquitte pas spontanément des cotisations sociales ou ne satisfait pas à la mise en demeure servie, l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales procède au recouvrement forcé des cotisations sociales dues.

CHAPITRE VI
DE LA TAXATION D'OFFICE

Article 39.- (1) En cas d'absence de déclaration, le montant des cotisations sociales dues est établi de manière forfaitaire par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales et ce, après notification à l'employeur d'une lettre de relance valant mise en demeure de déclarer les cotisations sociales dues pour la période concernée.

(2) La mise en demeure détermine un délai pour s'exécuter, en fonction de la situation de l'employeur. Si l'employeur ne régularise pas sa situation dans le délai imparti, le montant des cotisations sociales est établi par le contrôleur des cotisations sociales au cours d'un contrôle ordinaire effectué sans avis de passage.

Article 40.- Outre le cas de taxation d'office mentionné à l'article 39 ci-dessus, il y a lieu à taxation d'office lorsque l'employeur :

a) ne tient pas de comptabilité, n'a pas présenté une comptabilité probante susceptible de permettre d'établir le montant exact des salaires dus ou payés ou a produit une comptabilité présentant des incohérences manifestes ;

b) n'a pas présenté les pièces ou documents sollicités pour le contrôle ou a produit des déclarations manifestement inexactes ;

c) a produit des documents comptables non conformes ou a fourni des informations douteuses afférentes à certains éléments d'assiette déclarés ou portés sur lesdits documents ;

d) n'a pas donné suite à l'avis de passage du contrôleur de cotisations sociales ;

e) n'a pas communiqué tous les documents comptables sollicités suite à la notification d'un procès-verbal de constat de carence ou de refus de communiquer ;

f) a manifestement gonflé les montants des avantages en nature exclus de l'assiette des cotisations sociales, ou les frais professionnels octroyés aux personnels ;

g) a refusé de signer le procès-verbal de restitution ou s'est opposé ou a fait obstacle à un contrôle, ou a refusé de recevoir un contrôleur de cotisations sociales.

Article 41.- Avant de procéder au contrôle, le contrôleur de cotisations sociales notifie au préalable à l'employeur, par tout moyen laissant trace écrite, une lettre d'avertissement. Il doit, en outre, mentionner dans son rapport les motifs de la taxation d'office, assortis de toutes les informations trouvées sur le site d'activité, recueillies auprès des autres Administrations ou au cours de ses investigations.

CHAPITRE VII
DU PRECONTENTIEUX ET DU CONTENTIEUX DU RECOUVREMENT DES COTISATIONS SOCIALES

Article 42.- (1) La phase précontentieuse du recouvrement des cotisations sociales se déroule devant le Comité de recours gracieux prévu par l'Ordonnance n°73/017 du 22 mai 1973 portant organisation de la prévoyance sociale.

(2) Le Comité de recours gracieux est l'organe compétent pour connaitre de toute contestation concernant l'assujettissement, l'assiette, la liquidation et le recouvrement des cotisations sociales. Il siège à Yaoundé dans les locaux de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales.

Article 43.- (1) A l'exception des cas de mise en demeure servie pour défaut de déclaration des cotisations sociales, l'employeur qui élève une contestation contre un rapport de contrôle en saisit le Comité de recours gracieux, dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de notification de la mise en demeure avant poursuites.

(2) Le recours devant ledit Comité de recours gracieux est introduit par simple requête adressée au président dudit comité et déposé à son secrétariat permanent ou auprès de ses démembrements.

Article 44.- (1) Le secrétariat permanent du Comité de recours gracieux dispose des démembrements appelés « bureaux régionaux » dans les structures de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales installées au niveau de chaque Région.

(2) Les bureaux régionaux, créés par délibération du Conseil d'Administration de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales, ont pour rôle de :

a) réceptionner et enregistrer les requêtes des employeurs adressées au Comité en matière de recouvrement des cotisations sociales ;

b) apposer les cachets et date sur les requêtes et sur toutes les pièces produites par les employeurs requérants ;

c) transmettre les originaux desdites requêtes et pièces au secrétariat permanent du Comité pour compétence et les photocopies au centre de prévoyance sociale de rattachement ;

d) enregistrer éventuellement dans le cadre de l'instruction des dossiers, les demandes de compléments d'informations préparées pour la bonne présentation des dossiers et les notifier aux destinataires sous décharge par tout moyen laissant trace écrite, les cachets et date de la décharge faisant foi ;

e) transmettre copie des notifications des demandes de compléments d'informations au secrétariat permanent du Comité de recours gracieux et aux parties ;

f) enregistrer les réactions des destinataires des demandes de compléments d'information ;

g) transmettre au secrétariat permanent du Comité de recours gracieux et aux parties copies des réactions aux demandes de compléments d'informations ;

1) recevoir, enregistrer et notifier aux requérants et aux structures compétentes de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales du ressort par tout moyen laissant trace écrite, les décisions du Comité de recours gracieux prises dans les litiges nés du recouvrement des cotisations sociales ;

j) tenir pour le compte des structures et localités de la Région les registres relatifs à la gestion des requêtes et décisions du Comité de recours gracieux prises dans le cadre du recouvrement des cotisations sociales et veiller à leur mise à jour permanente.

Article 45.- (1) La requête de saisine du Comité de recours gracieux est déposée au bureau régional de rattachement de l'employeur. Elle doit être motivée et faire

ressortir clairement les parties contestée et non contestée de la dette sociale conformément aux dispositions du Code Général des Impôts.

(2) Les preuves du paiement de la partie non contestée de la dette et celle du paiement des vingt pour cent (20%) de la partie contestée sont jointes à la requête.

Article 46.- A peine d'irrecevabilité, toute requête doit comporter, outre les pièces mentionnées ci-dessus :

- la mise en demeure avant poursuites assortie du rapport de contrôle contesté ;
- la preuve du paiement de la partie non contestée de la dette ;
- la preuve du paiement des vingt pour cent (20%) de la partie contestée de la dette.

Article 47.- La preuve du paiement de l'acompte est établie par la production de la quittance régulièrement délivrée, les copies certifiées conformes par la banque concernée des ordres de virement, de paiement et des avis de débit du compte de l'employeur au profit de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales.

Article 48.- Le recours introduit par l'employeur suspend les poursuites en recouvrement du reliquat de la partie contestée de la dette sociale.

Article 49.- (1) Le Comité de recours gracieux dispose d'un délai de trente (30) jours à compter de la date de réception du dossier au Secrétariat permanent pour vider sa saisine.

(2) La computation des délais impartis au Comité est suspendue à compter de la date de notification d'une demande d'informations complémentaires à l'employeur ou à l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales. Toutefois, la suspension de la computation des délais ne peut excéder trente (30) jours.

Article 50.- Lorsque le Comité de recours gracieux vide sa saisine par une décision défavorable à l'employeur, l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales transmet copie de ladite décision au centre des impôts territorialement compétent aux fins du recouvrement du reliquat de la dette.

Article 51.- Les contestations élevées contre les décisions du Comité de recours gracieux sont portées devant le Tribunal administratif territorialement compétent.

Article 52.- La saisine du Tribunal administratif est subordonnée au paiement d'un acompte de vingt pour cent (20%) sur le reliquat de la créance contestée. Toutefois, l'employeur est dispensé du paiement de cet acompte lorsque la saisine résulte du rejet implicite de sa requête du fait du silence constaté à l'échéance du délai imparti au Comité.

Article 53.- La requête saisissant le Tribunal administratif d'un recours contentieux contre une décision du Comité de recours gracieux suspend les poursuites engagées pour le recouvrement du reliquat de la partie non contestée de la dette, et arrête le cours des majorations de retard.

Article 54.- A l'exception de l'obligation de paiement d'un acompte de vingt pour cent (20%) du reliquat de la dette contestée, les recours introduits auprès de la Chambre administrative de la Cour Suprême en contestation d'une décision du Tribunal administratif relative au recouvrement des cotisations sociales obéissent aux conditions de forme et de fond de droit commun.

Article 55.- (1) L'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales est partie à toute instance devant connaitre d'un recours portant sur les cotisations sociales. Il est recevable en ses recours dirigés contre les décisions de toute instance saisie, et n'est pas astreint au paiement d'un acompte pour la recevabilité de son recours.

(2) Le requérant est tenu de faire notifier par voie d'huissier de justice, une copie de toute requête saisissant une instance -dans un contentieux de recouvrement des cotisations sociales dans un délai de huit (8) jours à compter du dépôt de la requête. Cette notification de la saisine de la Chambre administrative de la Cour Suprême suspend les poursuites en recouvrement forcé engagées, et arrête le cours des majorations de retard.

CHAPITRE VIII
DU RECOUVREMENT FORCE DES COTISATIONS SOCIALES

Article 56.- (1) L'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales et l'Administration fiscale accomplissent concomitamment tous les actes de poursuites de recouvrement forcé des cotisations sociales.

(2) En cas d'indisponibilité ou d'empêchement des responsables de l'Administration fiscale, ceux de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales posent et signent tous les actes de recouvrement forcé des créances des cotisations sociales tels que prévus par le Code Général des Impôts pour le recouvrement des créances fiscales.

(3) Dans les cas prévus à l'alinéa 2 ci-dessus, copies de tous les actes de procédures accomplis par les responsables de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales sont, sans délai, transmises, par tout moyen laissant trace écrite, aux responsables de l'Administration fiscale.

(4) Les imprimés d'actes substantiels de poursuites confectionnés par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales approuvés et validés par l'Administration fiscale sont utilisés pour le recouvrement des cotisations sociales.

Article 57.- En cas d'indisponibilité ou d'empêchement des agents des poursuites de l'Administration fiscale, les agents dûment habilités et assermentés de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales procèdent au recouvrement forcé des créances des cotisations sociales tel que prévu par le Code Général des Impôts pour le recouvrement des créances fiscales.

Article 58.- (1) Les avis à tiers détenteur notifiés aux organismes et sociétés d'Etat, aux entreprises publiques et parapubliques, aux établissements publics administratifs et aux collectivités territoriales décentralisées en matière de recouvrement des cotisations sociales dues sont exclusivement exécutés par voie de contrainte extérieure auprès des comptables publics de ces entités conformément aux dispositions de la loi des finances.

(2) Outre les démembrements de l'Etat, la procédure d'avis à tiers détenteur est valable et régulière pour tout tiers détenteur des actifs et débours appartenant aux employeurs débiteurs des cotisations sociales.

Article 59.- En cas de concours entre les créances de cotisations sociales et les créances fiscales et douanières lors de l'exécution des procédures de recouvrement forcé, l'ordre des rangs est fixé par les dispositions de l'Acte Uniforme de l'Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires (OHADA).

Article 60.- Le liquidateur et le syndic de toute entreprise en difficulté admise au régime des procédures collectives d'apurement sont tenues de régler les cotisations sociales dans le même ordre et concomitamment à la liquidation des droits des travailleurs. Ils doivent, en cas de liquidation des biens, tenir compte du rang ci-dessus évoqué.

Article 61.- La prescription en matière de recouvrement des cotisations sociales est de quatre (4) ans. Ce délai court à compter de la date de notification de la mise en demeure et du rapport de contrôle conformément aux dispositions du Code Général des Impôts.

Article 62.- Nonobstant les dispositions des articles 33 et suivants de l'Ordonnance n°73/17 du 22 mai 1973 portant organisation de la prévoyance sociale, les atteintes aux cotisations sociales de quelque nature que ce soit sont punies conformément aux dispositions de l'article 184 du code pénal.

Article 63.- Les agents et préposés de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales peuvent être déclarés complices des auteurs de détournement des cotisations sociales lorsqu'il est établi que les cotisations sociales dues ont été minorées ou que des manœuvres concertées en vue de soustraire ou d'exonérer de façon irrégulière et illicite un employeur des obligations liées au recouvrement des cotisations sociales sont établies.

CHAPITRE IX
DE L'ADMISSION EN NON VALEUR DES CREANCES DE COTISATIONS SOCIALES

Article 64.- (1) Pour obtenir une décision d'admission en non-valeur des créances de cotisations sociales, le dossier doit comporter un procès-verbal de carence reposant sur des documents authentiques délivrés par les autorités compétentes attestant du caractère irrécouvrable de la créance pour absence d'actifs disponibles dans le patrimoine de l'employeur débiteur ou de l'insolvabilité avérée de l'employeur.

(2) La créance de cotisations sociales peut être réputée irrécouvrable dans les cas d'insolvabilité du débiteur dûment constatée par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales, de disparition ou de décès de l'employeur, ou de liquidation judiciaire des biens de l'employeur.

Article 65.- L'insolvabilité du débiteur visée à l'article 64 ci-dessus peut être constatée par un enquêteur ou un agent de contrôle habilité et assermenté de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales. Cette insolvabilité doit faire l'objet d'un acte régulièrement dressé à la suite d'une procédure particulière déterminée par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales. Toutefois, l'insolvabilité constatée doit être entérinée et rendue publique par un acte notarié ou par une décision judiciaire.

Article 66.- (1) La disparition ou le décès du débiteur peut être constaté par un enquêteur de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales et doit être consacré, le cas échéant, par un acte de l'état civil ou un certificat de genre de mort dûment établi par les autorités compétentes.

(2) La preuve du décès du débiteur de la créance de cotisations sociales s'effectue à travers les vérifications des agents assermentés de l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales auprès du centre de l'état civil qui a reçu la déclaration de décès et établi l'acte de décès.

Article 67.- Le notaire chargé de la liquidation de la succession doit rapporter la preuve que le patrimoine du débiteur ne contient aucun actif saisissable.

Article 68.- En cas de liquidation judiciaire, les créances de cotisations sociales peuvent faire l'objet d'admission en non-valeur après jugement de clôture pour insuffisance d'actifs disponibles.

CHAPITRE X

DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET FINALES

Article 69.- La recevabilité des dossiers de demande d'agréments à l'importation et à l'exportation, des dossiers de soumission aux marchés publics ainsi que les demandes de dédouanement des marchandises en ce qui concerne les employeurs déclarants en douanes, sont subordonnées à la présentation préalable d'une attestation délivrée par l'organisme en charge du recouvrement des cotisations sociales et établissant que le demandeur est en règle de ses obligations sociales ou n'est pas assujetti au régime de la prévoyance sociale.

Article 70.- Les employeurs contribuables sont tenus de verser un montant forfaitaire de trois mille(3000) francs au titre de leur participation à la fabrication, la production et la délivrance des attestations pour soumission. Les frais de délivrance des attestations de non utilisation de personnels salariés sont fixés à la somme de mille cinq cent (1 500) francs.

Article 71.- (1) La délivrance de l'attestation d'exonération de la patente au titre des deux (2) premières années d'exercice pour les entreprises nouvellement créées est soumise à la présentation préalable de l'attestation pour soumission délivrée par l'organisme en charge du-recouvrement des cotisations sociales.

(2) L'affiliation des entreprises nouvellement créées et l'immatriculation de leurs personnels assujettis à la législation de la prévoyance sociale doivent s'effectuer dans les délais prescrits par la réglementation en vigueur.

(3) Les exonérations fiscales dont bénéficient certaines entreprises ne sont pas opposables aux obligations de la législation de prévoyance sociale.

Article 72.- (1) En vue de permettre la maîtrise des informations sur le développement des activités, toutes les Administrations de l'Etat sont tenues de communiquer à l'organisme en charge de la prévoyance sociale au début de chaque année, les fichiers exhaustifs sur l'ensemble des assujettis à la législation de prévoyance sociale en ce qui concerne les activités placées sous leur responsabilité.

(2) Ces fichiers doivent être présentés par branche d'activité et par localité.

Article 73.- Les ordres professionnels sont assujettis au régime de la prévoyance sociale. La délivrance des patentes et autres autorisations d'exercice des professions libérales est subordonnée à la production par le postulant d'une attestation régulièrement délivrée par l'organisme en charge de la prévoyance sociale attestant qu'il est en règle vis-à-vis de la législation de prévoyance sociale ou qu'il n'utilise pas de personnel salarié.

Article 74.- (1) La gestion du respect des obligations de prévoyance sociale par les missions diplomatiques, postes consulaires, organisations internationales et intergouvernementales est régie par les conventions internationales qui précisent les immunités et privilèges accordés à ces institutions et aux personnels diplomatiques, ou par les accords de siège établis avec l'Etat du Cameroun.

(2) Toutefois, ces institutions sont tenues de déclarer et de reverser les cotisations sociales pour le compte des personnels non diplomatiques qu'elles utilisent, conformément aux conventions susmentionnées. A cet effet, le Ministère chargé des relations extérieures joue le rôle d'interface entre l'organisme en charge de la

prévoyance sociale et les institutions internationales et missions diplomatiques en ce qui concerne leurs obligations sociales.

Article 75.- Le renforcement de la répression des entraves au droit de communication et l'avis à tiers détenteurs prévu par la loi portant régime financier de l'Etat s'applique également en matière des créances de cotisations sociales à l'égard des employeurs indélicats.

la prévoyance sociale au titre des frais d'assiette. Les modalités pratiques de liquidation et de paiement desdits frais sont arrêtées d'accord parties.

Article 77.- Les modalités pratiques de mise en œuvre des dispositions du présent décret sont, en tant que de besoin, fixées par arrêté conjoint des Ministres en charge de la sécurité sociale et des finances.

Article 78.- Sont abrogées toutes les dispositions contraires au présent décret.

Article 79.- Le présent décret sera enregistré, publié suivant la procédure d'urgence, puis inséré au Journal Officiel en français et en anglais./-

YAOUNDE, LE 1 6 JUILLET 2015

LE PREMIER MINISTRE,

PHILEMON YANG

TITRE III :
RESOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA CNPS

Resolution n° 36/19/pca du 31 juillet 2019 fixant les modalites de passation des marches a la caisse nationale de prevoyance sociale du cameroun (CNPS)……..303

Résolution N° 36/19/PCA du 31 juillet 2019 fixant les modalites de passation des marches a la Caisse nationale de prévoyance sociale du cameroun (CNPS)

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION,

Vu le Traité du 22 septembre 1993 instituant la Conférence interafricaine de Prévoyance sociale ratifié par le Décret n°95/136 du 24 juillet 1995;

Vu la Constitution ;

Vu le décret n°2017/566 du 13 novembre 2017 portant nomination de la Présidente du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

Vu le Décret n° 2018/354 du 07 juin 2018 portant réorganisation et fonctionnement de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;

ADOPTE LA RESOLUTION SUIVANTE :

TITRE I

DISPOSITIONS GENERALES

CHAPITRE I

OBJET, CHAMP D'APPLICATION ET DEFINITIONS

ARTICLE 1 er.-

(1) La présente Résolution détermine les organes compétents pour l'examen des marchés à la CNPS et fixe les règles applicables à la passation, à l'exécution et au contrôle des marchés à la CNPS.

(2) Elle repose sur les principes de liberté d'accès à la commande, de bonne gouvernance, de concurrence, d'égalité de traitement des candidats, de transparence des procédures et de juste prix.

(3) Les dispositions de la présente résolution ne sont pas applicables :

a. aux prestations d'un montant inférieur ou égal à quinze (15) millions de francs ;

b. aux contrats qui ont pour objet l'acquisition ou la location des immeubles bâtis ou non bâtis ;

c. à l'acquisition des produits pétroliers et des titres de voyages.

ARTICLE 2.- Au sens de la présente résolution, les définitions ci-après sont admises :

1. **Accord cadre** : marchés conclus avec un ou plusieurs prestataires ayant pour objet d'établir les règles relatives aux bons de commande à émettre, ou les dispositions régissant les marchés à commandes subséquentes à passer au cours d'une période donnée, notamment en ce qui concerne les prix et, le cas échant, les quantités envisagées.
2. **Auditeur indépendant** : cabinet de réputation établie recruté par l'organisme chargé de la régulation des marchés publics pour la réalisation de l'audit annuel des marchés ;
3. **Avenant** : acte contractuel modifiant ou complétant certaines clauses du marché de base pour l'adapter à des événements survenus après sa signature ;
4. **Chef de service du marché** : personne physique accréditée par le Directeur Général pour une assistance générale à caractère administratif, financier et technique aux stades de la définition, de l'élaboration, de l'exécution et de la réception des prestations objets du marché.

Responsable de la direction générale de l'exécution des prestations, il arrête toutes les dispositions technico-financières et représente le Directeur Général auprès des instances compétentes d'arbitrage des litiges ;

5. **Cocontractant** toute personne physique ou morale, partie au contrat, en charge de l'exécution des prestations prévues dans le marché, ainsi que son ou ses représentant (s), personnel, successeur (s) et/ou mandataire (s) dûment désigné (s) ;
6. **Comité d'arbitrage et d'examen des recours** : Conférence des Présidents des Comités spécialisés du Conseil d'Administration ;
7. **Commission de suivi et de recette technique** : commission constituée des membres choisis en raison de leurs compétences, chargée de suivre et de valider les prestations effectuées dans le cadre des marchés de prestations intellectuelles d'un montant supérieur à quinze (15) millions de francs ;
8. **Commission interne de passation des Marchés** : organe d'appui technique placé auprès du Directeur Général pour la passation des marchés ;
9. **Conflit d'intérêts** : toute situation dans laquelle le titulaire d'un contrat ou surveillant des procédures de passation et/ou de l'exécution du marché pourrait tirer des profits directs ou indirects d'un marché conclu par le Directeur Général ou son Délégué, d'une affectation ou de toute situation dans laquelle il a des intérêts personnels ou financiers suffisants pour compromettre son impartialité dans l'accomplissement de ses fonctions ou de nature à affecter défavorablement son jugement
10. **Expert** : personne physique ou morale agréée par la CNPS, conformément aux procédures internes, en vue d'une assistance technique dans le domaine des marchés ;
11. **Groupement d'entreprises** : groupe d'entreprises ayant souscrit un acte d'engagement unique et représenté par l'une d'entre elles qui assure une fonction de mandataire commun
12. **Ingénieur du marché** : personne physique ou morale de droit public accréditée par le Directeur Général pour le suivi de l'exécution du marché. Responsable du suivi technique et financier, il apprécie, décide et donne toutes les instructions n'entraînant aucune incidence financière. Il rend compte au Chef de service du marché ;
13. **Lettre-commande** : marché dont le montant est supérieur à quinze (15) millions et inférieur à cinquante ou égal à (50) millions de francs ;
14. **Maître d'œuvre** : personne physique ou morale de droit public ou privé chargée par le Directeur Général d'assurer la défense de ses intérêts aux stades de la définition, de l'élaboration, de l'exécution et de la réception des prestations objets du marché
15. **Maître d'ouvrage** : le Directeur Général de la CNPS ;
16. **Maître d'ouvrage délégué** : personne exerçant en qualité de mandataire une partie des attributions du Directeur Général de la CNPS
17. **Marché** : contrat conclu à titre onéreux, par lequel une personne physique, une personne morale de droit privé ou une personne morale de droit public s'engage envers le Directeur Général, soit à réaliser des travaux, soit à fournir des biens ou des services financés sur fonds de la CNPS dans un délai fixé et dont le montant est supérieur à cinquante (50) millions de francs ;
18. **Montant du marché** : montant, hors taxes, des charges et rémunérations des prestations faisant l'objet du marché, sous réserve de toute addition ou déduction qui pourrait y être apportée en vertu des stipulations dudit marché ;

19. **Observateur indépendant** : consultant recruté par la CNPS afin de veiller au respect de la réglementation, aux règles de transparence et aux principes d'équité dans le processus de passation des marchés, selon les critères et dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur ;
20. **Offre** : ensemble des documents administratifs, techniques et financiers constituant la proposition du soumissionnaire ;
21. **Ouvrage** : toute construction, installation, tout édifice, assemblage et, d'une façon générale, tout bien matériel créé ou transformé par l'exécution des travaux ;
22. **Prestations** : tous travaux, toutes fournitures ou tous services ou toutes prestations intellectuelles à exécuter ou à fournir conformément à l'objet d'un marché ;
23. **Soumissionnaires** : personnes physiques ou morales faisant acte de candidature aux consultations ;
24. **Sous-commission d'analyse** : comité ad-hoc constitué par la Commission interne des marchés pour l'évaluation et le classement des offres aux plans technique et financier.

CHAPITRE II

DES PRINCIPES D'ETHIQUE DANS LA PROCEDURE DE PASSATION DES MARCHES

ARTICLE 3.- Les membres du Conseil d'Administration, le Directeur Général, le Directeur Général Adjoint, le personnel de la CNPS, les soumissionnaires et les titulaires de marchés ainsi que toute personne intervenant à quelque titre que ce soit dans la chaîne de préparation, de passation, d'exécution et de contrôle, sont soumis aux dispositions des lois et règlements sanctionnant notamment les actes de corruption, les manœuvres frauduleuses, les pratiques collusoires, coercitives ou obstructives, les conflits d'intérêts, les délits d'initiés et les complicités.

ARTICLE 4.- Conformément aux lois et règlements en vigueur et aux dispositions de la présente résolution, est convaincu :

- d'acte de corruption, celui qui offre, donne, sollicite ou accepte un quelconque avantage en vue d'influencer l'attribution ou l'exécution d'un marché
- de manœuvres frauduleuses, celui qui déforme ou dénature des faits afin d'influencer l'attribution ou l'exécution d'un marché ;
- de pratiques collusoires, deux ou plusieurs soumissionnaires qui s'entendent dans le but de maintenir artificiellement les prix des offres à des niveaux ne correspondant pas à ceux qui résulteraient du jeu de la concurrence ;
- de pratiques coercitives, celui qui porte atteinte aux personnes ou à leurs biens ou profère des menaces à leur encontre de manière directe ou indirecte, afin d'influencer leurs actions au cours de l'attribution ou de l'exécution d'un marché ;
- de pratiques obstructives, celui qui commet des actes visant à la destruction, la falsification, l'altération ou la dissimulation des preuves sur lesquelles se fonde une enquête ou toutes fausses déclarations faites aux enquêteurs ou bien toute menace, harcèlement ou intimidation à l'encontre d'une personne aux fins de l'empêcher de révéler des informations relatives à une enquête, ou bien de poursuivre celle-ci ;
- de conflit d'intérêts, toute personne qui se trouve dans une situation dans laquelle elle pourrait tirer des profits directs ou indirects d'un marché conclu, d'une affectation ou de toute situation dans laquelle elle a des intérêts personnels ou

financiers suffisants pour compromettre son impartialité dans l'accomplissement de ses fonctions ou de nature à affecter défavorablement son jugement.

CHAPITRE III

DES ORGANES DE GESTION DES MARCHES

SECTION I

DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 5.- (1) Le Conseil d'Administration est l'organe investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en matière de marchés.

(2) Le Conseil d'Administration est chargé de la régulation des marchés. Il s'assure du respect des règles de concurrence, d'égalité de traitement des candidats, de transparence et de juste prix dans le processus d'attribution des marchés.

A ce titre, il :

- approuve le plan de passation des marchés proposé par la Direction Générale ;
- fixe les modalités d'organisation et de fonctionnement de la Commission interne de passation des marchés, de désignation de son président, de ses membres, du secrétaire et d'évaluation des offres ;
- examine et émet son avis sur les demandes de procédures exceptionnelles introduites par le Directeur Général ;
- commet des audits et toute autre investigation pour s'assurer de la régularité des procédures et de la qualité de la passation ;
- reçoit et se prononce sur le rapport annuel de passation et d'exécution des marchés préparé par le Directeur Général ;
- sanctionne les procédures qui violent la réglementation en vigueur, ainsi que leurs auteurs ; à cet effet, il reçoit tous les documents générés dans le cadre de la passation, de l'exécution et du contrôle des marchés ;
- examine les rapports de missions de contrôle effectuées par les organes de contrôle et prescrit les mesures qui en découlent ;
- arbitre les cas de désaccords survenant entre le Directeur Général et la Commission interne de passation des marchés ;
- crée le Comité d'arbitrage et d'examen des recours, chargé de connaître des cas de contestations et dénonciations introduits par les soumissionnaires à la phase de la passation des marchés et de toute autre affaire dont il est saisi ;
- accorde des autorisations expresses pour la passation d'un marché suivant les procédures adaptées et de gré à gré ;
- fixe les seuils des bons de commande, des demandes de cotations, des lettres-commandes, des avenants, des avances de démarrage, des sous-traitances et sous-commande et du taux des marchés passés suivant la procédure de gré à gré.

(3) Le Conseil d'Administration peut, en tant que de besoin, conférer certaines de ses attributions au Président du Conseil d'Administration.

ARTICLE 6.- Nonobstant les dispositions de l'article 5 ci-dessus, le Président du Conseil d'Administration exerce les prérogatives ci-après :

- autorise, après avis du Conseil d'Administration, les procédures exceptionnelles ;
- signe avec un membre du Conseil, les actes de désignation du Président et des membres de la Commission interne de passation des marchés ;
- adresse à l'autorité chargée des marchés publics et à l'organisme chargé de la régulation, copie des actes de sanction des procédures irrégulières et de leurs auteurs.

SECTION II

DU MAÎTRE D'OUVRAGE

ARTICLE 7.-L'initiative et la conduite des opérations de passation et d'exécution des marchés incombent au Directeur Général.

A ce titre, il

- conduit toutes les opérations préalables à la passation et à l'exécution des marchés ; élabore et met à jour le plan de passation des marchés et transmet une copie à l'Autorité chargée des marchés publics ;
- prépare les projets de dossiers d'appel d'offres et de consultation et les soumet à l'examen de la Commission interne de passation des marchés :
- lance les appels d'offres ;
- attribue, publie les résultats, signe et notifie les marchés, les avenants ;
- signe et notifie les ordres de service ;
- suit l'exécution physico-financière des marchés
- résilie en tant que besoin les contrats ;
- sollicite l'accord préalable du Président du Conseil d'Administration pour les procédures exceptionnelles.

(2) Le Directeur Général peut déléguer, en tant que de besoin, ses fonctions de Maître d'ouvrage à un ou plusieurs responsables de ses services.

SECTION III

DE LA COMMISSION INTERNE DE PASSATION DES MARCHES

ARTICLE 8.-

(1) La Commission interne de passation des Marchés est un organe d'appui technique placé auprès du Directeur Général pour la passation des marchés.

(2) La Commission susvisée concourt au respect de la règlementation et garantit notamment les principes de liberté d'accès à la commande publique, d'égalité de traitement des candidats et de transparence des procédures de passation des marchés.

A ce titre, elle :

- examine et émet un avis technique sur les projets de dossiers d'appel d'offres et de
- consultation préparés par le Maître d'ouvrage ;
- examine et adopte les grilles de notation avant le dépouillement des plis ; organise les séances d'ouverture des plis ;
- commet, après accord du Directeur Général, des sous-commissions d'analyse des offres
- examine et émet un avis technique sur les projets de marchés passés par voie de gré à gré et adaptés ;
- examine et émet un avis technique sur les projets d'avenants ayant une incidence financière et/ou technique ;
- propose l'attribution des marchés au Directeur Général ;
- adresse au Directeur Général, un rapport semestriel de ses activités avec copie au Conseil d'Administration, au Ministre chargé des marchés publics ;
- veille à la conservation et à l'archivage au secrétariat de la Commission, dès les soixante-douze (72) heures suivant la fin des travaux, de toute la documentation concernant les dossiers traités, notamment :
    1) les feuilles de présence ;
    2) les procès-verbaux des séances ;
    3) les rapports d'analyse des offres adoptés ;
    4) la note écrite des membres non-signataires du rapport d'analyse ou du rapport de synthèse, le cas échéant ;

5) les résultats de la délibération sur la proposition d'attribution de la sous-commission d'analyse des offres ;
6) les requêtes des soumissionnaires et les réponses y afférentes, le cas échéant.

(3) Elle est compétente pour tous les marchés dépassant le seuil de quinze (15) millions de francs.

ARTICLE 9.-

(1) La Commission interne de passation des marchés est composée de la manière suivante :

- un Président, recruté après consultations menées par le Directeur Général. Celui-ci doit être externe à la CNPS ; il est choisi parmi les personnalités jouissant d'une bonne moralité et disposant d'une expertise avérée dans le domaine des marchés publics, et résider à Yaoundé ;
- deux responsables ayant rang de Directeur proposés par le Directeur Général;
- un secrétaire, proposé par le Directeur Général.

(2) Le Président et les membres de la Commission interne sont nommés pour un mandat de deux (02) ans renouvelables une fois. Toutefois, il peut être mis fin à leur mandat à tout moment en cas de faute dûment constatée.

(3) Est constitutive de faute, toute violation aux dispositions de la présente résolution.

(4) Un (01) Observateur indépendant, désigné par le Président du Conseil d'Administration sur la liste proposée par le Directeur Général assiste aux séances de la Commission ainsi qu'aux travaux des sous-commissions pour tous les marchés. Son rôle consiste à :

- évaluer le déroulement du processus et le respect de la réglementation relative à chaque Appel d'Offres ;
- signaler les pratiques contraires à la bonne gouvernante dans le processus de passation des marchés, notamment les cas de trafic d'influence, de conflit d'intérêt ou de délits d'initié.

L'Observateur Indépendant reçoit copie de toute la documentation relative aux dossiers traités par la Commission Interne de Passation des Marchés.

Il adresse au Président du Conseil d'Administration, dans les 72 heures à compter de la fin des travaux de la Commission, un rapport sur le déroulement des travaux. Copie dudit rapport est tenue au Directeur Général et au Président de la Commission.

(5) Sur la base du rapport de l'Observateur Indépendant, le Directeur Général peut annuler, après approbation du Président du Conseil d'Administration, l'attribution d'un marché effectuée en violation de la réglementation ou en marge des règles de transparence et d'équité.

ARTICLE 10.- Le Président et les membres de la Commission interne de passation des marchés sont choisis parmi les personnalités jouissant d'une bonne moralité et disposant d'une expertise avérée dans le domaine des marchés, tenant compte de leur lieu de résidence.

ARTICLE 11.-

(1) La Commission interne de passation des marchés se réunit sur convocation de son Président qui fixe les jours, heure et lieu de chaque session. Sur proposition du Directeur Général. l'ordre du jour est adopté en séance.

(2) Les convocations et les dossiers proposés par le Directeur Général doivent parvenir aux membres au moins quarante-huit (48) heures avant la date de la réunion.

ARTICLE 12.-

(1) La Commission de passation des marchés ne peut valablement délibérer qu'en présence de son Président et de la moitié au moins de ses membres.

(2) Les décisions de la Commission interne de passation des marchés sont prises à la majorité simple des membres présents. En cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante.

SECTION IV

DES STRUCTURES INTERNES DE GESTION ADMINISTRATIVE DES MARCHES

ARTICLE 13.- (1) La Direction chargée des affaires générales est la structure interne de gestion administrative des marchés. Elle est la principale interface entre les organes de contrôle et la CNPS. Elle assiste le Maître d'ouvrage dans l'exécution de ses attributions, notamment au stade :

a) de la maturation des projets ;

b) de l'élaboration et du suivi des plans de passation des marchés

c) de l'élaboration des projets de dossiers de consultation :

d) de la réception des offres ;

e) de la finalisation des projets de marchés et d'avenants :

f) de la préparation des notes de présentation des projets ;

g) de la centralisation et de l'archivage de tous les documents et données relatifs aux marchés de l'entreprise ;

h) de la préparation et de la transmission au Secrétariat de la Commission de passation des marchés de tous les documents nécessaires ;

i) de l'examen et de la mise en œuvre des observations de la Commission de passation des marchés sur les documents des marchés ;

j) de la rédaction des rapports trimestriel, semestriel et annuel sur la situation générale des marchés passés.

(2) La Commission de passation des marchés dispose d'un délai maximal de quinze (15) jours calendaires, à compter de la date d'ouverture des offres, pour formuler sa proposition d'attribution au Directeur Général, y compris les délais accordés à la sous-commission pour l'analyse des offres.

(3) Ce délai peut être ramené à huit (08) jours en cas d'urgence ou porté à vingt et un (21) jours en cas de nécessité.

(4) En cas de demande d'éclaircissements d'une offre, les délais mentionnés ci-dessus peuvent être prorogés, sans excéder quarante-huit (48) heures.

(5) Un exemplaire de l'offre de chaque soumissionnaire scellé par le Président de la Commission de passation des marchés est mis à la disposition du Directeur Général à l'issue de la séance d'ouverture des plis.

CHAPITRE III

DES ORGANES CHARGES DU CONTRÔLE DES MARCHES

SECTION I

DU CONTRÔLE INTERNE

ARTICLE 14.- Le contrôle interne de l'exécution des marchés passés est assuré par le Directeur Général à travers le Chef de service, l'ingénieur du marché et éventuellement le Maître d'œuvre.

SECTION II

DU CONTRÔLE EXTERNE DES MARCHES

ARTICLE 15.- Le contrôle externe de l'exécution des marchés passés est exercé par les organes compétents de la CIPRES et de l'Etat ainsi que le Commissaire aux comptes.

CHAPITRE IV

DES PRELABLES A LA PASSATION DES MARCHES

ARTICLE 16.- Avant le lancement de tout appel à la concurrence ou toute consultation, le Directeur Général est tenu de s'assurer de l'existence des études préalables, ainsi que de la disponibilité du site et du financement.

CHAPITRE V

DE LA TYPOLOGIE DES MARCHES

SECTION I

DES MARCHES DE TRAVAUX

ARTICLE 17.- Les marchés de travaux sont des marchés conclus avec des entrepreneurs en vue de la réalisation des opérations de construction, reconstruction, démolition, réparation, rénovation de tout bâtiment ou ouvrage, y compris la préparation du chantier, les travaux de terrassement, l'installation d'équipements ou de matériel, la décoration et la finition, ainsi que les services accessoires aux travaux, si la valeur de ces services ne dépasse pas celle des travaux eux-mêmes.

SECTION II

DES MARCHES DE FOURNITURES

ARTICLE 18.- Les marchés de fournitures sont des marchés conclus avec des fournisseurs pour l'achat, la prise en crédit-bail, la location-vente de produits ou matériels y compris les services et accessoires, si la valeur de ces derniers ne dépasse pas celle des biens eux-mêmes.

SECTION III

DES MARCHES DE SERVICES

ARTICLE 19.-

(1) Les marchés de services sont des marchés autres que les marchés de travaux ou de fournitures, conclus avec des prestataires pour la réalisation de prestations immatérielles dont la substance peut être quantifiable ou non quantifiable.

(2) Les marchés de services quantifiables sont des marchés des prestations de services qui ne font pas nécessairement appel à une conception. Ils se traduisent par un résultat physiquement mesurable. Il s'agit, entre autres, du gardiennage, du nettoyage ou de l'entretien des édifices ou des espaces verts, de l'entretien ou de la maintenance des matériels et équipements de bureau ou d'informatique et de l'assurance, à l'exclusion de l'assurance maladie.

(3) Les marchés de services non-quantifiables autres que les prestations intellectuelles sont des marchés des prestations de services non quantifiables qui ne font pas nécessairement appel à une conception. Il s'agit, entre autres, de l'assurance maladie, de la publicité, de l'audit des comptes et de l'organisation des séminaires de formation.

(4) Les marchés de prestations intellectuelles sont des marchés de services non quantifiables dont l'objet porte sur des prestations à caractère principalement intellectuel.

SECTION IV

DES AUTRES TYPES DE MARCHES

SOUS-SECTION I

DES ACCORDS-CADRES

ARTICLE 20.- (1) Lorsque le Directeur Général ne peut pas déterminer à l'avance le volume et le rythme des commandes de fournitures ou de services courants nécessaires à ses besoins, il peut procéder à un accord-cadre.

(2) La durée des accords-cadres ne peut excéder trois (03) ans et ne s'appliquent qu'aux fournitures ou services courants et aux travaux de maintenance et de rénovation.

(3) Les commandes sont des documents écrits adressés au titulaire de l'accord-cadre. Ils précisent celles des prestations décrites dans l'accord-cadre dont l'exécution est demandée et en déterminent la quantité.

(4) Lorsque les commandes portent sur une catégorie déterminée de prestations ou fournitures, sans indiquer la quantité ou la valeur globale des commandes, l'accord-cadre donne lieu à des marchés à commandes subséquents.

(5) Les marchés à commandes subséquentes précisent les caractéristiques et les modalités d'exécution des prestations demandées qui n'ont pas été fixées dans l'accord-cadre. Ils ne peuvent entraîner des modifications substantielles des dispositions de l'accord-cadre.

SOUS SECTION II

DES MARCHES PLURIANNUELS OU A TRANCHES

ARTICLE 21.-

(1) Lorsque l'intégralité du financement nécessaire pour la réalisation d'un projet ne peut être mobilisée au cours d'un seul exercice budgétaire, alors que les prestations sont étalées sur plusieurs exercices ou s'exécutent en plusieurs tranches, le Directeur Général doit programmer les dépenses liées à chaque exercice ou à chaque tranche.

(2) Les marchés visés à l'alinéa 1 ci-dessus doivent faire l'objet d'une seule cotation ou d'un seul appel d'offres et indiquer la durée pour laquelle ils sont conclus.

(3) Les marchés pluriannuels qui comportent une tranche annuelle ferme et des tranches annuelles conditionnelles doivent définir la consistance, le prix et les modalités d'exécution des prestations de chaque tranche.

(4) Les prestations de chaque tranche doivent constituer un ensemble cohérent qui tient compte des prestations des tranches antérieures lorsqu'elles existent.

(5) L'exécution de chaque tranche conditionnelle est subordonnée à un ordre de service du Directeur Général.

SOUS-SECTION III

DES MARCHES RESERVES

ARTICLE 22.- (1) Certains marchés peuvent être réservés aux artisans et aux très petites entreprises, tel que défini par la réglementation en vigueur.

(2) Le quota annuel desdits marchés ne doit pas excéder 5% des commandes annuelles.

SOUS-SECTION IV

DES MARCHES ADAPTES

ARTICLE 23.- (1) Lorsque les travaux, approvisionnements et services ne peuvent être obtenus que chez des entreprises ou prestataires dont le choix s'impose par leur spécialité, leurs connaissances ou leurs aptitudes particulières, ou ceux détenteurs des brevets d'invention, distributeurs exclusifs, en situation de monopole ou possédant un savoir-faire, le Directeur Général passe directement la commande

des travaux ou des services ou procède à l'achat direct des fournitures au juste prix auprès des prestataires concernés sur la base d'un contrat.

(2) Après la réception de la prestation commandée, le Directeur Général adresse une demande de validation, en régularisation, au Président du Conseil d'Administration dans un délai de dix (10) jours.

(3) A la fin de chaque semestre, le Comité d'Audit procède à l'audit des commandes visées au présent article.

CHAPITRE VI

DES PROCEDURES DE PASSATION DES MARCHES

ARTICLE 24.- (1) Les marchés font l'objet de consultation et de mise en concurrence préalable des candidats intéressés.

(2) Ils peuvent exceptionnellement être attribués selon la procédure du gré à gré après accord du Conseil d'Administration selon les conditions définies à l'article 56 de la présente résolution.

(3) Ne peuvent postuler aux commandes initiées, les personnes physiques ou morales :

a) en état de liquidation judiciaire ou en faillite ;
b) frappés de l'une des interdictions ou d'échéances prévues par les lois et règlements en vigueur, aussi bien au plan national qu'international ;
c) qui n'ont pas souscrit les déclarations prévues par les lois et règlements en vigueur ;
d) pas à jour de ses cotisations sociales.

ARTICLE 25.-

(1) Avant le lancement de tout appel à la concurrence ou toute consultation, le Directeur Général est tenu de déterminer aussi exactement que possible, la nature et l'étendue des besoins à satisfaire.

(2) Le Directeur Général, dans la recherche d'une compétence appropriée dans la détermination des besoins, peut recourir à une expertise extérieure.

ARTICLE 26.-

(1) Les études préalables doivent définir les spécifications et la consistance des prestations objets du marché et déboucher, soit sur un avant-projet définissant toutes les caractéristiques de l'ouvrage à réaliser ou des fournitures à livrer, soit sur les termes de référence des services concernés.

(2) Les études préalables tiennent compte, notamment :

a) des destructions de biens, de la nue-propriété, des déplacements des réseaux (eau, électricité, téléphone, etc.), de la libération du site retenu, de l'indemnisation des personnes évincées et des conditions d'accès lorsqu'il s'agit des marchés de travaux ;
b) de l'approche handicap pour les projets d'infrastructures ;
c) de la promotion de l'emploi à travers la valorisation des ressources locales telles que la main d'œuvre, le matériel et les matériaux locaux par l'approche technique de Haute Intensité de Main &Œuvre (HIMO) notamment, conformément à la réglementation en vigueur ;
d) du respect des normes sécuritaires, en particulier celles relatives aux édifices recevant du public ;
e) du respect des normes environnementales ;
f) du dimensionnement ou de l'allotissement du projet de manière à ressortir les prestations devant être exécutées par les petites et moyennes

entreprises nationales et les organisations communautaires à la base d'une part, et celles susceptibles d'être sous-traitées aux entreprises nationales, d'autre part.

(3) Pour les marchés d'entretien et/ou de réhabilitation des routes ou ouvrages d'art, de réfection d'édifices ou des équipements, les études préalables comprennent notamment le relevé des dégradations et indiquent le niveau de service recherché.

(4)Pour les travaux neufs et les acquisitions de nouveaux équipements et fournitures, ces études devront être réalisées jusqu'au niveau d'Avant-Projet détaillé pour les routes et les acquisitions, et au niveau du Projet d'Exécution des Ouvrages pour les bâtiments et autres infrastructures.

(5)Les termes de référence comprennent notamment le contexte, l'étendue des prestations envisagées, les objectifs et résultats attendus, les compétences spécifiques et la qualification des experts à mobiliser, le chronogramme et le coût prévisionnel des prestations.

ARTICLE 27.-

(1) Les travaux, fournitures et prestations de services qui font l'objet d'un marché sont définis par référence aux normes, agréments techniques ou spécifications qui doivent expressément être mentionnés dans les cahiers des charges.

(2) Sauf dans les marchés de gré à gré, toute référence à des noms de marque ou à des spécifications exclusives émanant d'un fournisseur ou prestataire particulier est interdite.

(3) Toutefois, une telle indication accompagnée de la mention « ou équivalent » est autorisée lorsque le Directeur Général n'a pas la possibilité de donner une description de l'objet du marché, au moyen de spécifications suffisamment précises et intelligibles pour tous les intéressés ou lorsque le nom de la marque est passée dans le domaine public.

ARTICLE 28.-

(1) Les conditions d'exécution des marchés doivent intégrer les considérations sociales, économiques et environnementales, susceptibles de promouvoir la main d'œuvre locale, les produits locaux, le travail décent et, le cas échéant, d'atteindre les objectifs de développement durable.

Il s'agit notamment :

a) de l'intégration dans le processus de passation et d'exécution, des normes de protection environnementale ;
b) de l'introduction dans le marché des clauses imposant le respect des normes du travail en vigueur au Cameroun ;
c) de l'instauration d'un système approprié d'inspection pendant l'exécution du marché pour vérifier le respect des conditions de travail ;
d) de la protection des monuments, sites culturels et valeurs sociales;
e) de la prise en compte éventuelle des retombées socio-économiques du projet dans l'intérêt des populations riveraines ;
f) du respect de l'application des règles de santé et sécurité sur le lieu de travail ;
g) du respect de la politique du genre (au moins 20% des effectifs lorsque ceux-ci sont supérieurs à cinq personnes) ;
h) de la preuve d'affiliation de l'entreprise à la CNPS ;
i) de la preuve d'immatriculation de tous les employés à la CNPS et du paiement effectif des cotisations sociales et impôts ;

j) de la certification ou l'attestation de l'authenticité de l'origine des fournitures et des approvisionnements.

(2) Les conditions d'exécution indiquées dans les documents de consultation doivent être privilégiées.

ARTICLE 29.-

(1) Lorsque la division des prestations en lots est susceptible de présenter des avantages technique, financier ou organisationnel, les travaux, fournitures ou services sont répartis en lots de même nature et ressortissant à une même profession ou localité, pouvant donner lieu chacun à un contrat distinct.

(2) Le règlement de la consultation fixe le nombre, la nature et l'importance des lots, ainsi que les conditions imposées aux soumissionnaires, les capacités techniques et financières requises, et les modalités de leur attribution.

(3) En cas d'allotissement, chaque lot doit donner lieu à un marché distinct.

ARTICLE 30.- Certains marchés ou lots peuvent être réservés aux petites et moyennes entreprises nationales et aux artisans. Toutefois, les marchés réservés aux très petites entreprises et artisans ne doivent pas représenter plus de 5% de l'ensemble des marchés en nombre.

ARTICLE 31.-

(1) Conformément à la réglementation applicable à la CNPS, sauf cas d'exception, les marchés sont passés hors toutes taxes conformément à la législation en vigueur.

(2) Dans le cadre des consultations internationales, le dossier d'appel d'offres doit indiquer, en fonction de la nature et de la consistance des prestations à réaliser, les clauses fiscales applicables, la liste indicative des impôts, droits et taxes, ainsi que le mode opératoire de mise en œuvre et d'apurement.

(3) Les droits de timbres et les droits d'enregistrement auxquels peuvent donné lieu les marchés sont à la charge des titulaires des marchés, sauf cas de dérogations prévues par la législation fiscale.

SECTION I

DE L'APPEL D'OFFRES

ARTICLE 32.-

(1) L'appel d'offres est la procédure par laquelle l'attribution d'un marché intervient après un appel public à la concurrence.

(2) Les critères de choix tiennent compte notamment :

- du prix des prestations, des rabais et variantes proposés ou du coût de leur utilisation ;
- de leur valeur technique et fonctionnelle des prestations, notamment les conditions d'exploitation et d'entretien, ainsi que de la durée de vie potentielle des ouvrages produits ou des fournitures et services concernés ;
- de la qualité et de la capacité professionnelle des candidats ;
- du délai d'exécution ou de livraison de la prestation.

ARTICLE 33.-

(1) L'appel d'offres peut être :

a) national, lorsqu'il s'adresse aux personnes physiques ou morales ayant leur domicile ou leur siège social au Cameroun ;

b) international, lorsqu'il s'adresse aux personnes physiques ou morales ayant leur domicile ou leur siège social à l'intérieur ou à l'extérieur du Cameroun.

(2) Chacun des types d'appels d'offres susvisés peut être ouvert, restreint, avec concours ou en deux (02) étapes.

SOUS-SECTION I

DE L'APPEL D'OFFRES OUVERT

PARAGRAPHE 1 GENERALITES

ARTICLE 34.-

(1) L'appel d'offres est dit ouvert lorsque l'avis public invite tous les candidats intéressés à remettre, dans un intervalle de temps donné, leurs offres.

(2) Le dossier d'appel d'offres est, après publication de l'avis, mis à la disposition de chaque candidat qui en fait la demande, contre paiement des frais y afférents conformément au barème en vigueur dans un compte bancaire préalablement communiqué par la CNPS.

ARTICLE 35.-Sous peine de nullité, le dossier d'appel d'offres doit être conforme, tant dans sa structure que dans son contenu aux dossiers types en vigueur à la CNPS.

ARTICLE 36.-

(1) La caution de soumission, dont le montant est forfaitaire, ne saurait excéder 2% de l'enveloppe prévisionnelle du projet.

(2) Le délai de validité des cautions de soumission doit excéder de trente (30) jours celui des offres.

(3) A l'exception du délai visé l'alinéa 2 ci-dessus, la caution cesse d'avoir effet, même en l'absence de mainlevée, sauf si le Directeur Général a dûment signifié au cocontractant qu'il n'a pas honoré toutes ses obligations. Dans ce cas, il ne peut être mis fin à l'engagement de la caution que par mainlevée délivrée par le Directeur Général.

PARAGRAPHE 2

PUBLICITE ET DELAIS DE REMISE DES OFFRES

ARTICLE 37.- (1) L'avis d'appel d'offres doit faire l'objet d'une large diffusion par voie d'affichage, de communiqué de presse, de radio et de publication sur le site web de la CNPS.

(2) La Commission de passation des marchés reçoit du Directeur Général, une copie de l'avis d'appel d'offres dans un délai de soixante-douze (72) heures à compter de sa signature.

ARTICLE 38.-

(1) Le délai accordé aux soumissionnaires pour la remise des offres est de vingt et un (21) jours pour les DAO, quinze (15) jours pour les demandes de cotation et trente (30) jours pour les DAO internationaux.

(2) Ce délai peut être prorogé au cas par cas, suivant l'envergure ou la complexité du projet, objet du marché.

(3) En cas d'urgence, ce délai peut être ramené à 15 jours.

PARAGRAPHE 3

DU CONTENU DE L'OFFRE

ARTICLE 39.-

(1) Sous réserve des dispositions de l'article 30 ci-dessus, tout soumissionnaire est tenu de produire en accompagnement à son offre :

- les documents fournissant des renseignements utiles, et dont la nature est précisée ;

- l'attestation de non faillite ;
- le quitus des autorités compétentes pour l'acquittement des impôts, taxes, droits, contributions, cotisations, redevances ou prélèvements de quelque nature que ce soit ;
- une attestation certifiant que le soumissionnaire n'est frappé d'aucune interdiction ou déchéance prévue par la législation en vigueur ;
- la caution de soumission dont les modalités de constitution et le montant sont précisés dans le dossier d'appel d'offres, en conformité avec le taux en vigueur - l'attestation de catégorisation, le cas échéant.

PARAGRAPHE 4

RECEVABILITE DES OFFRES

ARTICLE 40.-

(1) Les offres sont adressées sous pli cacheté et scellé, portant le numéro et l'objet de l'appel d'offres. Elles ne doivent comporter aucun signe distinctif, ni donner aucune indication sur l'indication sur l'identité du soumissionnaire, sous peine de rejet.

(2) Dans les cas des marchés d'études, l'offre technique et l'offre financière doivent être placées dans deux (02) enveloppes différentes et remises sous pli cacheté dans les mêmes conditions que précédemment.

(3) Les plis contenant les offres doivent être déposés contre récépissé au lieu indiqué dans l'avis d'appel d'offres.

(4) A leur réception, les plis sont revêtus d'un numéro d'ordre, de l'indication de la date, de l'heure de remise, et enregistrés dans l'ordre d'arrivée sur un registre spécial. Ils doivent rester cachetés jusqu'au moment de leur ouverture par la Commission interne de passation des marchés.

(5) Seuls peuvent être ouverts les plis reçus dans les conditions fixées aux alinéas 1, 2, 3 et 4 ci-dessus.

(6) L'ouverture de la séance de dépouillement doit se faire au plus tard une heure après celle limite de réception des offres fixée dans le dossier d'appel d'offres.

(7) Les offres parvenues postérieurement aux dates et heures limites de dépôt sont irrecevables.

(8) Les plis contenant les offres sont ouverts par la Commission interne de passation des marchés.

(9) La séance d'ouverture des plis est publique. Les soumissionnaires ayant déposé leurs offres peuvent y prendre part.

(10) Le Président de la Commission interne de passation des marchés procède à leur ouverture, vérifie sommairement les pièces administratives produites par les soumissionnaires et paraphe les originaux des offres et les pièces administratives.

(11) Il donne ou fait donner publiquement lecture des pièces administratives et des principaux éléments des offres, notamment les délais, et le cas échéant, le montant des offres financières et les rabais consentis.

(12) Un procès-verbal d'ouverture des plis est établi séance tenante. Ce procès-verbal mentionne la recevabilité des offres, leur régularité administrative, leurs prix, leurs rabais et leurs délais. Une copie de l'extrait dudit procès-verbal â laquelle est annexée la feuille de présence signée par tous les participants est remise à chaque soumissionnaire à sa demande.

(13) Le procès-verbal de séance d'ouverture des plis indique, le cas échéant, la composition de la sous-commission d'analyse. Toutefois les informations relatives â ladite composition demeurent internes à la Commission.

PARAGRAPHE 5

EVALUATION DES OFFRES ET ATTRIBUTION DES MARCHES

ARTICLE 41.- En vue de l'évaluation des offres, le Président de la Commission interne de passation des marchés peut, après accord du Directeur Général, constituer une sous-commission d'analyse comprenant des représentants de la CNPS et éventuellement des experts qualifiés dans le domaine concerné.

ARTICLE 42.-

(1) La sous-commission d'analyse est composée d'au moins trois (03) membres et d'au plus cinq (05) membres.

(2) Elle doit rendre son rapport d'analyse dans un délai de quarante-huit (48) heures.

ARTICLE 43.-

(1) Le soumissionnaire peut proposer, en plus de l'offre de base, des variantes ou des rabais si cela est prévu dans le dossier d'appel d'offres.

(2) Dans ce cas, le dossier d'appel d'offres doit préciser de manière claire, la façon dont les variantes et les rabais doivent être pris en considération pour le jugement des offres.

ARTICLE 44.- Dans le cadre de la passation des marchés de services ou de prestations intellectuelles, et lorsqu'il est expressément prévu par le dossier de consultation, les références du promoteur ou d'un responsable technique d'une PME nouvellement constituée se substituent à celles de la personne morale lorsque celle-ci ne dispose pas encore de références requises.

ARTICLE 45.-

(1) Sous réserve du respect des conditions de conformité des offres :

a) l'attribution des marchés de travaux et de fourniture se fait au soumissionnaire présentant l'offre évaluée la moins-disante et remplissant les capacités techniques et financières requises résultant des critères dits essentiels ou de ceux éliminatoires ;

b) l'attribution des marchés de prestations intellectuelles se fait au soumissionnaire présentant l'offre évaluée la mieux-disante, par combinaison des critères techniques et financiers.

(2) Toute attribution d'un marché est matérialisée par une décision du Directeur Général et notifiée à l'attributaire dans les cinq (05) jours suivant sa publication, en cas d'absence de recours.

(3) Dès la publication des résultats portant attribution du marché par le Directeur Général, les soumissionnaires non retenus sont avisés du rejet de leurs offres, et invités à retirer celles-ci dans un délai de quinze (15) jours, à l'exception de l'exemplaire destiné à l'autorité en charge de la régulation des marchés publics. Les offres non retirées dans ce délai sont détruites, sans qu'il y'ait lieu à réclamation.

(4) Toute décision d'attribution d'un marché public par le Directeur Général est publiée, avec indication de prix et de délai, dans un délai de trois (03) jours à compter de la date de réception de la proposition d'attribution de la Commission interne de passation des marchés.

ARTICLE 46.-

(1) Lors de la passation d'un marché, soit sur appel d'offres, soit de gré à gré, la priorité est accordée, à offres équivalentes en fonction des critères d'évaluation fixés dans le dossier de consultation, à la soumission présentée par :

a) une personne physique de nationalité camerounaise ou une personne morale de droit camerounais :

b) une personne physique ou une personne morale justifiant d'une activité économique sur le territoire du Cameroun ;

c) une petite et moyenne entreprise nationale dont le capital est intégralement détenu par des personnes de nationalité camerounaise ou de droit camerounais ;

d) des groupements d'entreprises associant des entreprises camerounaises ou prévoyant une importante sous-traitance aux nationaux.

(2) Lorsqu'un marché porte, en tout ou partie, sur des prestations susceptibles d'être fournies par ou trouvées auprès d'une personne physique ou morale visée à l'alinéa 1 ci-dessus, le Directeur Général ou son Délégué doit, préalablement à la mise en concurrence, déterminer lesdites prestations et en faire mention dans les documents d'appels d'offres.

(3) Une priorité est accordée au soumissionnaire qui, à égalité de prix ou d'offres, a présenté une proposition dont la part en valeur des prestations prévues à l'alinéa 2 ci-dessus, est la plus importante en comparaison aux parts contenues dans les autres soumissions.

(4) La marge de préférence nationale est au plan financier de 10% pour les marchés de travaux et de 15% pour ceux de fournitures, à offres techniques équivalentes.

(5) Il n'est pas prévu de préférence nationale pour les marchés de prestations intellectuelles.

ARTICLE 47.-

(1) Une consultation peut être déclarée infructueuse dans l'un des cas ci-après :

- aucun candidat n'a participé à la consultation ;
- aucune offre reçue n'est conforme au dossier de consultation ;
- lorsque le montant de chacune des offres reçues est supérieur au montant de l'enveloppe prévisionnelle ;
- la procédure suivie n'est pas conforme à la réglementation en vigueur.

(2) Toutefois, la consultation ne peut être déclarée infructueuse qu'après avis de la Commission interne de passation des marchés.

(3) Toute déclaration d'infructuosité est matérialisée par une décision publiée suivant la procédure et les délais prévus par la présente résolution.

ARTICLE 48.-

(1) Le Directeur Général peut annuler une consultation, sans qu'il y'ait lieu à réclamation. Toutefois, lorsque les offres sont déjà ouvertes, cette annulation est subordonnée à l'accord du Conseil d'Administration.

(2) Le Directeur Général peut, après accord du Conseil d'Administration, annuler, sans qu'il y ait lieu à réclamation, sa décision d'attribution d'un marché tant que ledit marché n'est pas notifié.

(3) Toutefois, lorsque le marché est inférieur ou égal à deux cent (200) millions de francs, l'accord est donné par le Conseil d'Administration.

ARTICLE 49.-

(1) En cas d'appel d'offres ouvert, lorsque la seule offre recevable est jugée satisfaisante aux plans technique et financier, le Directeur Général attribue le marché. Toutefois, lorsque la seule offre recevable est jugée satisfaisante sur le

plan technique, mais est supérieur au financement disponible, le Directeur Général peut entamer des négociations avec le soumissionnaire ayant remis cette offre, dans le but de revoir à la baisse les prix proposés.

(2) la Commission interne des marchés peut proposer au Directeur Général le rejet des offres anormalement basses, sous réserve que le candidat ait été invité à présenter des justifications par écrit et que ces justifications ne soient pas jugées acceptables.

(3) le Directeur Général est tenu de communiquer les motifs de rejet des offres aux soumissionnaires concernés qui en font la demande.

ARTICLE 50.- (1) En cas de divergence entre la Commission interne et le Directeur Général, ce dernier est tenu de demander un second examen en mentionnant ses réserves dans un délai de trois (03) jours ouvrables, à compter de la date de réception de la proposition d'attribution.

(2) Après un examen de ces réserves, la Commission interne de passation des marchés lui notifie sa réponse dans un délai de cinq (05) jours pour compter de la date de réception du dossier.

(3) Le Directeur Général est tenu de faire connaître à la Commission interne de passation des marchés, ses ultimes observations sur le dossier faisant l'objet de désaccord, dans un délai maximum de trois (03) jours.

(4) Si le désaccord persiste, le dossier est soumis, à la diligence du Directeur Général ou du Président de la Commission interne de passation des marchés, à l'appréciation du Comité d'arbitrage et d'examen des recours.

(5) Le Comité d'arbitrage et d'examen des Recours visé à l'alinéa 4 ci-dessus est composé des Présidents des différents comités du Conseil d'Administration de la CNPS. Celui-ci élit en son sein un président et un rapporteur, et peut faire appel à une expertise extérieure en cas de besoin.

SOUS-SECTION II

DE L'APPEL D'OFFRES RESTREINT

ARTICLE 51.-

(1) L'appel d'offres restreint est un appel d'offres précédé d'une pré-qualification.

(2) A cet effet, l'appel d'offres restreint s'adresse exclusivement aux candidats retenus à l'issue d'une procédure de pré-qualification.

(3) La pré-qualification s'effectue à la suite d'un appel public à candidatures par insertion dans des publications habilitées, d'un avis relatif à un appel d'offres particulier ou à un ensemble d'appels d'offres au cours d'une période d'un même exercice budgétaire, pour des prestations de même nature, sous réserve des dispositions des conventions internationales.

(4) L'appel public à candidatures doit préciser les critères de qualification notamment : les conditions administratives, les références concernant les marchés analogues, les effectifs, les installations, le matériel et la situation financière.

(5) Dès publication de l'appel public à candidatures, les candidats intéressés disposent d'un délai dix (10) jours calendaires au moins et de vingt un (21) jours au plus pour les appels d'offres nationaux et de quinze (15) jours calendaires au moins et trente (30) jours au plus pour les appels d'offres internationaux pour déposer leurs dossiers.

(6) Le rapport de pré-qualification, rédigé par le Directeur Général, accompagné du projet de dossier d'appel d'offres comprenant la proposition de listes restreintes,

sont soumis à la commission interne de passation des marches pour examen au plus tard quinze (15) jours après la date limite de réception des candidatures.

(7) L'avis d'appel d'offres restreint tient lieu de résultat de la pré-qualification. Les dossiers d'appels d'offres approuvés sont mis à la disposition des candidats pré-qualifiés dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 38.

(8) Des lettres d'invitation à soumissionner leur sont adressées par le Directeur Général, quarante-huit (48) heures après la validation du dossier d'appel d'offres par la Commission interne de passation de marchés. Il est ensuite procédé comme dans le cas d'un appel d'offres ouvert.

(9) En tout état de cause. le délai compris entre la publication des résultats de la pré-qualification et celui du lancement de l'appel d'offres ne peut excéder deux (02) mois.

ARTICLE 52.- L'appel d'offres restreint peut-être utilisé pour les cas suivants :

- prestations intellectuelles et les autres services non quantifiables ;
- fournitures et services spécialisés ;
- travaux ou équipements spécifiques de grande importance ou complexes ; prestations à confier à une catégorie de prestataires retenus dans le cadre de la catégorisation des entreprises ;
- lorsque la pré-qualification a été infructueuse ou a débouché sur moins de deux (02) candidats par lot.

SOUS-SECTION III

DE L'APPEL D'OFFRES AVEC CONCOURS

ARTICLE 53.- (1) L'appel d'offres peut être assorti d'un concours lorsque des motifs d'ordre technique, esthétique ou financier justifient des recherches particulières. Le concours porte sur la conception d'une œuvre ou d'un projet architectural.

(2) L'appel d'offres avec concours s'effectue selon la procédure d'appel d'offres restreint ou ouvert.

(3) Le règlement particulier de l'appel d'offres avec concours prévoit :

- des primes, récompenses ou avantages à allouer aux soumissionnaires les mieux classés ;
- les conditions dans lesquelles les hommes de l'art, auteurs des projets, sont appelés à coopérer à l'exécution de leur projet primé.
- soit que les projets primés deviennent en tout ou partie propriété de la CNPS; soit que le Directeur Général se réserve le droit de faire exécuter par l'entrepreneur ou le fournisseur de son choix tout ou partie des projets primés, moyennant le versement d'une redevance compensatrice fixée dans le règlement particulier de l'appel d'offres lui-même ou déterminée ultérieurement à l'amiable ou après expertise.

ARTICLE 54.- Les Primes, récompenses ou avantages prévus dans le document de consultation sont dus aux lauréats dès la publication des résultats du concours.

SOUS-SECTION IV

DE L'APPEL D'OFFRES DE GRE A GRE

ARTICLE 55.-

(1) Un marché est dit de gré à gré lorsqu'il est passé sans appel d'offres, après autorisation préalable du Conseil d'administration.

(2) En cas d'accord, le Directeur Général procède à la consultation directe, sans obligation de publicité, d'au moins trois (03) sociétés.

(3) Les dossiers de consultation, les offres des soumissionnaires, ainsi que l'autorisation de gré à gré sont soumis à la Commission interne de passation des marchés pour examen. Celle-ci dispose d'un délai de sept (07) jours calendaires pour formuler sa proposition d'attribution.

(4) Dans ce cas, le Directeur Général dispose d'un délai de trente (30) jours calendaires à compter de l'obtention de l'autorisation préalable du Président du Conseil d'Administration pour signer et notifier le marché.

ARTICLE 56.-

Il ne peut être passé de marché de gré à gré que dans l'un des cas limitatifs suivants :

a) pour les travaux, fournitures ou services exécutés à titre de recherche, d'études, d'essai, d'expérimentation ou de mise au point, et qui ne peuvent être confiés qu'à des entreprises ou prestataires dont le choix s'impose par leur spécialité, leurs connaissances ou leurs aptitudes particulières ;

b) pour le remplacement, en cas d'urgence, d'entrepreneurs ou de fournisseurs défaillants ;

c) pour des travaux, fournitures ou services et prestations intellectuelles qui, dans les cas d'urgence impérieuse motivée par des circonstances imprévisibles, ne peuvent subir les délais d'une procédure d'appel d'offres ;

d) pour les besoins ne pouvant être satisfaits que par une prestation nécessitant l'emploi d'un brevet d'invention, d'un procédé, d'un savoir-faire, ou d'un organisme de gestion et de commercialisation d'une licence ou de droits exclusifs détenus par un seul entrepreneur, un seul prestataire ou un seul fournisseur.

ARTICLE 57.-

(1) Pour les marchés visés à l'article 56 (a) et (d) ci-dessus, le Directeur Général consulte une entreprise et attribue directement le marché dès que l'autorisation du Conseil d'Administration est donnée.

(2) Dans ce cas, le projet de marché accompagné de l'autorisation de gré à gré, du dossier de consultation, de l'offre de r attributaire est soumis à la Commission interne de passation des marchés pour avis.

(3) Pour les marchés visés à l'article 56 (b) et (c) ci-dessus, le Directeur Général consulte et retient au moins trois (03) entreprises dont les références sont similaires dans le domaine concerné. Le dossier de consultation et les offres des trois (03) soumissionnaires retenus ainsi que l'autorisation de gré à gré le cas échéant, sont soumis à la Commission interne de passation des marchés pour examen.

(4) Dans tous les cas, la Commission dispose d'un délai de cinq (05) jours pour émettre son avis.

(5) Le Directeur Général dispose d'un délai de quinze (15) jours calendaires à compter de l'obtention de l'autorisation préalable du Conseil d'Administration pour signer et notifier le marché dans les cas prévus à l'article 56 (a) et (d) et de trente (30) jours pour les autres cas.

ARTICLE 58.- En tout état de cause, et conformément à l'article 56 (b) et (d), le candidat retenu doit impérativement fournir un dossier administratif avant l'attribution définitive du marché.

SECTION III

DES PROCEDURES SIMPLIFIEES

SOUS-SECTION I

DE LA DEMANDE DE COTATION

ARTICLE 59.- La demande de cotation est une procédure simplifiée de consultation de prestataires pour la passation des marchés ne nécessitant pas une méthodologie d'exécution et dont la vérification de la conformité aux spécifications techniques ne requiert pas une évaluation en sous-commission d'analyse.

ARTICLE 60.-

(1) Les prestations pouvant faire l'objet de demande de cotation portent notamment sur :

- les fournitures, consommables et matériel divers ;
- le mobilier ;
- l'outillage et le petit équipement ;
- le matériel informatique ;
- le matériel roulant léger ou flottant;
- l'entretien courant des édifices publics et des petits ouvrages;
- les travaux de cantonnage routier, notamment le débroussaillage, le désherbage, le curage des ouvrages et caniveaux et l'enlèvement des ordures;
- le traitement des points critiques des routes en terre ou revêtues ;
- les travaux d'accommodement des travaux à HIMO ;
- les services quantifiables dont ceux de gardiennage et d'entretien des espaces verts.

(2) Les critères de qualification prévoient, le cas échéant, les justificatifs des services après-vente.

ARTICLE 61.-

(1) La consultation est ouverte aux prestataires exerçant dans le secteur concerné et répondant aux critères de qualification indiqués dans le dossier de demande de cotation.

(2) Les demandes de cotation sont préparées par le Directeur Général sur la base des documents types en vigueur et soumises à l'examen de la Commission interne de passation des marchés.

(3) Dans les quarante-huit (48) heures suivant sa signature par le Directeur Général ou son Délégué, une copie de l'avis de consultation est transmise au Président du Conseil d'Administration.

(4) L'avis de consultation est publié dans les mêmes conditions que celles de l'appel d'offres ouvert.

ARTICLE 62.-

(1) Les offres de prix sont établies sur la base du descriptif technique et du bordereau quantitatif prescrit par le Directeur Général.

(2) Les offres sont reçues par le Directeur Général et transmises à la Commission interne de passation des marchés pour dépouillement, vérification de la conformité des spécifications techniques et comparaison.

(3) La Commission interne de passation des marchés propose l'attribution au soumissionnaire dont l'offre est entièrement conforme pour l'essentiel aux exigences administratives et aux prescriptions du descriptif technique et qui présente l'offre de prix la moins-disante.

(4) Le Directeur Général décide de l'attribution dans un délai de quarante-huit (48) heures et publie le résultat dans les formes prévues dans la présente Résolution. Une copie de la décision d'attribution est transmise par le Directeur Général au Président du Conseil d'Administration

ARTICLE 63.-

(1) Le montant des prestations éligibles à la procédure de demande de cotation est compris entre quinze (15) et cinquante (50) millions de francs.

(2) Toute dérogation doit faire l'objet de l'accord préalable du Conseil d'Administration.

SOUS-SECTION II

DU RECRUTEMENT DES CONSULTANTS INDIVIDUELS

ARTICLE 64.-

(1) Le Consultant individuel est une personne physique recrutée par le Directeur Général pour la réalisation des prestations intellectuelles ou la fourniture des services non quantifiables ne nécessitant pas absolument le recours à un cabinet.

(2) Le montant des prestations du Consultant individuel ne peut excéder cinquante (50) millions de francs, sauf dérogation du Président du Conseil d'Administration.

(3) Le recours aux consultants individuels s'impose dans le cas des missions pour lesquelles le travail en équipe n'est pas nécessaire ou l'expérience et les qualifications de l'expert constituent un critère du choix majeur.

(4) Si la réalisation de la prestation exige un nombre important d'experts et qu'il risque d'être difficile de coordonner et d'administrer leurs activités ou de définir leur responsabilité collective, le Directeur Général doit faire recours à un bureau de consultants.

ARTICLE 65.-

(1) Les Consultants individuels sont choisis en fonction de leurs qualifications, eu égard à la nature de la mission.

(2) A cet effet, les consultants sont sélectionnés par comparaison des qualifications des candidats intéressés par la mission suite à la sollicitation à manifestation d'intérêt définissant les conditions de recrutement.

(3) Pour être choisis, les consultants doivent posséder toutes les qualifications minima pertinentes requises pour mener à bien la mission.

(4) L'évaluation de leurs capacités se fait sur la base de leurs curricula-vitae, de leurs diplômes, de leur expérience professionnelle et, s'il y'a lieu, de leur connaissance du contexte local.

(5) Dès publication de l'appel public à candidatures, les candidats intéressés disposent d'un délai de dix (10) jours, pour déposer leurs dossiers.

(6) Le rapport de pré-qualification faisant ressortir le classement des candidats par ordre de mérite est rédigé par le Directeur Général.

(7) Ce rapport et le projet de marché sont transmis à la Commission interne de passation des marchés pour adoption au plus tard quinze (15) jours après la date limite de réception des candidatures.

(8) Dès adoption du rapport de pré-qualification, le Directeur Général transmet au candidat le mieux classé, les termes de références de la mission et sollicite sa proposition financière en vue d'engager des négociations.

(9) Lorsque les négociations ne se révèlent pas concluantes, le Directeur Général invite le prochain candidat qualifié de la liste à la négociation.

ARTICLE 66.-

(1) Les consultants individuels sont dispensés de par leur nature de fournir des documents tels le registre de commerce ou l'attestation de non faillite.

(2) Toutefois, pour les consultations nationales, ils doivent produire une attestation certifiant qu'ils ne sont pas frappés d'une interdiction ou déchéance dans le domaine des marchés publics.

(3) Une mission de consultation ne peut être confiée à un Consultant individuel susceptible d'être en situation de conflit d'intérêt.

CHAPITRE VII

DE LA GESTION DE RECOURS

ARTICLE 67.- Tout candidat qui s'estime lésé dans la procédure d'attribution d'un marché peut introduire un recours :

a) entre la publication de l'avis de consultation y compris la phase de pré-qualification des candidats et l'ouverture des plis ;
b) à l'ouverture des plis ;
c) entre la publication des résultats et la notification de l'attribution.

ARTICLE 68.- Entre la publication de l'avis de consultation y compris la phase de pré-qualification et l'ouverture des plis :

a) Le recours doit être adressé au Directeur Général avec copie au Président du Conseil d'Administration ;
b) Il doit parvenir au Directeur Général au plus tard sept (07) jours avant l'ouverture des plis ;
c) Le Directeur Général dispose d'un délai de trois (03) jours pour faire connaître sa réponse. Copie de cette réponse est transmise au Président du Conseil d'Administration ;
d) Si le recourant n'est pas satisfait, il peut porter le différend devant le Président du Conseil d'Administration. Le recours n'a pas d'effet suspensif.

ARTICLE 69.- A l'ouverture des plis, le recours ne porte que sur le déroulement de cette étape, notamment le respect des procédures et la régularité des pièces vérifiées.

a) Le recours doit être adressé au Comité d'arbitrage et d'examen des recours avec copie au Président du Conseil d'Administration et au Directeur Général ;
b) II doit parvenir dans un délai maximum de trois (03) jours ouvrables après l'ouverture des plis ; il n'a pas d'effet suspensif.
c) En cas d'ouverture des offres en deux temps, les dénonciations et les recours sont valablement introduits dans un délai de cinq (05) jours à compter de la date d'ouverture des plis financiers.

ARTICLE 70.- Entre la publication des résultats et la notification de l'attribution, les recours ne peuvent porter que sur l'attribution :

a) Le recours doit être adressé au Comité d'arbitrage et d'examen des recours avec copie au Président du Conseil d'Administration et au Directeur Général ;
b) Il doit parvenir dans un délai maximum de cinq (05) jours ouvrables après la publication des résultats ;
c) Ce recours donne lieu à la suspension de la procédure.

ARTICLE 71.- Dès la réception du recours, le Comité d'arbitrage et d'examen des recours formule son avis dans un délai maximum de sept (07) jours ouvrables ;

ARTICLE 72.- Les avis du Comité d'arbitrage et d'examen des recours, dûment entérinés par le Président du Conseil d'Administration s'imposent à toutes les parties concernées.

ARTICLE 73.- En tout état de cause, le Président du Conseil d'Administration dispose d'un délai de quinze (15) jours, y compris le délai d'instruction du Comité d'arbitrage et d'examen des recours, pour vider sa saisine.

ARTICLE 74.- Après la publication du résultat de la consultation, le procès-verbal de la séance d'attribution auquel est annexé le rapport d'analyse des offres sont communiqués à tout soumissionnaire intéressé qui en fait la demande au Directeur Général.

CHAPITRE VIII

DE L'EXECUTION DES MARCHES

SECTION I

DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 75.- (1) Tout marché fait l'objet d'un document unique rédigé recto verso auquel sont annexées les pièces contractuelles.

(2) Tout marché doit être publié, notifié et l'ordre de service de démarrage servi au cocontractant avant tout commencement d'exécution.

(3) Est irrecevable toute réclamation portant sur les prestations dont l'ordre de service de démarrage n'a pas été servi avant le début de leur exécution.

(4) Une avance de démarrage, dont le montant est limité au plafond de vingt pour cent (20%) pour les marchés de fournitures, et de trente pour cent (30%) pour les marchés de travaux, peut être accordée au contractant qui en fait la demande, sous réserve que ce dernier ait satisfait à toutes les conditions et garanties requises.

ARTICLE 76.- Toutes les autres règles applicables à l'exécution des marchés sont celles prévues par les Cahiers des clauses administratives en vigueur et les textes subséquents.

SECTION II

CONTENU DES MARCHES

ARTICLE 77.- (1) Chaque marché doit contenir au moins les mentions suivantes :

- l'objet et le numéro du marché ;
- l'indication des moyens de financement de la dépense et de la rubrique budgétaire
- d'imputation ;
- l'indication des parties contractantes ;
- l'indication du Maître d'Ouvrage, du chef de service du marché et de l'ingénieur du marché ;
- la justification de la qualité de la personne signataire du marché et de la partie cocontractante ;
- l'énumération par ordre de priorité, des pièces constitutives du marché, notamment : la soumission ou l'acte d'engagement, le cahier des clauses administratives particulières, le devis ou le détail estimatif, le bordereau des prix unitaires, le sous-détail des prix et le cahier des clauses administratives générales auquel il est spécifiquement assujetti ;
- le montant du marché, assorti des modalités de sa détermination ainsi que celles éventuelles, de sa révision ;
- le délai et le lieu d'exécution ;
- les conditions de constitution des cautionnements ;
- la date de notification ;

- la domiciliation bancaire du co-contractant de l'entreprise publique ;
- les conditions de réception ou de livraison des prestations ;
- les modalités de règlement des prestations ;
- les modalités de règlement des litiges ;
- les conditions de résiliation ; et
- la juridiction compétente en cas d'appel d'offres international.

(2) La rédaction ou la mise en forme de tous les documents constitutifs du marché, est assurée par le Directeur Général et, le cas échéant, par le Maître d'œuvre.

(3) Le marché définitif ne peut, en aucun cas, modifier l'étendue et la nature des prestations prévues au dossier d'appel d'offres. Seuls des aménagements mineurs sans incidence financière ni influence technique par rapport à l'offre retenue, sont acceptables.

SECTION III

DES CHANGEMENTS EN COURS D'EXECUTION DU MARCHE

ARTICLE 78.-

(1) Les stipulations d'un marché ne peuvent être modifiées que par voie d'avenant.

(2) L'avenant ne peut modifier ni l'objet du marché, ni le titulaire du marché, ni la monnaie de règlement, ni la formule révision des prix.

(3) Les ordres de services relatifs aux prix, aux délais et aux programmes constituent des actes contractuels de gestion d'un marché et ne peuvent être émis que dans les conditions suivantes

- lorsqu'un ordre de service est susceptible d'entraîner le dépassement du montant du marché, sa signature est subordonnée à la présentation des justificatifs de la disponibilité des financements ;
- en cas de dépassement du montant du marché dans une proportion d'au plus égale à vingt pour cent (20%), les modifications du marché peuvent être apportées par ordre de service et régularisées par voie d'avenant sous réserve des dispositions de l'alinéa 2 du présent article ;
- lorsque le dépassement du montant du marché est supérieur à vingt pour cent (20%), les modifications ne peuvent se faire qu'après signature de l'avenant y afférent.

(4) Le montant global des avenants est plafonné à trente pour cent (30%) du montant du marché de base.

(5) Lorsque le montant total des avenants échus dans le cadre d'un marché peut être supérieur au seuil de trente pour cent (30%) visé à l'alinéa 4 ci-dessus, il est procédé à la résiliation dudit marché et à la passation d'un nouveau marché qui intègre toutes les nouvelles données relatives à la prestation.

(6) En tout état de cause, toute modification touchant aux spécifications techniques doit faire l'objet d'une étude préalable sur l'étendue, le coût et les délais du marché.

SECTION IV

DE LA SOUS-TRAITANCE ET DES SOUS-COMMANDES

ARTICLE 79.-

(1) Un marché peut faire l'objet de sous-traitance ou donner lieu à des sous-commandes suivant des modalités fixées par le cahier des clauses administratives générales.

(2) En cas de sous-traitance, le montant cumulé des prestations concernées, ne peut excéder le plafond de cinquante pour cent (50%) du montant du marché.

(3) Les marchés sous-traités sont des contrats par lesquels le titulaire d'un marché cède à des tiers l'exécution d'une partie de ce marché.

(4) Les sous-commandes sont des commandes faites à des tiers par le titulaire d'un marché en vue

- soit de la fabrication d'objets ou de matières intermédiaires devant entrer dans la composition de la prestation.
- soit de l'exécution de certaines opérations conditionnant la réalisation de cette prestation.

ARTICLE 80.-

(1) Tout recours à des sous-traitants ou sous-commandiers est subordonné à l'autorisation préalable du Directeur Général.

(2) Nonobstant tout recours à une sous-traitance ou à une sous-commande, le co-contractant demeure responsable de l'exécution de toutes les obligations résultant du marché.

SECTION V

DE LA CO-TRAITANCE

ARTICLE 81.-

(1) Il y'a cotraitance lorsque les prestations objet d'un marché sont réalisées par des entreprises distinctes dans le cadre d'un groupement. En cas de cotraitance, le dossier d'appel d'offres en précise les modalités.

(2) Le cahier des clauses administratives particulières doit préciser si les entreprises groupées sont conjointes ou solidaires.

(3) Les entreprises groupées sont solidaires lorsque chacune d'elles est engagée pour la totalité du marché et doit pallier une éventuelle défaillance de ses partenaires. L'une d'entre elles doit être désignée dans le cahier des clauses administratives particulières comme commanditaire et représenter l'ensemble des entreprises vis-à-vis du Directeur Général. Les cotraitants se répartissent les sommes qui sont réglées dans un compte unique.

(4) Les entreprises groupées sont conjointes lorsque, les prestations étant divisées en parts, dont chacune est assignée à l'une de ces entreprises, chacune d'entre elles est engagée par la ou les parts qui lui sont assignées dans la convention de groupement. L'une d'entre elles doit être désignée dans le cahier des clauses administratives particulières comme mandataire, celui-ci étant solidaire de chacune des autres entreprises dans les obligations contractuelles à l'égard du Directeur Général.

(5) Le mandataire représente l'ensemble des entreprises conjointes vis-à-vis du Directeur Général, pour l'exécution du marché. Chaque entreprise est payée dans son propre compte.

SECTION VI

DES GARANTIES

ARTICLE 82.- Tout titulaire d'un marché est tenu de fournir :

a) un cautionnement garantissant l'exécution intégrale des prestations, ci-après désigné « cautionnement définitif» ;

b) un cautionnement garantissant le cas échéant la bonne exécution du marché et le recouvrement des sommes dont il serait reconnu débiteur au titre du marché, ci-après désigné « retenue de garantie ».

ARTICLE 83.-

(1) Le cautionnement définitif ne saurait être inférieur à deux pour cent (2%) et supérieur et à cinq pour cent (5%) du montant initial du marché, augmenté le cas échéant, du montant des avenants.

(2) La retenue de garantie est prélevée, lorsque le marché est assorti d'une période de garantie ou d'entretien. Elle ne peut être supérieure à dix pour cent (10%) du montant initial du marché, augmenté le cas échéant, du montant des avenants.

(3) Le titulaire du marché peut remplacer la retenue de garantie par un cautionnement du montant correspondant appelé « cautionnement de bonne exécution » qui doit être fourni avant le versement de chaque acompte.

(4) La retenue de garantie n'est pas exigible pour les marchés de prestations intellectuelles.

ARTICLE 84.-

(I) Le cautionnement définitif doit être constitué dans les vingt (20) jours calendaires qui suivent la notification du marché, et en tout cas, avant le premier paiement.

(2) La durée de validité du cautionnement définitif doit couvrir les délais d'exécution des prestations jusqu'à leur réception provisoire.

(3) La durée de validité de la retenue de garantie doit couvrir la période de garantie ou d'entretien indiquée dans le marché, jusqu'à la réception définitive.

(4) Les modalités et l'échéance de restitution des cautionnements sont fixées par les cahiers des clauses administratives générales, sous réserve des dérogations qui pourraient être introduites par le cahier des clauses administratives particulières.

ARTICLE 85.-

(1) Le cautionnement peut être remplacé par la garantie d'une caution d'un établissement bancaire agréé, conformément aux textes en vigueur, et émise au profit de la CNPS.

(2) Les titulaires des marchés doivent fournir des garanties émanant d'une banque de premier ordre ayant reçu l'agrément du Ministre chargé des finances ou ayant un correspondant local ayant reçu ledit agrément.

(3) Les petites et moyennes entreprises à capitaux et dirigeants nationaux, ainsi que les organisations de la société civile peuvent produire, à la place du cautionnement, soit un chèque certifié, soit un chèque de banque, soit une hypothèque légale, soit une caution d'un établissement bancaire ou d'un organisme financier agréé conformément aux textes en vigueur.

(4) Tout établissement bancaire visé à l'alinéa 1 ci-dessus, est tenu de s'engager à verser, sur ordre du Directeur Général et jusqu'à concurrence du montant garanti, les sommes dont le co-contractant viendrait à se trouver débiteur au titre du marché.

(5) Les dispositions des alinéas 1, 2 et 3 ci- dessus sont mises en oeuvre conformément aux règles édictées par le Directeur Général.

ARTICLE 86.-

(1) Lorsque le co-contractant a rempli ses obligations contractuelles :

a) le cautionnement définitif est restitué consécutivement à une main levée délivrée par le Directeur Général à compter de la réception définitive des prestations, lorsque le marché ne prévoit pas un délai de garantie, ou alors à compter de la réception provisoire lorsque le marché prévoit un tel délai ;

b) la retenue de garantie est libérée consécutivement à une main levée délivrée par le Directeur Général ou à compter de la réception définitive des prestations, intervenue après l'expiration du délai de garantie.

(2) A l'expiration d'un délai de trente (30) jours calendaires, l'organisme compétent est tenu de restituer les cautionnements ou de libérer la retenue de garantie visée à l'alinéa 1 ci-dessus, sur simple demande du cocontractant.

(3) A l'expiration du délai sus visé, les cautionnements cessent d'avoir effet, même en l'absence de main levée, sauf si le Directeur Général a dûment signifié à la caution au co-contractant qu'il n'a pas honoré toutes ses obligations.

(4) Dans ce cas, il ne peut être mis fin à l'engagement de la caution que par main levée délivrée par le Directeur Général.

ARTICLE 87.- Les titulaires d'une lettre-commande peuvent être dispensés de l'obligation de fournir les cautionnements prévus dans la présente résolution.

ARTICLE 88.-

(1) Pour les marchés à tranches, le cautionnement définitif de chaque tranche est constitué dans les vingt (20) jours suivant la notification de l'ordre de service de démarrage de la tranche concernée

(2) L'enregistrement et le cautionnement du marché se font par tranche.

SECTION VII

DU NANTISSEMENT

ARTICLE 89.-

(1) Tout marché passé peut-être donné en nantissement, sous réserve de toute forme de cession de créance.

(2) Dans ce cas, le nantissement s'opère sous forme d'un acte synallagmatique entre le co-contractant ou un tiers appelé « créancier nanti ».

(3) Le créancier nanti notifie par tout moyen laissant trace écrite, ou fait signifier au Directeur Général, une copie certifiée conforme de l'original de l'acte de nantissement.

(4) A compter de la notification ou de la signification prévue à l'alinéa 3 ci-dessus et sauf empêchement de payer, le Directeur Général règle directement au créancier nanti le montant de la créance ou de la part de créance qui lui a été donnée en nantissement.

(5) Dans le cas où le nantissement a été constitué au profit de plusieurs créanciers, chacun d'eux encaisse la part de la créance qui lui a été affectée dans le bordereau dont les mentions sont notifiées ou signifiées au Directeur Général.

(6) Aucune modification dans les modalités de règlement, sauf dans ce dernier cas avec l'accord écrit du créancier nanti, ne peut intervenir après la notification ou la signification du nantissement.

(7) La mainlevée des notifications et significations du nantissement est donnée par le créancier nanti au Directeur Général, détenteur de la copie de l'acte de nantissement prévue à l'alinéa 3 ci-dessus, par tout moyen laissant trace écrite. Elle prend fin au deuxième jour ouvrable suivant la réception par le comptable chargé du paiement du document l'en informant.

(8) Les droits des créanciers nantis ou subrogés ne sont primés que par les privilèges prévus par la réglementation en vigueur.

SECTION VIII

DU PRIX DES MARCHES

SOUS-SECTION I

DES CARACTERISTIQUES DU PRIX

ARTICLE 90.-

(1) Le prix du marché rémunère le co-contractant de la CNPS.

(2) Les prestations faisant l'objet du marché sont réglées, soit par des prix forfaitaires appliqués à tout ou partie du marché quelles que soient les quantités, soit par des prix unitaires appliqués aux quantités réellement exécutées :

a) est forfaitaire, tout prix qui rémunère le titulaire pour un ensemble de prestations, un ouvrage ou une partie d'ouvrage, tel que défini dans le marché ;

la fixation d'un prix forfaitaire est imposée dès lors que les prestations sont bien définies au moment de la conclusion du marché ;

b) est unitaire, tout prix qui s'applique à une prestation élémentaire, à une nature ou à un élément d'ouvrage dont les quantités ne sont indiquées au marché qu'à titre prévisionnel.

(3) Qu'il soit forfaitaire ou unitaire, le prix est ferme lorsqu'il ne peut être modifié en raison de mutations économique prévisibles pendant la période d'exécution des prestations.

(4) Dans le cas contraire aux dispositions de l'alinéa 3 ci-dessus, il est révisable.

SOUS-SECTION II

DE LA VARIATION DU PRIX DES MARCHES

ARTICLE 91.-

(1) L'introduction d'une clause de révision des prix dans un marché n'est pas systématique, les prix devant être convenus fermes aussi souvent que possible.

(2) Tout marché dont la durée d'exécution est au plus égale à douze (12) mois ne peut l'objet de révision de prix.

(3) Une prestation est à prix révisable dès lors que le marché prévoit la modification du montant initial au fur et à mesure de son exécution.

(4) Sous réserve d'une renonciation expresse et de commun accord entre le Directeur Général et le titulaire du marché, le prix du marché est actualisable lorsqu'il s'est écoulé une période d'au moins six (06) mois entre la date d'ouverture des plis et celle de notification du marché.

a) L'actualisation consiste à réévaluer globalement la valeur des prix à partir d'une formule établie dans le cahier des charges pour tenir compte de la variation des conditions économiques entre la date d'établissement des prix de la soumission qui est la date d'ouverture des prix, et celle contractuelle de démarrage des prestations. Elle s'applique une seule fois avant le début de l'exécution des prestations, en cas de décalage d'exécution des prestations dans le temps ou en cas de prolongation des délais contractuels non imputable au titulaire du marché.

b) Au cas où l'actualisation du prix est liée au dépassement du délai non imputable au titulaire du marché, elle ne porte que sur la portion des prestations restant à exécuter.

c) Seuls les marchés à prix ferme sont actualisables. Toutefois, en cas de dépassement du délai de six (06) mois susvisé, le Directeur Général apprécie l'évolution des conditions économiques et informe les soumissionnaires si les prix sont actualisables ou pas et demande à ceux qui désirent poursuivre la procédure de passation de marché de proroger la validité de leurs offres avec ou sans actualisation. Lorsque les prix sont actualisables, le Directeur Général sollicite, pour les marchés relevant de

sa compétence, l'avis préalable du Conseil d'Administration sur la formule et les modalités de calcul à communiquer aux soumissionnaires.

d) Pour les marchés à tranches conditionnelles dont la durée totale est supérieure à douze (12) mois, le Directeur Général précise dans le Cahier des Clauses Administratives Particulières (CCAP) s'ils sont actualisables ou révisables et fixe la formule et les modalités de calcul, après avis du Conseil d'Administration. En cas d'actualisation, celle-ci s'effectue une seule fois sur le montant global des tranches concernées par l'actualisation entre la date de notification du marché initial et celle de notification de l'ordre de service de démarrage des prestations de la tranche considérée.

e) Lorsque la prorogation du délai d'exécution du marché, non imputable au titulaire du marché, induit une actualisation, la formule et les modalités d'actualisation sont examinées et adoptées par la Commission des marchés compétente dans le cadre de la procédure de passation de l'avenant y afférent. En outre, les prix doivent être actualisés pour les marchés qui comportent un délai initial d'exécution des prestations au plus égal à six (06) mois et dont la durée totale est supérieure à douze (12) mois ou pour ceux dont le délai initial est supérieur à six (06) mois et la durée totale supérieure à dix-huit (18) mois.

f) La formule d'actualisation ne doit pas comporter de marge de neutralisation, en revanche, elle doit fixer le seuil d'actualisation.

g) L'actualisation s'applique sur les prix du marché de base et non sur les prix nouveaux. Toutefois, si les prix nouveaux sont établis sur la base des décompositions des prix forfaitaires ou sous-détails des prix contenus dans le marché initial et aux conditions économiques initiales, ces nouveaux prix devront être actualisés.

h) Le jeu normal d'actualisation des prix en application des clauses contractuelles ne donne pas lieu à passation d'avenant. Toutefois, le Directeur Général doit prévoir une provision pour couvrir ces dépenses. Bien que calculé avant le démarrage des prestations, le paiement de l'actualisation doit s'effectuer à l'avancement et en fonction des prestations effectivement réalisées. Il se fait par décomptes séparés, l'un par décomptes et attachements pour la rémunération des prestations réellement exécutées telles que prévues par le détail estimatif du marché et l'autre, par décision pour la rémunération de l'état des sommes dues.

i) Le dépassement de délai imputable au titulaire du marché est déduit du délai à prendre en compte pour le calcul de l'actualisation.

j) Lorsqu'un marché est à prix ferme, il peut être actualisable en cas de dépassement de plus de deux (02) mois des délais contractuels du marché de base non imputable au titulaire du marché.

(5) Un marché est soit révisable, soit actualisable dans les conditions définies aux alinéas 3 et 4 ci-dessus.

(6) La révision des prix consiste à réévaluer mensuellement le montant des prestations exécutées à partir d'une formule établie contractuellement, pour tenir compte de la variation des conditions économiques entre la date d'établissement des prix de la soumission et celles de l'exécution des prestations pendant la période considérée. Elle s'applique à chaque décompte émis par le cocontractant de la CNPS.

(7) L'ajustement des prix est une variété de révision des prix recommandée pour les prestations et particulièrement les fournitures dont la valeur évolue en fonction d'une référence ou d'une mercuriale de prix ou même d'un barème de prix du titulaire. Cette technique consiste à calculer la valeur au moment du règlement à partir de la référence prévue et définie dans le marché. Une clause butoir ou de sauvegarde est obligatoire pour les marchés qui l'utilisent.

(8) Le seuil de révision et seuil d'actualisation : Le seuil de révision et celui d'actualisation représentent le pourcentage de variation en deçà duquel la révision ou l'actualisation des prix n'est pas applicable. Pour les marchés à prix révisables, il doit être supérieur ou égal à la marge d'actualisation.

(9) La marge de neutralisation est la part d'augmentation de la variation des prix qui diminuera à la charge du titulaire du marché, ou de diminution, dont, inversement il bénéficiera ; la marge neutralisée est toujours inférieure ou au plus égale au seuil de révision ; elle doit être déduite de la variation globale observée par le jeu de la formule de révision des prix.

(10) La clause de sauvegarde est utilisée lorsque le Directeur Général estime que la hausse des prix risque de l'entraîner au-delà de ses possibilités budgétaires. Dans ce cas, il prévoit une clause de sauvegarde lui donnant la possibilité, dès lors que le nouveau prix ou le montant cumulé de la révision dépassera un taux à fixer dans le marché : soit de résilier sans indemnité la partie non exécutée des prestations ; soit une modification de la formule initiale de variation des prix par avenant ; soit la négociation de nouveaux prix à la baisse. Ce taux est plafonné à vingt-cinq pour cent (25%) du montant du marché initial. Le contraire de la clause de sauvegarde est la clause du butoir qui exprime le plancher de la variation.

(11) Un indice est un nombre indiquant une valeur mesurée périodiquement dont l'évolution dans le temps permet de réviser ou d'actualiser le prix d'un marché public.

(12) La révision de prix ou leur actualisation en application des clauses contractuelles ne donne pas lieu à la conclusion d'avenants.

SOUS-SECTION III

DES MODALITES DE REVISION OU D'ACTUALISATION DU PRIX DES MARCHES

ARTICLE 92.-

(1) Les modalités de révision et d'actualisation du prix doivent être explicitement prévues dans le marché de base.

(2) Tout marché à prix révisable doit comporter :

- soit une formule de révision unique, s'appliquant à l'ensemble de la prestation ;
- soit plusieurs formules complètes, indépendantes, chacune d'entre elles s'appliquant à une prestation dont le prix est individualisé dans le marché ;
- soit une formule par monnaie de paiement s'il en existe plusieurs utilisant les indices du pays d'origine des intrants.

(3) Les formules de révision doivent comporter obligatoirement une partie fixe au moins égale à zéro virgule quinze (0,15).

(4) Le seuil de révision représente le pourcentage à partir duquel la variation du prix global du marché ouvre droit à la révision des prix.

(5) La marge de neutralisation est la part d'augmentation qui demeure en tout état de cause, à la charge du titulaire du marché. ou de diminution dont, inversement il bénéficie.

(6) La marge de neutralisation est toujours inférieure ou égale au seuil de révision.

(7) La marge de neutralisation est déduite du coefficient de révision.

(8) Le coefficient de révision s'applique :

a. aux prestations exécutées pendant le mois ; les déductions de toute nature relatives notamment aux travaux en régie, aux primes et aux remboursements des avances s'appliquant sur le montant révisé ;
b. aux pénalités ;
c. aux intérêts moratoires ;

(9) L'introduction par voie d'avenant d'une clause de révision de prix dans un marché passé sur la base d'un prix ferme est interdite.

(10) Lorsqu'un marché comporte une clause de révision du prix, il doit préciser la date d'établissement du prix initial, ainsi que les modalités de révision dudit prix.

(11) La formule d'actualisation élaborée conformément au présent article ne doit pas comporter de marge de neutralisation.

(12) L'organisme chargé de la régulation des marchés publics est chargé, en collaboration avec le Directeur Général et les autres Administrations concernées, de procéder à la vérification des états des sommes dues d'actualisation et de révision des prix dûment approuvés par l'Ingénieur du marché et le Chef de service du marché, avant tout paiement. Il dispose d'un délai de quine (15) jours ouvrables pour émettre son avis, dès réception du dossier.

(13) En tout état de cause, la révision ou l'actualisation des prix est plafonnée à vingt-cinq pour cent (25%) du montant du marché, sous peine de résiliation, sauf dérogation du Conseil d'Administration.

(14) Toutefois, lorsque les deux (02) parties ne souhaitent pas résilier le marché, elles peuvent soit convenir d'exécuter intégralement le marché à concurrence de ce plafond, soit modifier par avenant la formule de d'actualisation des prix pour respecter le plafond sus défini ou alors engager des négociations pour l'établissement de nouveaux prix à la baisse.

SOUS-SECTION IV

DE LA RESILIATION

ARTICLE 93.-

(1) Lorsque le Cocontractant de la CNPS ne se conforme pas aux stipulations du marché et aux ordres de service s'y rapportant, suivant le cas, le Directeur Général le met en demeure de s'exécuter dans un délai déterminé.

(2) Ce délai ne peut être inférieur à 7 jours calendaires ni supérieur à 15 jours.

ARTICLE 94.- Faute pour le Cocontractant de s'exécuter en application des dispositions de l'article 93 de la présente Résolution, le Maître d'Ouvrage peut prononcer la résiliation du marché, aux torts, frais et risques dudit Cocontractant.

ARTICLE 95.- L'usage et la production des faux documents donne lieu à la résiliation du marché conformément à la règlementation.

ARTICLE 96.-: l'absence de production du cautionnement définitif dans les délais prescrits peut donner droit à la résiliation du Marché.

ARTICLE 97.- le Marché est résilié de plein droit dans l'un des cas suivants :

1. décès du titulaire du marché ;

2. faillite du titulaire du marché ;
3. en cas de sous-traitance, de cotraitance ou de sous-commande, sans autorisation préalable du Directeur Général.

CHAPITRE IX

DES SANCTIONS AUX ATTEINTES A LA REGLEMENTATION

ARTICLE 98.- Les auteurs des atteintes aux principes de concurrence, d'égalité de traitement des candidats, de transparence des procédures et de juste prix sont passibles de sanctions prévues par les lois en vigueur.

ARTICLE 99.-

(1) Les procédures établies en violation des règles de concurrence, d'égalité de traitement des candidats, de transparence et de juste prix dans les marchés entraînent les sanctions ci-après prononcées par le Président du Conseil d'Administration sans préjudice des sanctions prévues par les lois et règlements en vigueur :

- l'annulation de la procédure ;
- la reprise de la procédure ;
- la suspension de la procédure

(2) Les auteurs de ces violations sont passibles des sanctions ci-après, prises par une résolution du Conseil d'Administration :

- la suspension du Directeur Général de son pouvoir de passer les marchés pour une période n'excédant pas vingt-quatre (24) mois. En conséquence, le Conseil d'Administration désigne au sein de l'entreprise un responsable chargé d'exercer la fonction d'Autorité Contractante pendant la période de suspension ;
- la déchéance des fonctions de Président, membres et secrétaire de la Commission interne de passation des Marchés;
- l'interdiction au Président, membres et rapporteurs des Sous-commissions d'analyse de participer à l'activité de passation des marchés de la CNPS ;
- l'interdiction aux entreprises de soumissionner aux marchés de la CNPS pour une période n'excédant pas vingt-quatre (24) mois.

ARTICLE 100.-

(1) La responsabilité du Maître d'œuvre ou de tout autre surveillant des procédures de passation et d'exécution d'un marché est engagée en cas de complicité. La complicité s'entend de :

a) l'omission ou la négligence d'effectuer les contrôles ou de donner les avis techniques prescrits ;
b) l'abstention volontaire de porter à la connaissance du Directeur Général les irrégularités sur les violations constatées à l'occasion de leurs interventions.

(2) Cette responsabilité peut être engagée dans les cas ci-après :

a) toute déclaration ou confirmation d'informations mensongères sur la situation de la CNPS dont on a en charge la surveillance, l'évaluation ou la supervision ;
b) la perception d'avantages indus ou de nature à porter atteinte à la crédibilité ou à l'indépendance du surveillant ;
c) les transactions douteuses avec l'entité dont on a en charge la surveillance en violation des incompatibilités légales ou réglementaires en vigueur.

ARTICLE 101.-

(1) Les Présidents, membres et secrétaires des Commissions de passation des Marchés et sous-commissions d'analyse des offres sont liés par le secret professionnel.

(2) Ils sont passibles de sanctions prévues par les lois et règlements en vigueur, sans préjudice de leur radiation de la Commission interne de passation des marchés par le Président du Conseil d'Administration de la CNPS.

ARTICLE 102.-

(1) Toute personne physique ou morale de droit public ou privé chargée du contrôle de l'exécution des marchés, reconnue coupable de malversations ou de défaillance dans l'exercice dudit contrôle, encourt des sanctions prévues par les lois et règlements en vigueur, sans préjudice de la réparation des dommages subis par le Directeur Général.

(2) Lorsque la personne incriminée est un agent de la CNPS, elle est passible d'interdiction de contrôler l'exécution des marchés au sein de la CNPS avant une période de trois (3) ans à compter de la date de constatation de sa défaillance.

(3) Dans le cas où la personne incriminée est extérieure aux services de la CNPS, elle peut être passible d'interdiction de contrôler l'exécution des marchés avant une période de trois (3) ans à compter de la date de constatation de sa défaillance.

ARTICLE 103.- La responsabilité du Président du Conseil d'Administration ainsi que celle des membres du Conseil d'Administration peut être engagée dans des cas ci-après :

- omission, abstention, négligence ou tout manquement ayant, dans l'accomplissement de leur mission de supervision de la gestion des marchés, entraîné des conséquences dommageables pour l'entreprise ; agissements ayant eu pour effet l'atteinte aux principes de libre accès à la commande publique, d'égalité de traitement des candidats, de transparence des procédures, de juste prix et de gouvernance dans la passation, l'attribution et l'exécution des marchés de la CNPS.

CHAPITRE X

DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET FINALES

ARTICLE 104.-

(I) Les présidents, membres et secrétaires de la commission de passation des marchés perçoivent une indemnité de session dont les montants sont arrêtés par le Conseil d'Administration, dans le respect des taux maximum fixés pas des textes particuliers.

(2) Les présidents, les membres et les rapporteurs des sous-Commissions d'analyse perçoivent à l'issue de leurs travaux et après remise du rapport d'analyse, une indemnité forfaitaire dans les mêmes conditions que celles prévues à l'alinéa 1 ci-dessus.

(3) L'indemnité mentionnée à l'alinéa 1 ci-dessus s'applique pour chaque session de la Commission de passation des marchés.

(4) L'examen d'un dossier doit se faire en trois (3) sessions au plus, sauf dérogation spéciale accordée par le Directeur Général.

(5) Aucun membre d'une Commission ne peut prendre part aux travaux d'une sous-Commission d'analyse mise en place par ladite Commission.

ARTICLE 105.- Les dépenses de fonctionnement de la Commission de passation des marchés, des sous-Commissions d'analyse et du Comité d'Arbitrage et d'Examen des Recours font l'objet d'une inscription dans le budget de la CNPS.

ARTICLE 106.- Le Président désigné doit déclarer sur l'honneur ne pas être Président d'une autre Commission de passation des marchés.

ARTICLE 107.- Le Conseil d'Administration peut mobiliser l'expertise externe en vue de l'accomplissement de ses missions dans le cadre de la présente résolution.

ARTICLE 108.- Les marchés en cours d'exécution font l'objet, le cas échéant, d'avenants pour se conformer aux dispositions de la présente Résolution.

ARTICLE 109.- La présente Résolution, qui entre en vigueur à compter de sa date de signature, sera publiée suivant les voies de droit./-

LA PRESIDENTE DU CONSEIL
D'ADMINISTRATION

MOHAMADOU Née
BILLITE HAMAN DJODA

TROISIEME PARTIE : TEXTES SUPRANATIONAUX APPLICABLES A LA CNPS EN MATIERE DE PREVOYANCE SOCIALE

DECISION N° 561/CM/CIPRES…….……..……...338

DIRECTIVE N° 001/CM/CIPRES……...339

SOCLE JURIDIQUE APPLICABLE AUX ORGANISMES DE PREVOVANCIE - SOCIALE (OPS) DIS ETATS NENBRIRS DE LA…...340

Décision N° 561/CM/CIPRES portant adoption du socle juridique de sécurité sociale applicable aux OPS[38] des Etats membres de la CIPRES

LE CONSEIL DES MINISTRES,

-Vu les articles 5, 6, 33, 47 et 48 du Traité révisé instituant une Conférence Interafricaine de la Prévoyance sociale ;

-Vu l'article 4 du Règlement Intérieur du Conseil des Ministres de Tutelle de la Prévoyance Sociale ;

-Vu l'article 3 du Règlement Intérieur du Comité d'Experts ;

- Vu l'article 12 des statuts du Secrétariat Exécutif de la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale ;

-Vu la Décision N°512/CM/CIPRES du 15 décembre 2017, portant mise en place d'un Comité Technique chargé d'élaborer les textes relatifs au socle juridique de sécurité sociale commun aux Etats membres de la CIPRES ;

-Vu la Décision N° 551/CM/CIPRES du 14 juin 2019, relative à l'adoption du Socle juridique applicable aux Etats membres de la CIPRES ;

-Vu les conclusions de la réunion du Comité d'Experts tenue à Lomé au Togo du 28 au 31 octobre 2019, relative à la validation du projet du socle juridique;

-Vu les propositions du Comité d'Experts contenues dans le compte rendu de sa réunion des 10 et 11 décembre 2019 ;

-Vu la Décision N° 557/CM/CIPRES du 12 décembre 2019 relative à l'élection du Président en exercice du Conseil des Ministres.

DECIDE:

Article 1er : Le socle juridique de sécurité sociale applicable aux Organismes de prévoyance sociale des Etats membres de la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES), est adopté, sous forme de Directive.

Article 2 : Un délai de quatre (04) ans, à compter du ter janvier 2020, est accordé aux Etats membres pour sa transposition dans les législations nationales.

Article 3 : Le Président de la Commission de Surveillance de la Prévoyance Sociale, en rapport avec le Secrétaire Exécutif, fera le point sur la mise en œuvre de cette directive lors des prochaines sessions ministérielles.

Fait à Antananarivo, le 12 décembre 2019

Visa du Secrétaire Exécutif

Cécile Gernique DJUKAM BOUBA

POUR LE CONSEIL DES MINISTRES,
LE PRESIDENT EN EXERCICE

Gisèle RANAMPY

[38] *OPS=Organismes de Prévoyance Sociale.*

Directive N° 001/CM/CIPRES portant socle juridique de sécurité sociale applicable aux OPS des Etats membres de la CIPRES

LE CONSEIL DES MINISTRES,

- Vu les articles 2, 5, 6, 33, 47 et 48 du Traité révisé instituant une Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES) ;

- Considérant que la fixation des règles communes de gestion et l'élaboration de propositions tendant à l'harmonisation des dispositions législatives et réglementaires applicables aux organismes et aux régimes de prévoyance sociale des Etats membres, constitue un des principaux objectifs de la CIPRES ;

- Considérant la nécessité de pour la CIPRES de disposer d'un référentiel juridique unique, conforme aux meilleurs standards institutionnels et techniques, applicable aux organismes de prévoyance sociale des Etats membres, en vue d'améliorer leur gouvernance et leur gestion ;

- Considérant l'avant-projet élaboré par le Secrétariat Exécutif ;

- Considérant la revue dudit avant-projet et son enrichissement par le Comité Technique institué par le Conseil des Ministres et regroupant les Experts désignés par les Etats membres ;

- Considérant les conclusions pertinentes du Groupe de Travail de Haut Niveau a la suite de sa rencontre consacrée es l'examen du document issu des travaux du Comité technique ;

- Considérant la relecture et l'adoption du projet par le Comité d'Experts, réuni en session extraordinaire à Lomé du 10 au 14 octobre 2019, à la suite de l'intégration des observations et amendements issues des assises nationales organisées par chaque Etat membre ;

- Considérant l'examen et l'approbation par la Commission de Surveillance de la Prévoyance Sociale du document issu des travaux de la réunion extraordinaire du Comité d'Experts ;

- Considérant les propositions du Comité d'Experts contenues dans le compte rendu de sa réunion tenue les 10 et 11 décembre 2019 à Antananarivo (Madagascar) ;

- Réuni en sa session ordinaire tenue le 12 décembre 2019 à Antananarivo en Madagascar ;

- Après avoir délibéré, adopte à l'unanimité, ce Douzième jour du mois de décembre deux mille dix-neuf, la Directive dénommée (4 Socle juridique de sécurité sociale applicable aux organismes de prévoyance sociale des Etats Membres de la CIPRES » jointe en annexe.

Fait à Antananarivo, le 12 décembre 2019

Visa du Secrétaire Exécutif

Cécile Gernique DJUKAM BOUDA

POUR LE CONSEIL DES MINISTRES,

LE PRESIDENT EN EXERCICE

Gisèle RANAMPY

Socle juridique applicable aux organismes de prevovancie - sociale (ops) des etats nenbrirs de la conference

Décembre 2019

Table des matières

TITRE I. : CADRE JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL…… ……340

Chapitre 1 : DISPOSITIONS GENERALES…….....340

Chapitre 2: ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES ORGANISMES DE PREVOVANŒ SOCIALE……..…342

Section I. LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ……...342

Section 2. LA DIRECTION GENERALE ……346

Section 3. LES DISPOSITIONS FINANCIERS ET COMPTABLES ..349

Chapitre 3 : TUTELLE ET CONTROLE ……349

Section 1. LA TUTELLE……..…….349

Section 2. LES AUTRES CONTROLES DE L'ETAT……...……..350

Section 3. LE COMMISSARIAT AUX COMPTES…….……...350

Section 4. LE CONTROLE SUPRANATIONAL DIE LA CIRRES….350

TITRE II. • GESTION TECHNIQUE DES BRANCHES……..351

Chapitre 1: DISPOSITIONS GENERALES……...351

Chapitre 2 : VIEILLESSE, INVALIDITE, DEŒS ……...356

Chapitre 3 : RISQUES PROFESSIONNELS…….359

Chapitre 4 : PRESTATIONS FAMILIALES ET DE MATERNITE .364

Chapitre 5 : ACTION SANITAIRE ET SOCIALE …….367

Chapitre 6 : BRANCHE MALADIE…….…..368

TITRE III. DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES…….....369

TITRE 1. : CADRE JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL

Chapitre I. DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 : Définitions des termes et expressions

Pour l'application du présent socle juridique, les termes et expressions sont utilisés dans le sens ci-après :

- CIPRES : pour Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale ;

Autorité de tutelle : pour Ministre ayant en charge la prévoyance sociale ;

- **Organisme** : pour Organisme de Prévoyance Sociale ;
- **Conseil :** pour Conseil d'Administration ;
- **Collège:** pour collège d'employeurs ou de travailleurs au Conseil d'Administration ;
- **Bureau :** pour Bureau du Conseil d'Administration ;
- **Comité :** pour Comités techniques du Conseil d'Administration ;
- **Dotation initiale :** pour la subvention non remboursable mise à la disposition d'un Organisme de Prévoyance Sociale au démarrage de ses activités
- **Assujetti :** Personne soumise à un impôt, à une taxe(contribuable, imposable, redevable), qui est affiliée à la Sécurité sociale ou à un organisme similaire.

Article 2. Objet et Champ d'application

Les présentes dispositions fixent les principes fondamentaux et règles générales de gestion et de fonctionnement applicables aux Organismes de Prévoyance Sociale des Etats membres de la CIPRES.

Sont considérés comme Organismes de Prévoyance Sociale, les structures autonomes gérant un régime légal national de protection sociale.

L'admission de l'Organisme de Prévoyance Sociale et son maintien au sein de la CIPRES sont subordonnés à l'effectivité de l'autonomie de gestion dont il bénéficie.

Article 3. Critères et statut juridique de l'Organisme de Prévoyance Sociale

L'Organisme de Prévoyance Sociale, tel que défini à l'article 2, est une personne morale à caractère spécial, disposant d'un statut spécifique, chargée de la gestion d'un ou plusieurs régimes de sécurité sociale et fonctionnant suivant les principes et règles contenus dans le présent socle.

A ce titre :

a) il dispose de l'autonomie financière et administrative ;
b) il est investi des prérogatives et privilèges de puissance publique en matière de recouvrement de ses créances ;
c) il choisit son Directeur Général par appel à candidature organisé par son Conseil d'Administration ;
d) sa gestion repose sur une convention d'objectifs entre la Tutelle et le Conseil d'Administration et un contrat de performance entre ce dernier et le Directeur Général ;
e) sa gestion financière et comptable est effectuée conformément aux règles et principes du Plan Comptable de la CIPRES ;
f) ses opérations financières et comptables sont exécutées par une Direction financière et comptable ;
g) Il bénéficie d'une procédure d'acquisition des biens, équipements et services, dérogatoire des procédures de la commande publique et effectuée sous la supervision du Conseil d'Administration.

L'Organisme de Prévoyance Sociale est créé par un acte législatif ou réglementaire en fonction de l'ordonnancement juridique de chaque Etat. Il dispose d'une dotation initiale. Il peut également bénéficier d'un patrimoine d'affectation.

Les ressources et les dépenses de l'organisme sont celles énumérées à l'article 39. Son patrimoine est exclusivement affecté à l'exercice de sa mission de prévoyance sociale.

Les modalités de mise à disposition de ces moyens ainsi que de la dérogation aux procédures de commande publique sont prévues par les dispositions nationales.

Article 4 : Statuts des Organismes de Prévoyance Sociale

Les statuts de l'Organisme de Prévoyance Sociale comportent obligatoirement les mentions suivantes :

- l'objet ;
- la raison ou la dénomination sociale ;
- le siège social ;
- le montant de la dotation initiale ;
- toutes dispositions nécessaires à l'organisation administrative et financière ainsi qu'au fonctionnement, non contraires aux présentes dispositions.

Article 5 : Régime fiscal privilégié

Les Organismes de Prévoyance Sociale bénéficient d'un régime fiscal privilégié. A cet effet, ils sont exonérés de tous impôts, taxes et droits de douane sur leurs activités sociales. De même, Ils sont exemptés de droits de timbre et

d'enregistrement pour les pièces et les actes relatifs à l'application de la législation de prévoyance sociale.

Toutefois, ces privilèges ne sauraient s'étendre aux activités à but lucratif réalisées par ces organismes.

Article 6 : Prérogatives et privilèges

L'organisme dispose pour le recouvrement de ses créances, des prérogatives et privilèges analogues à ceux du Trésor Public.

Les créances de cotisations sociales bénéficient d'un privilège qui prend rang immédiatement après celui des salaires.

En cas de procédures collectives d'apurement du passif à savoir la conciliation, le règlement préventif, le redressement judiciaire ou la liquidation des biens, les cotisations attachées au super privilège des salaires bénéficient du même rang que ces derniers.

Article 7 : Insaisissabilité des biens et deniers

Les biens et deniers de l'organisme sont insaisissables et aucune opposition ne peut être pratiquée sur les sommes qui lui sont dues.

Les créanciers porteurs d'un titre exécutoire peuvent, à défaut d'un règlement immédiat, se pourvoir devant le Conseil d'Administration de l'organisme qui est tenu de procéder à l'inscription du crédit au budget suivant de l'organisme.

Chapitre 2 : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES ORGANISMES DE PREVOYANCE SOCIALE

Section I. s LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Paragraphe 1 : Composition

Article 8 : Composition du Conseil

L'Organisme de Prévoyance Sociale est administré par un Conseil d'Administration composé de manière paritaire, de personnes physiques, désignées en nombre égal par les organisations professionnelles d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives.

L'Etat siège au Conseil d'Administration à deux (02) titres : en tant que Etat employeur au titre des agents de l'Etat relevant du Code de travail avec voix délibérative et en tant que puissance publique sans voix délibérative.

Cette restriction ne s'applique pas aux membres du Conseil d'Administration représentant l'Etat dans les organismes dont les ressources proviennent essentiellement de l'Etat. Le nombre de ses représentants est de deux (02) membres, dont obligatoirement un représentant de la Tutelle. Toutefois, le nombre total des représentants de l'Etat employeur et des organisations patronales ne doit pas excéder le nombre des Administrateurs représentant les travailleurs.

En ce qui concerne spécifiquement les organismes d'assurance maladie, sont également membres du Conseil d'Administration, avec voix délibérative, les représentants du Ministère de la Santé, du Ministère des Finances ainsi que les organisations professionnelles intervenant dans le domaine de la santé. Les législations nationales détermineront les modalités de leur désignation et leur nombre dans la limite fixée par le présent socle.

Article 9 : Nombre des administrateurs et durée du mandat

Les statuts de l'organisme fixent le nombre des membres du Conseil d'Administration qui ne peut être supérieur à quatorze (14).

La durée du mandat des administrateurs est de trois ans renouvelable une fois.

Article 10 : Critères d'éligibilité des administrateurs

Sont éligibles au Conseil d'Administration des Organismes de Prévoyance sociale, les personnes répondant au profil tel que défini par la Décision du Conseil des Ministres de la CIPRES.

Article 11 : inéligibilités

Sont inéligibles au Conseil d'Administration d'un organisme :

a. les condamnés à une peine afflictive ou infamante ;
b. les personnes bénéficiant d'une immunité inhérente à leur mandat, à leur fonction ou à leur statut ;
c. les employeurs redevables de cotisations vis-à-vis de l'organisme ;
d. les personnes frappées d'une interdiction résultant d'une décision de justice, de diriger, d'administrer ou de gérer une société, un organisme ou une administration ainsi qu'une entreprise commerciale, industrielle ou artisanale sur le territoire de l'Etat.

Perdent le bénéfice de leur mandat, les administrateurs qui cessent :

a. de remplir les conditions sur la base desquelles ils ont été nommés au Conseil ;
b. d'appartenir à l'organisation professionnelle qui a procédé à leur désignation ou dont le remplacement est demandé par ladite organisation.

Article 12 : Nomination des membres du Conseil

La liste des membres désignés par chaque collège est communiquée à l'Autorité de tutelle qui procède au contrôle du respect des critères d'éligibilité et à leur nomination par décret ou par arrêté en fonction de l'ordonnancement juridique de chaque Etat, dans les trente (30) jours qui suivent la réception des listes.

Passé ce délai, la nomination des administrateurs est acquise.

Toute opposition de l'Autorité de tutelle doit être motivée.

Dans ce cas et si la récusation est admise, l'organisation professionnelle intéressée pourvoit au remplacement du (des) membre (s) récusé (s).

Paragraphe 2 : Organisation

Article 13 : Election du Président et du Vice-Président du Conseil

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres, pour un mandat de trois (3) ans, un Président et un Vice-Président qui ne peuvent pas appartenir au même collège d'administrateurs. La présidence du Conseil d'Administration est tournante. Elle est assurée en alternance par un des membres appartenant au collège des employeurs et par un des membres appartenant au collège des travailleurs.

En cas d'empêchement du Président, celui-ci est remplacé par le Vice-Président. Les conditions de suppléance en cas de vacance ou d'empêchement sont fixées par les statuts de chaque organisme.

En cas de nomination en cours de mandat, du Président du Conseil d'Administration, la durée du mandat de Président ne peut excéder la durée restante de son mandat d'administrateur.

Toutefois, les modalités de gestion de la présidence du Conseil d'Administration des Organismes de Prévoyance Sociale gérant un régime d'assurance maladie sont fixées par leurs statuts particuliers.

Article 14 : Incompatibilités

Du fait de ses pouvoirs de contrôle et de tutelle, le Ministre exerçant la tutelle de l'organisme est inéligible en qualité de membre du Conseil.

Sont également inéligibles, les présidents d'Institutions, les membres du gouvernement, les agents des corps de contrôle de l'Etat.

Les administrateurs représentant l'Etat puissance publique sont inéligibles à la présidence ou à la vice-présidence du Conseil d'Administration sauf dans le cas des caisses de fonctionnaires.

Article 15: Bureaux et Comité du Conseil

Le Conseil comporte en son sein des Comités, notamment le Comité d'audit, le Comité de recours gracieux et le Comité d'investissement. Les attributions des Comités techniques sont fixées par les statuts de l'organisme.

Paragraphe 3. : Attributions

Article 16 : Missions

Le Conseil d'Administration est l'organe d'orientation, de décision et de contrôle de l'Organisme de Prévoyance Sociale. Il dispose d'une compétence générale et des pouvoirs les plus étendus dans la limite de l'objet social, pour exercer de façon permanente et continue son autorité et son contrôle sur toutes les activités de l'organisme.

Le Conseil d'Administration exerce ses pouvoirs dans le cadre des attributions qui lui sont expressément dévolues par les présentes dispositions et par les textes nationaux qui ne leur sont pas contraires.

Le Conseil et ses organes doivent veiller, dans le cadre de leurs activités, à l'application rigoureuse des lois et règlements en vigueur.

Article 17 : Compétences générales

Dans le cadre de l'exercice de sa mission générale et nonobstant le respect des procédures particulières édictées par les dispositions du présent texte, le Conseil d'Administration est notamment chargé :

a. de proposer la nomination, suite à appel à candidatures, et la révocation du Directeur Général qui seront entérinées par un acte réglementaire ;
b. de fixer la rémunération et les avantages du Directeur Général ;
c. d'approuver l'organigramme, sur proposition du Directeur Général ;
d. d'assigner des objectifs chiffrés de gestion au Directeur Général dans le cadre d'un contrat de performance ;
e. de nommer les Commissaires aux comptes ;
f. d'adopter, sur proposition du Directeur Général, le règlement intérieur, l'accord d'établissement, le statut du personnel et toute convention collective de l'organisme ;
g. d'adopter les plans stratégiques ;
h. de veiller à tout moment à la solvabilité du régime et à l'équilibre financier des branches ;
i. de veiller au bon fonctionnement de l'organisme par l'exercice régulier de son contrôle ;
j. de déterminer le niveau de délégation accordé au Directeur Général conformément aux législations nationales.

Article 18 : Compétences spécifiques

Dans le cadre de sa mission de contrôle et de régulation de la gestion de l'organisme, le Conseil d'Administration délibère obligatoirement sur :

a) les rapports des corps de contrôle de l'Etat ou commis par l'Etat, de la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale, ainsi que les rapports spéciaux des Commissaires aux comptes ;
b) le rapport annuel d'activités du Directeur Général, le bilan et les états financiers ;

c) tout contrat, convention ou marché liant l'organisme dont le montant est supérieur à la délégation accordée en la matière au Directeur Général ;
d) le programme annuel d'activités, le budget général et ses modifications en cours d'exécution ;
e) l'affectation des résultats et la politique de placement des fonds de réserves ;
f) les rapports de gestion semestriels du Directeur Général ;
g) la constitution ou le renouvellement de tout aval, cautionnement, gage, hypothèque, sur tout élément du patrimoine de l'organisme ;
h) l'acquisition ou l'aliénation de tout élément du patrimoine de l'organisme.

Paragraphe 4. : Sessions

Article 19 : Organisation des sessions

Le Président convoque et préside les sessions du Conseil d'Administration. Toutes les sessions du Conseil font l'objet d'un procès-verbal.

Les modalités de convocation et d'organisation des sessions, le quorum exigé pour la validité des décisions du Conseil ainsi que la forme des procès-verbaux des sessions sont définis par les statuts de l'organisme et le règlement intérieur du Conseil d'Administration.

Article 20 : Sessions ordinaires

Le Conseil se réunit en session ordinaire au moins trois fois par an.

Le projet d'ordre du jour des sessions ordinaires doit obligatoirement comporter:

a. une fois l'an, l'examen du programme d'actions et du budget ;
b. une fois l'an, l'examen du rapport de gestion semestriel du Directeur Général ;

Une fois l'an l'examen des comptes, du rapport annuel du Directeur Général, l'état d'exécution du budget et des rapports d'activités des commissions techniques du Conseil.

Article 21 : Sessions extraordinaires

Le Conseil se réunit en session extraordinaire chaque fois que l'intérêt de l'organisme l'exige, à l'initiative de l'Autorité de tutelle, du Président du Conseil, du quart de ses membres, ou à la demande du Directeur Général.

La demande de convocation émanant du Directeur Général ou des autres administrateurs est adressée au Président du Conseil et indique les questions devant figurer à l'ordre du jour.

Article 22 : Transmission des décisions du Conseil à la Tutelle

Le Président du Conseil transmet à l'Autorité de tutelle, dans les (8) huit jours ouvrables qui suivent la fin de la session, les décisions adoptées par le Conseil.

Dans les dix (10) jours ouvrables suivant leur réception, l'Autorité de tutelle doit notifier ses observations, son opposition ou ses réserves à toute décision qu'elle juge contraire aux lois et règlements en vigueur, à la politique de sécurité sociale de l'Etat ou de nature à compromettre l'équilibre financier du régime.

Passé ce délai, les décisions du Conseil sont exécutoires d'office.

Toutefois, lorsque l'opposition de la Tutelle n'est pas fondée sur la politique de sécurité sociale de l'Etat, la conformité de la délibération aux lois et règlements en vigueur ou de nature à compromettre l'équilibre financier du régime, celle-ci peut faire l'objet de recours hiérarchique pour arbitrage auprès du Chef du gouvernement.

Paragraphe 5. : Statut de l'Administrateur

Article 23 : Indemnités des Administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

Toutefois, les membres du Conseil d'Administration ont droit au remboursement des frais de déplacement et de séjour motivés par leur participation aux réunions ainsi qu'à une indemnité forfaitaire (Jetons de présence) allouée à chaque session.

Le montant de ladite indemnité est fixé par l'Autorité de tutelle sur proposition du Conseil.

Article 24 : Evaluation des Administrateurs

Le Conseil d'Administration fait l'objet d'une évaluation annuelle sur la base des conventions d'objectifs signées entre la Tutelle et le Conseil d'Administration.

Article 23 : Conventions interdites et conventions règlementées

Il est interdit aux membres du Conseil d'Administration de conclure tout contrat, convention ou engagement à titre personnel avec l'organisme durant leur mandat et dans les deux (02) ans qui suivent la fin dudit mandat.

Le membre du Conseil ayant un intérêt direct ou indirect dans une entreprise soumissionnant ou participant à un marché de travaux, de services ou de fournitures de l'organisme, est tenu de le déclarer par écrit, dès qu'il en a connaissance sous peine de nullité.

Les modalités des conventions règlementées sont obligatoirement contenues dans le règlement intérieur des Conseils d'Administration.

Paragraphe 6. : Responsabilité et sanctions

Article 26 : Responsabilité

Le Conseil d'Administration est responsable devant l'Etat du bon fonctionnement de l'organisme, de la réalisation efficiente des missions de service public et des objectifs annuels de gestion qui lui sont fixés.

Article 27 : Révocation d'un Administrateur

L'autorité de nomination peut révoquer, sur proposition du Conseil, le Président du Conseil d'Administration, un ou plusieurs administrateurs auxquels sont imputables des irrégularités ou des manquements graves.

Le Président du Conseil d'Administration et les administrateurs révoqués sont remplacés conformément aux dispositions de l'article 12 ci-dessus.

Article 28 : Suspension ou dissolution du Conseil

En cas de carence, d'irrégularités graves ou répétées, la suspension du Conseil d'Administration peut être prononcée par l'Autorité de tutelle par arrêté à titre de mesure conservatoire.

La suspension ainsi prononcée ne peut excéder trois (03) mois.

La dissolution peut être prononcée par décret en cas de carence, d'irrégularités graves ou répétées.

Section 2. LA DIRECTION GENERALE

Paragraphe I. : Nomination et cessation de fonction

Article 29 : Désignation du Directeur Général

Le Conseil d'Administration choisit, en dehors de ses membres, le Directeur Général de l'organisme à la suite d'un appel à candidatures sur la base des critères de compétence et d'intégrité.

En vue de la nomination du Directeur Général par l'autorité compétente, le Conseil transmet à l'Autorité de tutelle le nom du meilleur candidat accompagné des procès-verbaux de délibérations.

Ce choix est entériné par acte réglementaire.

Le mandat du Directeur Général est de cinq (05) ans renouvelable une fois. Sont inéligibles au poste du Directeur Général :

a. les condamnés à une peine afflictive ou infamante ;
b. les personnes bénéficiant d'une immunité inhérente à leur mandat, à leur fonction ou à leur statut ;
c. les personnes frappées d'une interdiction résultant d'une décision de justice, de diriger, d'administrer ou de gérer une société, un organisme ou une administration ainsi qu'une entreprise commerciale, industrielle ou artisanale sur le territoire de l'Etat.

En tout état de cause, les fonctions du Directeur Général sont incompatibles avec la qualité des membres de l'Assemblée Nationale ou tout autre mandat électif. Le Directeur Général ne peut avoir d'intérêts ni exercé des fonctions rémunérées ou non dans aucune entreprise commerciale ou industrielle.

Article 30 : Contrat de performance

Le Conseil d'Administration conclut avec le Directeur Général un contrat de performance couvrant la période de son mandat.

Article 31 : Cessation de fonctions

Les fondions du Directeur Général prennent fin :

a) par expiration du mandat ;
b) par suite d'une démission ;
c) en cas d'empêchement excédant six (06) mois ou de décès ;
d) en cas de révocation.

Article 32 : Suspension et révocation du Directeur Général par le Conseil

En cas de carence, d'irrégularités graves ou répétées, d'insuffisance notoire de résultats, le Conseil d'Administration peut suspendre par décision motivée le Directeur Général. Cette décision est communiquée sans délai à l'Autorité de tutelle par le Président du Conseil.

Dans ce cas, le Directeur Général peut exercer un recours auprès de l'Autorité de tutelle qui dispose d'un délai d'un (1) mois pour rejeter ou entériner la suspension.

L'autorité de nomination peut révoquer, sur proposition du Conseil d'Administration, sur la base d'un rapport de contrôle et au terme de la procédure contradictoire, le Directeur Général dont la carence ou la mauvaise gestion est établie par des manquements ou des irrégularités irréfutables, graves et répétées.

La proposition de révocation est communiquée sans délai à l'Autorité de tutelle par le Président du Conseil.

Paragraphe 2. : Attributions

Article 33 : Attributions du Directeur Général

Le Directeur Général assure la gestion de l'organisme sous le contrôle du Conseil d'Administration.

Il est l'ordonnateur du budget en recettes et en dépenses. Il constate et liquide les droits et charges de l'organisme. Il a seul qualité pour procéder à l'émission des titres de recettes et des titres de paiement.

Il peut être assisté soit d'un ou de deux Directeurs Généraux Adjoints, soit d'un Secrétaire Général, qui le suppléent en cas d'empêchement ou d'absence.

Article 34 : Attributions spécifiques

En dehors des pouvoirs qui peuvent lui être délégués par mandat général ou spécial par le Conseil d'Administration dont il assure l'exécution des délibérations, le Directeur Général dispose d'attributions propres.

A ce titre, il :

a) fixe l'organisation du travail dans les services ;
b) assure la discipline, la santé et la sécurité au travail ;
c) pourvoit aux emplois dans la limite des effectifs fixés par le Conseil ;
d) élabore et soumet au Conseil le règlement intérieur, les projets d'accord d'établissement ou de convention collective ;
e) propose au Conseil, la nomination et la révocation du Directeur Général Adjoint ou du Secrétaire Général ;
f) prend toute décision d'ordre individuel relative au personnel : recrutements, nominations, avancements, licenciements et autres sanctions ;
g) élabore et soumet au Conseil les plans d'actions, les budgets correspondants et procède à leur exécution dans le respect des règles et procédures légales :
h) recouvre les recettes et exécute les dépenses, constate les créances et les dettes ;
i) propose au Conseil, les plans stratégiques ;
j) représente l'organisme dans tous les actes de la vie civile et accepte à titre conservatoire les dons et legs faits à l'organisme ;
k) dispose du pouvoir d'ester en justice au nom de l'organisme en qualité de demandeur et de défendeur ;
l) ordonne l'inscription de privilèges ou d'hypothèques au profit de l'organisme sur des biens meubles et immeubles de ses débiteurs et donner mainlevée ;
m) assure le recouvrement amiable et judiciaire des cotisations sociales, des revenus des immeubles de rapport, des prestations indues et de toute créance de l'organisme ;
n) ouvre et gère les comptes bancaires de l'organisme, conjointement avec le directeur chargé des finances et de la comptabilité ;
o) soumet au Conseil d'Administration un rapport annuel de gestion, et tout autre rapport ou étude demandée par le Conseil ;
p) met en œuvre la politique de placement adoptée par le Conseil.

Le Directeur Général peut donner délégations écrites, sous son contrôle, à des agents de l'organisme nommément désignés.

Article 35 : Responsabilités

Le Directeur Général est personnellement responsable de :

a) la réalisation à bonne date des objectifs chiffrés du contrat de performance conclu avec le Conseil ;
b) la qualité des services rendus aux usagers, du système d'informations et du dispositif de contrôle interne de l'organisme ;
c) la régularité et la sincérité des états financiers.

Article 36 : Statut du Directeur Général et du Directeur Général Adjoint

Le statut du Directeur Général et du Directeur Général Adjoint de l'organisme est fixé par les législations nationales.

Section 3. : LES DISPOSITIONS FINANCIERES ET COMPTABLES

Article 37 : Plan comptable CIPRES

La gestion financière et comptable de l'organisme obéit aux règles et principes du plan comptable de référence de la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale et aux indicateurs de gestion (ratios prudentiels et normes de performance) édictés par son Conseil des Ministres.

Article 38 : Rapport du Conseil d'Administration

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration établit un rapport portant notamment sur la situation de l'organisme durant l'exercice écoulé et la mise en œuvre de la convention d'objectifs.

Le rapport du Conseil d'Administration est transmis à l'Autorité de tutelle et au Secrétariat Exécutif de la CIPRES au plus tard le 30 juin de l'année N+1 de la période concernée.

Article 39 : Ressources et dépenses de l'organisme

Les ressources de l'organisme sont constituées par :

a) les cotisations des assujettis destinées au financement des différentes branches ;
b) les majorations et pénalités pour cause de retard dans le paiement des cotisations et/ou dans la production des déclarations nominatives de salaires ;
c) les produits des placements de fonds ;
d) les subventions, dons et legs ;
e) les participations versées par les bénéficiaires des œuvres sociales et sanitaires ;
f) toutes autres ressources attribuées à l'organisme par un texte législatif ou réglementaire ;
g) les astreintes pour retard de paiement échu des prestations sociales.

Les dépenses de l'organisme comprennent :

a) les dépenses relatives au paiement des diverses prestations légales ;
b) les dépenses de fonctionnement et d'investissement ;
c) les dépenses effectuées pour l'exécution du programme d'action sanitaire, sociale et familiale et du programme de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
d) les dépenses effectuées pour les actions de prévention au titre de l'assurance maladie.

Les ressources et les dépenses de l'organisme font l'objet d'un budget annuel élaboré par le Directeur Général et adopté par le Conseil d'Administration.

Chapitre 3 : TUTELLE ET CONTROLE

Section 1. : LA TUTELLE

Article 40 : Mission de l'Autorité de tutelle

L'Etat est le garant de la protection sociale.

Il dispose, à ce titre, d'un pouvoir de tutelle sur les organismes dont les fonds, assimilables aux deniers publics, sont destinés à l'accomplissement des missions de service public qui leur sont déléguées.

Le pouvoir de tutelle est exercé par le ministère ayant en charge la prévoyance sociale.

Le représentant du ministère en charge des finances siège au Conseil d'Administration au titre de l'Etat puissance publique.

Article 41 : Attributions de l'Autorité de tutelle L'Autorité de tutelle est chargée :

a) d'élaborer la politique nationale de la prévoyance sociale ;
b) de s'assurer de l'application de ladite politique par les différentes parties prenantes ;
c) de contrôler la réalisation effective des objectifs et l'application rigoureuse de la réglementation.

Article 42 : L'exercice du pouvoir de tutelle Le pouvoir de tutelle s'exerce en matière de :

a) nomination et révocation du Directeur Général ;
b) suspension et proposition de dissolution du Conseil d'Administration ;
c) contrôle de l'application effective de la politique nationale de prévoyance sociale ;
d) évaluation de la gestion de l'organisme sur la base des indicateurs de gestion (ratios prudentiels et normes de performance) adoptés par le Conseil des Ministres de tutelle de la CIPRES ;
e) évaluation périodique des conventions d'objectifs conclues avec le Conseil d'Administration des organismes ;
f) approbation des actes du Conseil d'Administration.

Section 2. : LES AUTRES CONTROLES DE L'ETAT

Article 43 : Contrôle par les corps et organes de l'Etat

L'organisme est soumis au contrôle des différents corps spécialisés de l'Etat ayant compétence légale en matière de vérification du fonctionnement administratif et financier des structures gérant des fonds publics ou assimilés, ou bénéficiant de subventions de l'Etat.

Les modalités desdits contrôles et les sanctions qui en découlent sont prévues par les textes nationaux.

Section 3. : LE COMMISSARIAT AUX COMPTES

Article 44 : Désignation

Le Conseil d'Administration de l'organisme désigne au moins un Commissaire aux comptes parmi les experts inscrits à l'ordre national des experts comptables ou, à défaut, agréé par l'autorité compétente.

Le Conseil fixe ses honoraires et la durée de son mandat qui ne peut être supérieur à trois (03) ans, renouvelable une seule fois.

Les Commissaires aux comptes sont désignés suite à un appel d'offres.

Article 45 : Rapports spéciaux des Commissaires aux comptes

Les Commissaires aux comptes élaborent des rapports spéciaux notamment sur le respect des ratios et normes prudentiels fixés par le Conseil des Ministres de la CIPRES.

Article 46 : Sanctions des irrégularités

Les décisions prises par le Conseil d'Administration au cours d'un exercice en l'absence de désignation et de convocation régulière d'un Commissaire aux comptes ou en l'absence de certification des comptes de l'antépénultième exercice (N-2) par le commissaire désigné, sont nulles et de nul effet.

Section 4. : LE CONTROLE SUPRANATIONAL DE LA CIPRES

Article 47 : Le Contrôle de l'Inspection Régionale de la Prévoyance Sociale

Les Organismes de Prévoyance Sociale sont soumis aux dispositions de contrôle contenues dans le Traité instituant la CIPRES, ses textes d'application notamment

le Règlement du contrôle, ainsi que dans tous les actes et recommandations pris par les organes compétents de la Conférence.

TITRE II. GESTION TECHNIQUE DES BRANCHES

Chapitre 1 DISPOSITIONS GENERALES

Section 1. LE CHAMP D'APPLICATION

Paragraphe 1. I Champ d'application personnel

Article 48 : Personnes assujetties

Les présentes dispositions s'appliquent à la gestion du régime des salariés tels que définis par les codes nationaux du travail en activité sur le territoire national et à celle de tout autre régime pouvant être institué par les législations nationales au profit d'autres catégories de travailleurs.

Les assujettis sont d'une part, les cotisants individuels ou les employeurs de travailleurs salariés et d'autre part, les travailleurs tels que définis par les codes nationaux du travail.

Des extensions du champ d'application personnel ci-dessus défini, peuvent être édictées par les législations nationales au profit de catégories particulières de salariés ou de toute autre personne.

Article 49. : Bénéficiaires

Sont bénéficiaires des prestations des branches gérées par les Organismes de Prévoyance Sociale, dans les conditions définies par les présentes dispositions, les assurés et leurs ayants droit tels que définis par les législations nationales.

Est considérée comme assuré, toute personne assujettie auprès de l'Organisme de Prévoyance Sociale.

Sont considérés comme ayants droit, le ou le (s) conjoint(s) de l'assuré, ses enfants à charge, son père et sa mère.

La définition et la détermination des enfants à charge sont précisées par les législations nationales.

En ce qui concerne la branche de la couverture maladie, les bénéficiaires sont définis par les législations nationales.

Article 50 :• Assurance volontaire

Outre les personnes assujetties prévues à l'article 48, la couverture de l'organisme contre certains risques peut être étendue aux personnes souscrivant à une assurance volontaire contre lesdites éventualités.

Toute personne ayant été obligatoirement affiliée pendant une durée déterminée et qui cesse de remplir les conditions d'assujettissement, a la faculté de souscrire auprès de l'organisme à une assurance volontaire.

La même faculté est ouverte aux personnes qui exercent une activité professionnelle qui ne les assujettit pas à un régime obligatoire de sécurité sociale.

Les modalités de l'assurance volontaire notamment celles relatives à l'affiliation, à la détermination des revenus soumis à cotisations, au calcul et au paiement des cotisations et des prestations, sont déterminées par les législations nationales.

Paragraphe 2. s Champ d'application matériel

Article Sis Prestations offertes

Les présentes dispositions régissent la couverture des risques relevant des branches suivantes :

- la branche vieillesse, invalidité, décès ;
- la branche des risques professionnels ;
- la branche des prestations familiales et de maternité ;

- la branche maladie ;
- et toutes autres branches ou prestations instituées par les législations nationales.

L'organisme sert au titre des branches gérées, des prestations en espèces et en nature.

La gamme des prestations servies par une des branches peut être étendue, sous réserve du respect de l'équilibre financier de la branche considérée.

Article 52 : Action sanitaire et sociale

Les prestations légales servies au titre des présentes dispositions peuvent être complétées par une action sanitaire et sociale.

Les prestations en nature servies dans le cadre de l'action sanitaire et sociale d'une branche constituent des prestations complémentaires dont le financement doit respecter l'équilibre financier de ladite branche.

Section 2. LES DISPOSITIONS DIVERSES APPLICABLES

Paragraphe 1. • Généralités

Article 53 : Insaisissabilité et incessibilité des prestations

Les prestations de sécurité sociale sont incessibles et insaisissables, sous réserve des exceptions prévues par les législations nationales.

Article 54 : Revalorisation

Les prestations servies au titre des présentes dispositions doivent être revalorisées par acte réglementaire pris par les autorités compétentes de chaque Etat membre sur proposition du Conseil d'Administration de l'organisme, à la suite de variations du niveau général des salaires, du coût de la vie et de tout autre paramètre pertinent sous réserve du respect de l'équilibre financier du régime considéré.

Article 55 : Cumul de prestations

Le cumul de prestations de même nature servies par le même ou par deux (02) organismes différents est interdit.

Le cumul de la pension d'invalidité et de la pension de retraite est interdit. Toutefois, les législations nationales détermineront les conditions d'interdiction.

Article 56s Coordination des régimes, transfert de prestations

Les Etats membres institueront des dispositifs formels entre les régimes de sécurité sociale des fonctionnaires, agents de l'Etat et assimilés et les régimes des travailleurs salariés du secteur privé et assimilé de sorte à permettre aux assujettis de remplir les conditions nécessaires en vue de l'ouverture du droit à toutes prestations.

Paragraphe 2. Financement des Branches

Article 57 : Fixation des taux de cotisation

Les taux de cotisation sont déterminés par branche, de manière à ce que les recettes totales permettent de couvrir les dépenses de prestations en espèces et en nature, ainsi que les frais d'administration de la branche d'une part, et doter les réserves, le fonds de roulement et éventuellement les fonds spéciaux d'autre part.

Ils sont fixés par acte réglementaire.

Les taux de cotisation par branche doivent être uniformes pour l'ensemble des employeurs, excepté celui de la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles qui peut être modulé conformément aux dispositions des législations nationales.

Dans le cadre de l'assurance maladie, l'Etat veille à la participation de chaque assuré au financement des charges de l'assurance maladie, dans la mesure de ses ressources.

Le financement se fait soit par des cotisations assises sur un taux adossé aux salaires, soit sur un montant forfaitaire pour certaines catégories d'assurés.

Pour les régimes non contributifs, le financement incombe à l'Etat.

Article 58 : Charge du règlement des cotisations

Les cotisations au titre des branches des prestations familiales et de maternité et des risques professionnels sont à la charge exclusive de l'employeur.

Toute convention contraire est nulle et de nul effet.

L'employeur est redevable vis à vis de l'organisme de la déclaration et du versement à bonne date de l'ensemble des cotisations sociales.

Les charges de cotisation de l'assurance maladie sont déterminées par les législations nationales.

Article 59 : Répartition de la charge des cotisations sociales

Les cotisations sociales afférentes à la branche des pensions sont à la charge de l'employeur et du travailleur selon un pourcentage de répartition fixé par les législations nationales.

La part supportée par le travailleur ne peut excéder la moitié desdites cotisations.

La part mise à la charge du travailleur est précomptée sur sa rémunération à l'occasion de chaque paiement et le salarié ne peut s'y opposer.

Article 60 : Pluralité d'employeurs

Si un travailleur est occupé au service de deux ou plusieurs employeurs, chacun des employeurs est responsable de la déclaration et du versement des cotisations proportionnellement à la rémunération qu'il paie à l'intéressé dans la limite du plafond s'il y a lieu.

Article 61 : Compte cotisant, compte individuel

L'organisme tient dans ses livres un compte cotisant pour tout employeur et un compte individuel pour tout assuré.

L'organisme est tenu d'informer de façon périodique l'assujetti sur le compte individuel ou le compte cotisant selon les cas.

Article 62: Majorations et pénalités de retard

Les cotisations sociales qui ne sont pas acquittées à l'échéance sont passibles d'une majoration de retard.

Des pénalités de retard sont instaurées en cas de déclaration tardive de travailleurs et/ou de salaires.

Les modalités d'application des majorations et pénalités de retard sont fixées par les législations nationales.

Article 63: Admission en non-valeur

Les cotisations sociales peuvent faire l'objet d'une admission en non-valeur dans les conditions fixées par les législations nationales.

L'admission en non-valeur n'éteint pas la créance. La procédure de recouvrement peut être reprise à tout moment en cas de modification de la situation du débiteur.

Article 64 : Taxation d'office

Lorsque, à l'échéance, le cotisant ne fait pas de déclaration des salaires payés ou du montant de cotisations dues, l'Organisme de Prévoyance Sociale est fondé à lui appliquer une taxation d'office sur la base des éléments d'assiette connus ou ceux généralement pratiqués dans la profession ou dans le secteur d'activité.

Article 65 : Mise en demeure

Toute action ou poursuite intentée par l'organisme en recouvrement de cotisations sociales ou de créances de même nature, est obligatoirement précédée d'une mise en demeure invitant le débiteur à régulariser sa situation dans les délais fixés par les législations nationales.

Article 66 : Procédure de recouvrement forcé

Si la mise en demeure reste sans effet à l'expiration du délai prévu, une procédure de recouvrement forcé est engagée par l'organisme au moyen de prérogatives de puissance publique conférées conformément aux dispositions de l'article 6 du présent socle.

Les législations nationales peuvent prévoir des procédures spéciales dérogatoires accordant aux organismes la pleine maitrise de la procédure de recouvrement des créances de cotisations.

Article 67 : Recouvrement par délégation

Sans préjudice des présentes dispositions, les Organismes de Prévoyance Sociale peuvent recourir pour le recouvrement des cotisations sociales à des administrations spécialisées ou à des personnes tierces et dans ce dernier cas, après autorisation de l'Autorité de tutelle, dans le cadre de conventions spécifiques garantissant les intérêts des assurés, pour le recouvrement de leurs créances, conformément aux législations nationales.

Article 68 : Privilège

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

Article 69 : Voies d'exécution en vue du recouvrement forcé

L'organisme muni d'un titre exécutoire peut engager le recouvrement forcé sur toutes sommes qui seraient dues par des tiers à un débiteur de cotisations sociales en vertu des prérogatives et privilèges qui lui sont concédés par les législations nationales et le présente Socle.

Toutes autres procédures de recouvrement forcé des créances contentieuses prévues par les législations nationales peuvent être mises en oeuvre par l'organisme.

Paragraphe 3. Gestion financière des branches

Article 70 : Règles de la gestion financière

Chaque branche du régime de sécurité sociale fait l'objet d'une gestion financière distincte dans le cadre de l'organisation financière générale de l'organisme. Les ressources d'une branche ne peuvent être affectées à la couverture des charges d'une autre branche.

Toutefois, en cas de déficit d'une branche du régime, le Conseil autorise le prélèvement sur les excédents des autres branches en vue de combler ledit déficit. Il en informe l'Autorité de tutelle.

Les réserves sont constituées cumulativement sur l'ensemble des branches.

La gestion financière des branches est effectuée conformément aux indicateurs de gestion (ratios prudentiels et normes de performance) édictés par le Conseil des Ministres de la CIPRES joints en annexe du présent dispositif.

Article 71 : Réserves de sécurité

Il est constitué une réserve de sécurité dans le cadre de la gestion des prestations à court terme. Elle a pour objet, de faire face aux fluctuations aléatoires qui peuvent

affecter les comptes. Son montant doit être au moins égal au montant des charges techniques constatées au cours de l'exercice précédent au titre de la branche.

Article 72 : Réserves de trésorerie

Il est constitué un fonds de roulement ou réserve de trésorerie pour faire face aux dépenses courantes en cas de difficulté conjoncturelle de trésorerie. Son montant doit être au moins égal à la moyenne trimestrielle des charges administratives de l'organisme, constatées au cours de l'exercice précédent.

Article 73 : Réserves techniques

Il est constitué dans le cadre de la gestion des prestations à long terme, des réserves techniques qui ont pour objet de faire face aux engagements futurs tout en permettant une stabilité du taux de cotisation.

La réserve technique de la branche des risques professionnels est au moins égale aux capitaux constitutifs des rentes acquises à chaque fin d'année, compte tenu des revalorisations intervenues en cours d'exercice.

La réserve technique de la branche des pensions est constituée par le résultat de la branche. Son montant doit être au moins égal au total des charges de prestations constatées au cours des trois (3) derniers exercices précédant l'exercice en cours.

Article 74 : Placement des réserves

Le placement des fonds de réserve de la prévoyance sociale doit obéir à des conditions de sécurité, de liquidité et de rendement. Il doit également, dans toute la mesure du possible, concourir à la création d'emplois, au progrès et au développement économique et social de la nation.

Les conditions d'investissement sont définies par le Conseil des Ministres de la CIPRES.

Article 75 : Etudes actuarielles

L'organisme effectue au moins une fois tous les cinq (5) ans une analyse actuarielle de chaque branche du régime de sécurité sociale.

Si l'analyse révèle un risque de déséquilibre financier d'une branche déterminée, il est procédé au réajustement de tout paramètre technique permettant d'y remédier, selon des procédures définies par les législations nationales.

Section 3. LIES PRINCIPES GENERAUX RELATIFS AU CONTROLE ET AU CONTENTIEUX

Article 76 : Sanctions aux infractions à la législation de prévoyance sociale

Sont notamment considérées comme infractions aux dispositions ci-dessus et passibles de sanctions pécuniaires et pénales dont l'échelle est déterminée par la législation de chaque Etat membre :

- le défaut d'immatriculation de l'employeur à l'organisme ;
- le défaut ou la sous-déclaration de travailleurs employés et des rémunérations versées ;
- le défaut de paiement des cotisations particulièrement le non-versement de la part salariale précomptée ;
- les oppositions au contrôle ;
- la négligence ou le non-respect des prescriptions en matière de santé et sécurité au travail ;
- le non-respect des arrêts de travail prescrits ;
- le défaut de déclaration d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ;
- les fausses déclarations et les manœuvres dolosives pour bénéficier de prestations indues.

Nonobstant les sanctions pécuniaires et pénales encourues prévues par les législations pénales nationales, les auteurs des fausses déclarations sont tenus au remboursement du montant des prestations en espèces et en nature indûment perçu.

Chapitre 2 : VIEILLESSE, INVALIDITE, DECES

Section I. s LES PRESTATIONS DE LA BRANCHE VIEILLESSE

Article 77 : Prestations de vieillesse, invalidité et décès

Les prestations de vieillesse, d'invalidité et de décès, comprennent les pensions et allocations de vieillesse, les pensions anticipées, les pensions d'invalidité, les pensions et allocations de survivants et tout autre droit dérivé ou accessoire accordé au titre de cette branche.

L'assuré ayant atteint l'âge légal de départ à la retraite, qui a cessé toute activité professionnelle, et qui remplit les conditions d'assurance bénéficie d'une pension de vieillesse.

Article 78 : Age de départ à la retraite

L'âge d'ouverture du droit à pension est fixé par les législations nationales. **Article 79 :** Rachat de cotisations manquantes

L'assuré qui ne remplit pas la condition de durée d'assurance ouvrant droit à une pension de vieillesse, dispose d'un droit de rachat des années de cotisations manquantes.

Les modalités du rachat des cotisations manquantes sont fixées par les législations nationales.

Article 80 : Pension anticipée pour inaptitude

Est reconnu inapte au travail, l'assuré qui se trouve dans l'incapacité de poursuivre l'exercice de son activité professionnelle sans nuire gravement à sa santé et qui se trouve définitivement atteint d'une incapacité de travail médicalement constatée ne lui permettant pas de gagner plus de la moitié au moins de ses revenus antérieurs.

Les modalités de la constatation et du contrôle de l'usure prématurée seront déterminées par les législations nationales.

Article 81 : Pension anticipée à la demande

Peut également demander la jouissance anticipée de ses droits, au plus tôt, cinq (05) ans avant l'âge légal de départ à la retraite, tout assuré qui remplit la condition d'assurance prévue à l'article 77.

Un abattement par année d'anticipation dont le taux est fixé par les législations nationales est appliqué sur le montant de la pension.

L'abattement opéré est définitif.

Article 82 : Allocation de vieillesse

L'assuré ayant atteint l'âge légal de départ à la retraite, qui a cessé toute activité professionnelle, mais ne remplissant pas la condition d'assurance ouvrant droit à une pension de vieillesse, perçoit une allocation de vieillesse.

Les modalités d'octroi de l'allocation de vieillesse sont déterminées par les législations nationales.

Article 83 : Date de dépôt et arrérages

La pension de vieillesse ainsi que la pension anticipée, prennent effet le premier jour du mois civil suivant la date à laquelle les conditions requises ont été remplies, à condition que la demande de pension ait été adressée à l'organisme dans un délai de douze mois suivant la date de départ à la retraite de l'assuré, sauf dispositions plus favorables pour les assurés.

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.
Dans les cas où la demande de pension n'est pas introduite au niveau de l'organisme dans les trois (03) mois suivant celle d'admission à la retraite, l'intéressé perd le droit au paiement des arrérages à condition que l'organisme ait notifié au moins 3 mois à l'assuré la situation de son compte individuel.

Article 84 : Taux de remplacement

Le montant minimum mensuel de la pension de vieillesse, de la pension d'invalidité ou de la pension anticipée est égal à trente pour cent (30%) de la rémunération mensuelle moyenne telle que définie par les législations nationales.

Le montant de la pension de vieillesse, de la pension d'invalidité ou de la pension anticipée est au moins égal à cinquante pour cent (50%) du salaire mensuel minimum interprofessionnel garanti (SMIG), et au plus égal à quatre-vingts pour cent (80%) de la rémunération mensuelle moyenne de l'assuré.

Article 85 : Suspension de la pension

Au cas où le titulaire d'une pension de vieillesse reprend une activité professionnelle, sa pension est suspendue et ses rémunérations sont soumises à cotisations.

Ladite suspension prend fin à compter de la nouvelle cessation d'activité sans que l'intéressé puisse prétendre au paiement des arrérages précédant celle-ci.

En cas de cotisation supplémentaire, le retraité a droit à une bonification qui est déterminée par les législations nationales.

Section 2. LA PENSIONS D'INVALIDITE

Article 86 : Définition de l'invalidité

Est considéré comme invalide, l'assuré qui, par suite de maladie ou d'accident d'origine non professionnelle, a subi une diminution permanente de ses capacités physiques ou mentales, dûment certifiée par un médecin désigné ou agréé par l'organisme et réduisant d'au moins deux tiers (2/3), sa capacité de travail ou de gain.

L'état d'invalidité est apprécié en tenant compte de la capacité de travail restante de l'assuré, de son état général, de son âge, de ses facultés physiques ou mentales ainsi que de ses aptitudes et de sa formation professionnelle.

Les modalités d'attribution de la pension d'invalidité sont fixées par les législations nationales.

Article 87 : Révision de la pension d'invalidité

La pension d'invalidité est concédée à titre temporaire; elle peut donc être révisée après un examen prescrit par l'organisme en vue de déterminer son nouveau degré d'incapacité, ou suivant des modalités particulières définies par les législations nationales.

Article 88 : Mutation de la pension d'invalidité en pension de vieillesse

La pension d'invalidité est remplacée à l'âge légal de départ à la retraite par une pension de vieillesse de même montant.

Article 89 : Majoration en cas d'assistance par une tierce personne

Le titulaire d'une pension d'invalidité qui a besoin de façon constante de l'aide et de l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie courante, a droit à une majoration de sa pension d'invalidité qui ne peut être, ni inférieure au salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG), ni supérieure à cinquante pour cent (50%) de ladite pension.

En cas d'hébergement dans une maison ou institution spécialisée, ce montant peut être versé à cette institution.

L'état d'invalidité de l'assuré est soumis à une confirmation annuelle par un médecin-conseil dûment agrée par l'OPS.

Article 90 : Contrôle médical

Le contrôle médical s'exerce sur les bénéficiaires des prestations ainsi que sur les professionnels de santé leur prodiguant des soins sur la base des conventions les liants à l'organisme.

Il concourt à la gestion des risques couverts par l'organisme et porte sur tous les éléments d'ordre médical qui justifient leur prise en charge ainsi que l'attribution et le service des prestations de sécurité sociale.

Il concerne notamment les victimes d'accident du travail ou de maladies professionnelles, le bénéficiaire d'une pension d'invalidité, de rente d'accident de travail, les femmes salariées en couches, les bénéficiaires des prestations de santé.

Le bénéficiaire ne peut en aucun cas refuser de se soumettre aux examens médicaux et aux contrôles ordonnés par l'organisme, sous peine de suspension de ses droits.

Article 91 : Contestation du Contrôle médical

Pour toute contestation d'ordre médical, il est procédé à un nouvel examen par un Médecin Expert, choisi par l'autorité nationale compétente parmi les Experts agréés près des tribunaux ; à défaut, sur la liste établie par le Ministère en charge de la santé.

Les législations nationales déterminent les modalités dudit choix.

Section 3. LES PENSIONS DE SURVIVANTS

Article 92 : Pension de survivants

La pension de survivants est une quote-part de la pension de vieillesse, de la pension d'invalidité ou de la pension anticipée reversée aux ayants droit lors du décès du titulaire de la pension.

En cas de décès du titulaire d'une pension de vieillesse, d'une pension d'invalidité ou d'une pension anticipée, ses survivants ont droit à une pension de survivants.

Les modalités d'attribution de la pension de survivants sont définies par les législations nationales.

Article 93 : Détermination des survivants

Sont considérés comme survivants aux ternies des présentes dispositions :

- Le(s) conjoint (s) survivant (5);
- les orphelins du défunt et les enfants ayant fait l'objet d'une adoption judiciaire ;
- les ascendants en l'absence de conjoints survivants et de descendants en ligne directe.

La pension de survivants est accordée au bénéficiaire survivant sans qu'il ne soit nécessaire de produire un jugement d'hérédité ni un procès-verbal de conseil de famille ou tout autre document tenant lieu.

La définition des conjoints survivants, des orphelins, des ascendants et des descendants est déterminée par les législations nationales.

Article 94 : Plafond de la pension de survivants

Le montant total des pensions de survivants ne peut excéder celui de la pension à laquelle l'assuré avait ou aurait eu droit ; au cas où le montant total des pensions excède les droits directs, les pensions de survivants sont réduites

proportionnellement.

Section 4. LES REGIMES COMPLEMENTAIRES DE RETRAITE Article 95 : Régimes complémentaires de retraite

Des régimes complémentaires de retraite peuvent être institués au profit des assujettis à la branche vieillesse selon des modalités déterminées par les législations nationales.

Un régime complémentaire de retraite, par répartition ou par capitalisation, peut être institué en vue de permettre l'amélioration du taux de remplacement servi par les régimes de retraite de base gérés par les organismes. Il peut être obligatoire ou facultatif.

Les législations nationales ont la possibilité de confier la gestion des régimes de retraite complémentaire obligatoire à de nouveaux organismes qui seront soumis au présent dispositif juridique.

Les règles et principes de ce régime se conformeront à la décision du Conseil des Ministres de la CIPRES y relative.

Les législations nationales détermineront les modalités d'institution de la retraite complémentaire.

Chapitre 3 : RISQUES PROFESSIONNELS

Section I. LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Article 96 : Définition de l'accident du travail

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 toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs.

Est également considéré comme accident du travail, l'accident survenu à un travailleur pendant le trajet aller et retour et dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendant de l'emploi :

- entre sa résidence principale, une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où le travailleur se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu de travail ;
- entre le lieu de travail et le restaurant, la cantine ou, d'une manière générale, le lieu où il prend habituellement ses repas ou perçoit sa rémunération ;
- pendant les voyages et missions dûment autorisés par l'employeur et ayant un rapport avec l'objet social de l'entreprise.

Article 97 : Obligation d'information et de déclaration de l'accident da travail

La victime d'un accident du travail doit immédiatement, dans les 48 heures, sauf cas de force majeure, en informer l'employeur ou l'un de ses préposés. La même obligation incombe aux ayants droit de l'assuré en cas de décès.

L'employeur est tenu de déclarer à l'organisme, dans les délais fixés par les législations nationales, tout accident du travail survenu aux travailleurs relevant de son autorité et d'en faire copie à l'Inspection du Travail dans le même délai.

En cas de défaillance de l'employeur, la victime ou ses ayants droit disposent d'un délai de deux ans pour faire ladite déclaration.

Article 98t Détermination da caractère professionnel de l'accident

Pour la détermination du caractère professionnel de l'accident, l'organisme peut procéder à une enquête administrative conduite par ses agents assermentés.

L'enquête est contradictoire et doit porter sur la cause, la nature, les circonstances de l'accident, et éventuellement, l'existence de manquements et de fautes susceptibles d'influer sur la réparation ainsi que sur les responsabilités encourues.

Toute information, devant permettre d'éclairer l'organisme, particulièrement en matière d'accident de trajet, doit être recueillie par l'enquêteur.

Les modalités de cette enquête sont définies par les législations nationales.

Article 99 : Prestations aux victimes d'accidents du travail

Les prestations accordées aux victimes d'accidents du travail comprennent :

- les soins médicaux nécessités par les lésions résultant de l'accident, qu'il y ait ou non-interruption du travail. Lesdits soins médicaux sont constitués par les actes médicaux et chirurgicaux, les soins dentaires, les examens et analyses permettant d'établir les diagnostics et de prodiguer les traitements, la fourniture des produits pharmaceutiques ou accessoires et les frais d'hospitalisation ;
- l'indemnité journalière en cas d'incapacité temporaire de travail ;
- une rente ou une allocation d'incapacité en cas d'incapacité permanente partielle ou totale ;
- l'allocation de frais funéraires et les rentes de survivants versées en cas de décès de la victime ;
- les frais occasionnés par la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime ;
- la fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par les lésions résultant de l'accident et reconnus par le médecin désigné ou agréé par l'organisme comme indispensables ou de nature à améliorer la réadaptation fonctionnelle ou la rééducation professionnelle ;
- toutes autres prestations prévues par les législations nationales.

Article 100 : Autres frais à la charge de l'organisme

Sont également à la charge de l'organisme :

- les frais de transport de la victime du lieu de l'accident à la formation sanitaire ou de sa résidence à la formation sanitaire pour les soins complémentaires ;
- les frais de transport d'un accompagnateur si l'état de la victime nécessite une telle assistance
- les frais de séjour de la victime et de l'accompagnateur à un taux arrêté par les législations nationales et dans la limite des délais de route nécessités par l'évacuation ;
- les indemnités compensatrices éventuelles de perte de salaires ;
- tous autres frais occasionnés par la prise en charge.

Les prestations ci-dessus énumérées sont fournies ou supportées par l'organisme selon les modalités prévues par les législations nationales.

Article 101 : Indemnité journalière

En cas d'incapacité temporaire de travail dûment constatée par l'autorité médicale compétente, la victime a droit à une indemnité journalière.

Elle est calculée conformément aux dispositions des législations nationales.

L'indemnité journalière ne peut être cumulée avec le salaire dû à la victime par l'employeur. Lorsque le salaire de la victime est maintenu par son employeur, celui-ci lui est subrogé de plein droit pour percevoir les indemnités dues par l'organisme.

Article 102 : Incapacité de travail L'incapacité permanente est partielle ou totale.

Elle est partielle a subsiste chez la victime une capacité de travail après la consolidation de la lésion.

Elle est totale lorsque la victime est obligée d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie courante.

Article 103 : Incapacité permanente

En cas d'incapacité permanente dûment certifiée par le médecin-conseil de l'organisme, la victime a droit dans les conditions fixées par les législations nationales à :

- une rente d'incapacité permanente ;
- une allocation d'incapacité.

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 qualifications professionnelles, sur la base d'un barème indicatif d'invalidité commun aux Etats membres de la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES).

Article 104 : Rente d'Incapacité permanente

La rente d'incapacité permanente se calcule sur la base de la rémunération mensuelle moyenne soumise à cotisation de la victime et du taux d'incapacité.

Le montant de la rente ne peut, en aucun cas, excéder ladite rémunération

Article 105 : Allocation d'incapacité

Le montant de l'allocation d'incapacité est déterminé par les législations nationales.

Article 106 : Rentes et prestations de survivants

Lorsque l'accident du travail est suivi du décès de la victime, les survivants tels que définis à l'article 93 des présentes dispositions ont droit à des rentes de survivants et à toute autre prestation attribuée par les législations nationales plus favorables.

Les modalités d'attribution sont définies par les législations nationales.

Article 107 : Rentes d'incapacité

Les rentes d'incapacité sont attribuées à titre temporaire. Toute modification dans l'état de l'assuré par aggravation ou par atténuation de l'infirmité dûment certifiée par le médecin-conseil de l'organisme, donne lieu à une révision de la rente qui sera majorée ou réduite.

Le titulaire d'une rente d'incapacité qui a besoin de façon constante de l'aide et de l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie courante, a droit à une majoration de sa rente qui ne peut dépasser cinquante pour cent (50%) du montant de ladite rente.

Article 108 : Prise en charge des frais funéraires

En cas d'accident ayant entraîné la mort, les frais funéraires sont payés par l'organisme dans la limite des frais exposés et sans que leur montant ne puisse excéder le double de la rémunération mensuelle moyenne soumise à cotisation de la victime.

Article 109 : Prise en charge des frais de transport en cas de décès

Si le décès s'est produit au cours d'un déplacement professionnel de la victime hors de son lieu de résidence, ou dans le cas de son évacuation, l'organisme supporte les frais de transport du corps jusqu'au lieu de sépulture choisi par la famille du défunt.

Article 110 : Faute de la victime

Les prestations servies au titre des risques professionnels, sont fixées par les législations nationales.

Elles sont suspendues, lorsque la victime refuse d'observer les règles prescrites ou de se soumettre au contrôle médical.

Article 111 : Faute d'an tiers

Si l'accident du travail est causé par un tiers, l'organisme est tenu de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations prévues par les présentes dispositions.

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

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

Article 112 : Action récursoire

L'organisme est admis de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident, une action en remboursement du montant des prestations servies et des capitaux de rente constitués.

Il est obligatoirement appelé en déclaration de jugement dans tout procès portant sur la responsabilité ou la réparation d'un accident du travail ou pour toute transaction en indemnisation de la victime ou de ses ayants droit.

A défaut, le juge doit d'office sursoir à statuer et ordonner la mise en cause de l'organisme.

L'organisme qui n'a pas été mise en cause, peut former tierce opposition au jugement rendu en son absence sur les intérêts civils. En cas de rétractation ou de réformation, le nouveau jugement a effet à l'égard de toutes les parties.

Article 113 : Prescription

Les actions prévues à l'article précédent doivent être intentées jusqu'à la consolidation de la victime nonobstant toutes stipulations contraires.

Article 114 : Prise en charge des rechutes

L'aggravation des lésions consécutives à un accident du travail après consolidation sont prises en charge par l'organisme selon des modalités définies par les législations nationales.

Les débours engagés dans le cadre de la prise en charge des rechutes sont réclamés aux tiers responsables.

Article 115 : Rachat de rentes

La rente peut, après expiration d'un délai de cinq (05) ans à compter du point de départ des arrérages, être rachetée en partie.

Les modalités du rachat de rentes sont définies par les législations nationales.

Article 116 : Capital constitutif de la rente

Le capital constitutif de la rente est calculé selon les barèmes fixés par les législations nationales.

Article 117 : Rééducation fonctionnel et Réadaptation fonctionnelle

Toute victime d'un accident du travail qui a subi des lésions rendant impossible la récupération d'une physiologie normale, a droit à la rééducation fonctionnelle.

Elle a également droit à la réadaptation professionnelle, qu'elle ait ou non bénéficié de la rééducation fonctionnelle, si du fait de l'accident, elle est devenue inapte à l'exercice de sa profession et pourrait recouvrer son aptitude à la suite d'une nouvelle adaptation.

La rente reste intégralement due, une fois la réadaptation ou la rééducation acquise, quelle que soit la nouvelle qualification de la victime.

Article 118 : Reclassement professionnel

L'employeur doit s'efforcer de reclasser dans son entreprise, à un poste correspondant à ses aptitudes, tout travailleur atteint d'une réduction de ses capacités le rendant inapte à son ancien emploi.

Si l'employeur ne dispose d'aucun emploi permettant ce reclassement, l'accord préalable de l'Inspecteur du travail compétent doit être obligatoirement obtenu avant tout licenciement de la victime.

Le cas échéant, la victime licenciée dispose d'une priorité d'embauche dans son ancienne entreprise pour tout nouvel emploi qui viendrait à être créé et correspondant à ses aptitudes et capacités.

Section 2.1 LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 119 : Définition de la maladie professionnelle

Est considérée comme maladie professionnelle, toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées audit tableau.

Article 120 : Définition de la maladie d'origine professionnelle

Est également présumée d'origine professionnelle, une maladie caractérisée, non désignée dans un tableau de maladies professionnelles, lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime.

Dans ce cas, un avis motivé d'une instance compétente comportant obligatoirement le médecin conseil de l'organisme et le médecin traitant de la victime est requis avant toute prise en charge par l'organisme.

Article 121 : Date de prise en charge de la maladie professionnelle

La date de prise en charge de la maladie professionnelle est celle de sa constatation médicale.

Article 122: Déclaration, prise en charge et réparation des maladies professionnelles

Les dispositions relatives à la déclaration, à la prise en charge et à la réparation des accidents du travail s'appliquent par analogie aux maladies professionnelles.

Article 123: Déclaration des procédés de travail dangereux

Tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer des maladies professionnelles, est tenu d'en faire la déclaration à l'organisme et à l'Inspection du travail du ressort.

Article 124s Mise à jour du tableau des maladies professionnelles

Un comité constitué de médecins spécialistes des pathologies professionnelles, désignés à raison d'un par Etat membre de la Conférence, se réunit tous les cinq (05) ans pour la mise à jour du tableau des maladies professionnelles.

Dans le cadre de la prévention et de la mise à jour régulière de la liste des maladies professionnelles, les médecins sont tenus de déclarer à l'organisme, les nouveaux cas de pathologies professionnelles dont ils ont eu connaissance.

Section 3. LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Article 123, Objet de la prévention des risques professionnels

L'Organisme de Prévoyance Sociale est tenu d'élaborer et de mettre en oeuvre les programmes de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

A ce titre, il doit promouvoir toute action tendant à éduquer et à informer les assurés afin de les prémunir contre les risques éventuels.

Article 126 : Enquêtes et activités de prévention

Dans le cadre des actions de prévention, l'organisme est tenu de recueillir auprès des diverses catégories d'employeurs, toute information permettant d'établir les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles, en tenant compte de leurs causes et des circonstances, de leurs fréquences et de leurs effets, spécialement de la durée et de l'importance des incapacités qui en résultent.

En tout état de cause, il peut procéder à toutes enquêtes jugées utiles en ce qui concerne les conditions de sécurité et de santé au travail.

Article 127 : Agents chargés de la prévention

Les enquêtes et les actions de prévention sont effectuées par des corps spécialisés et d'agents de prévention assermentés de l'organisme.

Article 128 : Obligations de l'organisme en matière de prévention

L'organisme doit :

- veiller à l'observation par les employeurs des prescriptions réglementaires visant à préserver la sécurité et la santé des travailleurs ;
- inviter tout employeur défaillant à prendre toutes mesures justifiées de prévention, sauf recours dûment motivé ;
- demander l'intervention de l'inspection du travail ou de toute autorité compétente, pour faire appliquer les mesures de prévention ainsi que celles prévues par les législations et les réglementations du travail ;
- adopter des dispositions générales de prévention, applicables à l'ensemble des employeurs exerçant une même activité ou utilisant les mêmes outillages et procédés ;
- recueillir pour les diverses catégories d'entreprises toutes les données permettant d'établir les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles en tenant compte de leurs causes et circonstances, de leur fréquence, de l'importance des incapacités qui en résultent et des coûts de la réparation ;
- procéder à une majoration de cotisations, selon des taux définis par les législations nationales, à l'endroit de tout employeur qui ne respecte pas les mesures de prévention préconisées.

Article 129 : Financement des activités de prévention et subventions

Le financement des activités de prévention est assuré par un fonds de prévention dont les modalités de constitution et d'utilisation sont définies par les législations nationales.

L'organisme peut consentir des subventions ou avances, selon les conditions et modalités définies par le Conseil d'Administration, en vue de favoriser la formation sur la prévention, d'encourager toute initiative en matière de prévention ou de participer aux études et à la réalisation des aménagements destinés à assurer une meilleure protection des travailleurs.

Chapitre 4 : PRESTATIONS FAMILIALES ET DE MATERNITE

Section 1. : LES PRESTATIONS FAMILIALES

Article 130 : Prestations légales

Les prestations familiales comprennent :

- les allocations familiales ;
- les allocations prénatales ;
- les allocations de maternité ;
- toute autre prestation accordée par les législations nationales.

Article 131 : Conditions da bénéfice des prestations familiales

Le droit aux prestations familiales est subordonné à la justification par l'assuré, d'une activité professionnelle exercée de façon consécutive chez un ou plusieurs employeurs et pendant une durée minimale fixée par les législations nationales.

La justification de l'exercice de l'activité professionnelle est faite au moyen des comptes individuels des assurés, de documents régulièrement délivrés par l'employeur ou à défaut, par tout autre moyen ou de tout autre document produit par l'assuré.

Article 132 : Périodes d'activité ouvrant droit aux prestations familiales

Sont comptés comme mois d'activité, les mois au cours desquels, le salarié a travaillé au moins pendant dix-huit (18) jours ou cent vingt (120) heures.

Sont assimilés aux jours de travail :

- les jours d'absence pour cause d'accident et maladie non professionnels régulièrement attestés ;
- les jours d'absence pour cause d'incapacité temporaire résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ;
- les jours de repos correspondant aux périodes légales de congés pré et post natal ; les jours de congés payés ;
- les jours d'absences dues au cas de force majeures dument constatés dans les modalités prévues par les législations nationales.

Article 133 : Interdiction de cumul

Lorsque le père et la mère d'un enfant relèvent de régimes différents, les prestations familiales sont attribuées au titre du régime le plus avantageux.

Aucun cumul n'est admis.

■ Les allocations familiales

Article 134 : Age des enfants ouvrant droit aux allocations familiales

Ouvrent droit aux allocations familiales, les enfants de l'assuré, nés viables et qui poursuivent leurs études.

L'âge limite pour le bénéfice desdites allocations est celui de la majorité fixée par les législations nationales.

Le paiement des allocations familiales est subordonné à la production périodique de documents administratifs attestant de la prise en charge effective de l'enfant, de son suivi médical ou scolaire, de son invalidité ou de son apprentissage professionnel.

Article 135 : Nombre des enfants ouvrant droit aux prestations familiales

Les allocations familiales sont attribuées à l'assuré pour chacun des enfants à charge. La limite du nombre d'enfants pris en charge est fixée par les législations nationales.

Le remplacement des enfants ayant atteint la limite d'âge par des enfants mineurs est autorisée.

Article 136 : Situation des mères célibataires

Les enfants des mères célibataires salariées, ouvrent droit aux allocations familiales, s'ils ne sont pas déjà pris en charge au titre de leur père.

Article 137 : Taux des allocations familiales

Les taux des allocations familiales sont fixés par les textes réglementaires, sur proposition du Conseil d'Administration. Ils sont révisés selon les mêmes procédures.

Article ne Interruption du bénéfice des allocations familiales et exception

Les allocations familiales cessent d'être payées en cas d'interruption de l'activité professionnelle de l'assuré.

Toutefois, les allocations familiales sont dues pendant la période de suspension du contrat de travail pour cause de maladie.

Elles sont également payées pendant la période de chômage pour une durée déterminée par les législations nationales à compter de la cessation d'activité, selon l'ancienneté professionnelle.

- Les allocations prénatales

Article 139 : Objet et montant de l'allocation prénatale

Les allocations prénatales sont destinées à assurer la surveillance médicale des grossesses et les meilleures conditions d'hygiène et de santé à la mère et à l'enfant.

Le montant mensuel de l'allocation prénatale est déterminé conformément aux législations nationales.

- Les allocations de maternité

Article 140 : Conditions d'ouverture et montant de l'allocation de maternité

Le droit à l'allocation de maternité est ouvert à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié qui donne naissance sous contrôle médical à un enfant né viable et déclaré à l'état civil.

En cas de naissance multiple, chaque naissance est considérée comme une maternité distincte.

Les modalités d'attribution de l'allocation de maternité sont fixées par les législations nationales.

Section 2.1 LES PRESTATIONS DE MATERNITE

Article 141 : Objet de l'assurance maternité

Il est institué au profit des femmes salariées, une couverture maternité ouvrant droit aux indemnités journalières destinées à compenser la perte de leur salaire pendant leurs congés de maternité et à assurer la prise en charge des frais liés à l'accouchement.

Article 142 : Indemnité journalière

L'indemnité journalière est due à la femme salariée en couches pendant la période légale de congés de maternité.

Elle est payée pour une période de quinze (15) semaines au maximum.

Toutefois, dans le cas d'un repos supplémentaire, justifié par la maladie résultant de la grossesse ou des couches et attesté par un certificat médical confirmé par le médecin conseil de l'organisme, l'indemnité journalière peut être payée jusqu'à concurrence d'une période supplémentaire de trois semaines.

Article 143 : Période minimum d'assurance

Le droit à l'indemnité journalière de maternité est subordonné à la condition que la femme salariée ait été immatriculée à l'Organisme de Prévoyance Sociale déterminée par les législations nationales au moins avant la date présumée d'accouchement.

Article 144 : Montant et modalités de paiement

L'indemnité journalière est égale à l'intégralité du salaire journalier moyen soumis à cotisations à l'exclusion des indemnités ayant un caractère de frais professionnels et des indemnités de confort.

Elle est payée mensuellement, la dernière fraction étant servie après la production de l'attestation de reprise d'activité.

Lorsque le salaire de la femme est maintenu par son employeur durant sa période de congé, celui-ci lui est subrogé de plein droit auprès de l'organisme pour la perception de l'indemnité journalière correspondante.

Article 145 : Remboursement des frais d'hospitalisation, frais médicaux et pharmaceutiques

Les frais d'hospitalisation, médicaux et pharmaceutiques résultant de l'accouchement, sont pris en charge par l'organisme selon les tarifs arrêtés par les législations nationales.

Ces frais sont remboursés au bénéficiaire ou à son employeur si ce dernier les a pris en charge, sur production des pièces justificatives.

Chapitre 5 : ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Article 146: Objet de l'action sanitaire et sociale

Les Organismes de Prévoyance Sociale peuvent exercer une action sanitaire et sociale en faveur des assurés et des membres de leurs familles.

Les prestations servies au titre de l'action sanitaire et sociale sont déterminées dans le cadre d'un programme annuel ou pluriannuel arrêté par le Conseil d'Administration.

Article 147 : Financement de l'action sanitaire et sociale

Le financement de l'action sanitaire et sociale est assuré par un fonds alimenté par des prélèvements opérés sur les ressources des branches gérées par l'organisme et éventuellement par des ressources propres selon les conditions arrêtées par les législations nationales et dans la limite des ratios fixés par le Conseil des Ministres de la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES).

Article 148 : Dépenses de l'action sanitaire et sociale

Les ressources du fonds d'action sanitaire et sociale servent :

- à toute action de prévention, d'éducation et d'information sanitaires destinées en priorité aux populations assurées exposées au risque de précarité ;
- à la collecte et à l'exploitation des informations et des résultats des recherches portant sur les endémies, sur la protection maternelle et infantile ainsi qu'aux campagnes pour le développement des mesures de prévention et de réhabilitation ;
- à la création et à la gestion éventuelle des centres d'action sanitaire et sociale en vue d'assurer la protection maternelle et infantile, le suivi et l'accompagnement des assurés invalides, la diffusion et la promotion de l'hygiène et de la sécurité au travail et dans les foyers des assurés ;
- à l'acquisition, l'aménagement et au fonctionnement des sites d'accueil, de logement et d'hébergement des personnes âgées ainsi que de l'enfance malheureuse ;
- au service des prestations en nature en complément des prestations en espèces ;
- à l'attribution d'aide financière, de subvention ou de prêt 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 sociales ;
- au soutien aux services ou institutions chargés de l'enseignement, de l'information et de la documentation sur la prévoyance sociale ;
- toute autre prestation autorisée par le Conseil d'Administration de l'organisme.

Chapitre 6 : BRANCHE MALADIE

Article 149 : Champ d'application

La branche de la maladie peut être universelle ou porter sur des catégories de populations déterminées selon les législations nationales.

Sont exclus de son champ, les risques professionnels.

Elle peut comporter des régimes contributifs (assurance maladie) et non contributifs.

Article 150 : Conditions de bénéfice de l'assurance maladie

Pour bénéficier des prestations sanitaires de l'Assurance maladie, l'assuré doit avoir versé au préalable des cotisations pendant au moins 6 mois consécutifs dès son affiliation effective au régime et être à jour de ses cotisations pour le maintien du bénéfice des prestations de santé.

Sont considérés comme bénéficiaires, les assurés ainsi que les membres de leur famille à charge :

Le droit aux prestations de l'Assurance maladie est maintenu pour l'assuré et ses ayants droit, pendant 6 mois maximum à compter de la date à laquelle les conditions du bénéfice ne sont plus remplies.

Les conditions dans lesquelles le droit au bénéfice des prestations est ouvert aux assurés non contributifs sont fixées par les législations nationales.

Article 151 : Panier de soins

Le panier de soins de l'Assurance maladie comprend les soins de santé inhérents à la maladie et à la maternité notamment, les actes de soins externes, les hospitalisations, les produits pharmaceutiques, les appareillages et les évacuations sanitaires.

Il comporte les prestations minimum suivantes :

- les consultations ;
- les actes infirmiers ;
- les hospitalisations ;
- les actes de médecine générale ;
- les examens de biologie ;
- les actes d'imageries médicales ;
- les produits pharmaceutiques inscrits sur la liste des médicaments essentiels élaborée par le ministère en charge de la santé publique.

L'assuré peut souscrire une assurance santé complémentaire pour les frais ou la couverture non prise en charge.

Article 152 : Exclusions restant à sa charge

Sont exclus de la prise en charge au titre de l'Assurance maladie :

- les pathologies et les programmes de prévention faisant l'objet d'un financement spécifique de l'Etat ou des Organisations internationales, à l'exception des maladies opportunistes ;
- les affections résultant des épidémies déclarées par les autorités compétentes ;
- les traitements ayant un but esthétique ou de rajeunissement, sauf s'ils sont consécutifs à un accident ;
- les produits pharmaceutiques non agréés par le ministère en charge de la santé publique ;
- les traitements de la stérilité et à but contraceptif y compris la fécondation in vitro et l'insémination artificielle ;

- les dommages de santé survenus à l'occasion des émeutes, guerres et calamités naturelles.

Les législations nationales fixeront une liste exhaustive des exclusions retenues en vue de la bonne gestion du régime.

Article 153 : Prévention dans l'assurance maladie

Dans le cadre de la gestion du risque maladie, l'Organisme de Prévoyance Sociale est tenu d'élaborer et de mettre en œuvre des actions de préventions et d'éducation thérapeutique.

A ce titre, il doit promouvoir toute action tendant à éduquer, à sensibiliser et à informer les assurés afin de les prévenir contre la survenance des maladies chroniques.

TITRE III. DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 154 : Entrée en vigueur

Les présentes dispositions sont d'application à compter de leur entrée en vigueur, sauf dispositions nationales plus favorables aux assurés.

Toutefois, les Etats disposent d'un délai maximum de (04) ans à compter de la signature de la date d'adoption par le Conseil des Ministres pour s'y conformer.

Fait à Antananarivo, le 12 décembre 2019

Visa du Secrétaire Exécutif

POUR LE CONSEIL DES MINISTRES,
LE PRESIDENT EN EXERCICE

Cécile Gernique DJUKAM BOUDA

Gisèle RANAMPY

TABLE OF CONTENTS

PART ONE:

ORGANIC TEXTS FROM 1967 TO 2008…….372

TITLE I : GENERAL TEXTS ON SOCIAL INSURANCE ……..372

Ordinance No.73-17 of 22 May 1973 to organise Social Insurance, amended by Law No.84-006 of 4 July 1984 ..... …372

Decree No.74-26 of 11 January 1974 to lay down the conditions of application of certain provisions of Ordinance No.73-17 of 22 May 1973 to organise Social Insurance, amended by Decree No.99-223 of 30 September 1999 378

Decree No.75-607 of 1 September 1975 to lay down the rules governing the Financial and Accounting Operations of the National Social Insurance Fund ... 386

TITLE II : TEXTS RELATING TO FAMILY BENEFITS …….....402

Decree No.71-DF-506 of 14 October 1971 to fix the date of entry into application in the Federated State of West Cameroon of Law No.67-LF-7 of 12 June 1967 to establish a Family Allowance Code 402

Decree No. 76-321 of 2 August 1976 to entrust the management of occupational risks to the National Social Insurance Fund throughout the United Republic of Cameroon…….403

Order No.007-MTLS-DPS of 14 April 1970 to fix the conditions for the allocation and payment of family benefits provided for by Law No.67-LF-7 of 12 June 1967 establishing a Family Benefit Code, amended by Order No.17-MEPS-DPS of 20 November 1973..... 405

TITLE III: TEXTS RELATING TO THE PREVENTION AND COMPENSATION OF INDUSTRIAL ACCIDENTS AND OCCUPATIONAL DISEASES ……..413

Decree No.78-545 of 28 December 1978 to determine the method of and the basis for the calculation of the daily compensation and the periodical payments..... 413

Decree No.78-547 of 28 December 1978 to fix the terms and conditions of payment of benefits in kind to victim of Industrial Accidents and Occupational Diseases 415

Decree No.84-216 of 30 April 1984 to lay down conditions for redeeming compensation for partial disablement 416

Decree No.84-1541 of 1 December 1984 to determine the degrees of permanent partial or total Industrial disablemnt 417

Decree No. 85-1096 of 2 August 1985 to fix the allowances to be paid by the National Social Insurance Fund…….418

Law N° 67-LF-7 of the 12th June 1967 to establish a Family Allowances Code..419

Decree No.78-480 of 08 November 1978 to lay down the terms and procedure for medical examinations and expert reports 426

Order No. 14 of 3 October 1975 to lay down the conditions for approval and duties of the Social Insurance control personnel…….429

TITLE IV : TEXTS RELATING TO OLD-AGE, INVALIDITY AND DEATH PENSION INSURANCE……..434

Law No.69-LF-18 of 10 November 1969 establishing the Old-Age, Invalidity and Death Pension Insurance Scheme, amended by Laws No.84-007 of 4 July 1984 and No.90-063 of 19 December 1990……. 434

Decree No.74-733 of 19 August 1974 to lay down the Terms of Application of Law No.69-LF-18 of 10 November 1969 establishing an Insurance Scheme for Old-Age, Invalidity and Death Pensions..... 440

ANNEX…….……...…452

Annex to Decree No.78-283 of 10 July 1978 setting the contribution rates for the Industrial Accident and Occupational Diseases Branch 452

PART THREE: SUPRANATIONAL TEXTS APPLICABLE AT THE NSIF …….456

DECISION No.561/CM/CIPRES…….……..……..457

DIRECTIVE No.001/CM/CIPRES……...458

LEGAL FRAMEWORK APPLICABLE TO THE SOCIAL SECURITY INSTITUTIONS (OPS) OF CIPRES MEMBER STATES….....459

NB: The texts for which the official English versions have not yet been sent to us shall be published later through the same means

PART ONE:

ORGANIC TEXTS FROM 1967 TO 2008

TITLE I : GENERAL TEXTS ON SOCIAL INSURANCE

Ordinance No. 73-17 of 22 May 1973
to organize Social Insurance.

THE PRESIDENT OF THE REPUBLIC,

Mindful article 42

of the Constitution of 2 June 1972 and in particular thereof,

HEREBY ORDAINS AS FOLLOWS :

CHAPTER I

General provisions.

1. There shall be set up a Social Insurance Organization which shall be responsible, within the framework of the general policy of the Government, for the payment of the various allowances provided for by Social and Family 'Welfare legislation.

2. The field of activity of the Social Insurance Organization shall be prescribed by the laws defining the nature of the risks to be covered and the allowances established to cover these risks, designating the beneficiaries of these allowances and prescribing, where necessary, the particular terms and conditions of management of the various branches of the scheme.

CHAPTER II

The National Social Insurance Fund.

3. (1) The management of the Social Insurance Organisation shall be ensured by the « National Social Insurance Fund ».

(2) The National Social Insurance Fund shall be a public establishment endowed with legal status and enjoying financial autonomy.

(3) The National Social InSurance Fund shall be managed by a Board of Directors and shall be placed under the supervisory authority of the Ministry of Employment and Social Insurance.

4. Every natural person or corporate body employing one or more workers subject to the Labour Code shall be bound to become affiliated to the National Social Insurance Fund.

CHAPTER III

Sources of revenue, expenses and procedure for collection.

5. The sources of revenue of the National Social Insurance Fund shall comprise :

a) The contributions and penalties assessed and collected in accordance with the laws and regulations governing social insurance;

5) Income from investments and estate;

c) Remuneration for services rendered and as the case may be, contributions paid by persons benefiting from social or health institutions;
d) Subsidies, gifts and legacies;
c) Any borrowings.

6. The expenses of the National Social Insurance shall comprise:

a) The payment of the allowances and related benefits to the workers or rightful claimants as provided for by the family and social welfare legislation;

b) The working expenses;

c) The costs of health and social welfare activities;

d) The repayment of any advances and loans granted to the National Social Insurance Fund.

7. (1) A Decree issued on the recommendation of the Minister of Employment and Social Insurance after consultation with the Board of Directors shall determine:

a) The rates of the contributions;

b) The annual amount of remuneration constituting the maximum which may be taken into consideration for the calculation of contributions;

c) Any exceptions granted permitting the setting of a general fixed rate of contribution applicable to the wages and earnings of certain categories of workers.

(2) Contributions shall be assessed on the total amounts paid to workers as remuneration for or on the occasion of their word and in particular on wages proper, allowances, bonuses, gratuities and all other cash benefits plus benefits in kind.,

(3) No deduction for professional expenses may be made from the remuneration or the earnings referred to in paragraph hereof and serving as a basis for the calculation of contributions, except under the conditions and within the limits fixed by joint order of the Minister of Finance and the Minister of Employment and Social Insurance.

(4) In no case may the amount of wages serving as a basis of assessment for the contributions of employers be Less than the amount of the guaranteed minimum wage (guaranteed minimum professional wage or guaranteed minimum agricultural wage) that is applicable at the place of employment for the corresponding period of work.

8. (1) The sums owed to the National Social Insurance Fund shall be treated as claims of the State and as such shall enjoy right of priority which shall be exercised immediately after the preferential claim of the Treasury as defined in article 175 of Ordinance No. 62-OF-4 of 7 February 1962.

(2) This right shall be exercised for a period of four years with effect from the day when the sum fell due.

9. (1) All proceedings taken against an employer for recovery of contributions owing to the National Social Insurance Fund must be preceded by the service of the formal notice inviting him to regularize his situation within a period of three months.

(2) This formal notice must be served by the National Social Insurance Fund either by registered letter, acknowledgement due, or by direct transmission to the person concerned against a receipt or signature.

10. (1) The General Manager of the National Social Insurance Fund may issue a writ against any employer.

a) If at the expiration of the period granted by the formal notice provided for in article 9, full payment of the sums due has not been made;

b) If any claim submitted by the employer has not been accepted by the administrative complaints committee of the Board of Directors and has not been referred by the . employer within 15 days to the National Social Insurance Disputes Commission.

(2) This writ which shall be approved and rendered enforceable within fifteen days shall be served on the debtor by registered letter acknowledgement due, by a bailiff or by a sworn official of the treasury or the National Social Insurance Fund.

3. Les contraintes entrainent les voies ordinaires (Vex& cution forcee.

(3) Writs shall give rise to the usual measures of enforcement.

(4) Any objection shall suspend execution of the writ; the objection must set out the reasons therefore and must be lodged by the debtor within fifteen days following the service provided for in paragraph 2, either by registration at the secretariat of the National Social Insurance Disputes Commission or by registered letter, acknowledgement due, to the said secretariat which shall immediately inform the National Social Insurance Fund that an objection has been lodged.

(5) The decision of the National Social Insurance Disputes Commission with regard to the objection shall be enforceable notwithstanding appeal.

(6) An application for remission of additional charges for late payment shall not suspend the normal procedure of recovery.

(7) The costs of any action for recovery, including the costs of the necessary measures of procedure shall be borne by the debtor save where the grounds of the objection has been accepted.

11. Civil proceedings for recovery of contributions' owing by an employer shall be barred after four years from the expiration of the period prescribed by the formal notice referred to in article 9.

12. (1) Independently of the penalties prescribed in articles 37 and 38, the National Social Insurance Fund shall be entitled to take action against an employer for the r& payment of allowances which the Fund paid to beneficiaries under the Social Insurance legislation.

(2) Such action may be taken when contributions, the payment of which became clue before the 'date of materialization of the risk or of settlement of the allowances, were paid after such date.

(3) Provided that such proceedings may only be engaged where the amount of the allowances paid or due exceeds the amount of the contributions and additional charges for late payment paid in respect of the beneficiaries of such allowances.

(4) The court dealing with the prosecution may order such repayment.

13. Before referring the case to the Authority responsible for prosecution in application of Articles 37 and 38 hereof the National Social Insurance Fund may have recourse to the procedure provided for in article 10 above for the recovery of fund due by an employer.

CHAPTER IV

Disputes, penalties, exemptions.

SECTION I. — Disputes.

1. There shall be set up a National Social Insurance Disputes Commission. This Commission shall settle in the first instance any disputes resulting from the application of the laws and regulations governing Social Insurance with regard to liability, basis of assessment and. collection of contributions and the granting and settling of allowances are concerned.

(2) There may be established by Decree, within the jurisdiction of each Court of Appeal, a section of the National Social Insurance Disputes Commission.

(15) (1) The National Social. Insurance Disputes Commission shall be composed of :

a) A President who shall be a member of the Judicial and Legal Department and appointed *by* Decree;

b) An employer assessor and a worker assessor chosen from the lists drawn up in accordance with section 144 of the Labour Code.

(2) The assessors shall, be appointed, for a term of two years and may be reappointed.

(3) The President shall designate the employer and worker assessors who are to sit with him for each hearing: The President may. not sit alone in the absence- of the assessors.

16. The office of assessor of the National Social. Insurance Commission shall be honorary. Provided that assessors shall be reimbursed for any travel and subsistence expenses incurred and shall receive attendance allowances; the conditions for the granting of these allowances and the amount sharl be fixed by a joint order of the Minister of Employment and Social Insurance and the Minister of Finance.

17. A civil servant of the Central Administration of the Ministry of Employment and Social Insurance fulfilling the functions of registrar shall act as secretary of the National Disputts Commission.

18. (1) The secretary shall take the following oath before the High Court: « I swear and promise to discharge my duties well and faithfully and to fulfil in every respect the obligations incumbent on me ».

(2) The assessors in every respect shall take the following oath before the High Court: « I swear to discharge my duties with zeal and integrity and to preserve the secrecy of the proceedings ».

19. (1) The proceedings both in first instance and on appeal shall be free of charge and without costs.

(2) Any judgments and documents produced shall be registered duty-free and all procedural costs shall be treated as costs in criminal proceedings both as regards their payment and appropriation and their assessment and means of collection.

20. (1) Complaints may only be made to the National Social Insurance Disputes Commission after rejection of a claim to the administrative complaints committee set up within the Board of Directors of the National Social Insurance Fund.

(2) Failure by the committee to reply within three months after submission of the claim shall be deemed to constitute a rejection.

21. (1) The matter shall be referred to the National Social Insurance Disputes Commission by means of an ordinary application lodged at the secretariat or sent by registered letter to the secretariat within the two months following either the notification of the decision of the administrative complaints committee reject the claim or the expiration of the period of three months provided for in article 20 above.

(2) A complaint may be barred if the original decision of the Fund or the rejection decision of the administrative complaints committee mentions the time allowed and the formalities to be fulfilled for lodging a complaint.

22. The President shall summon the parties and the witnesses at least fifteen days before the date of the hearing. The notice shall be served on the person or delivered at his home in accordance with the provisions of ordinary law. Service may be validly effected by registered letter with acknowledgement of receipt.

23. (1) The parties shall be bound to appear before the National Social Insurance Disputes CoMmission. Each party may be assisted or represented either in accordance which ordinary law proceedings or by a worker or an employer belonging to the same branch of activity, or by a representative of the trade union or employers' association to which the party belongs.

(2) Save in the case of counsel, any authorized agent of the parties shall be appointed by a written document.

24. (1) If the petitioner fails to appear on the day fixed for the hearing and is not represented and fails to show a cause of force majeure, the case shall be struck off the case list. It may only be revived on one occasion, with the same formalities as for the original claim, otherwise it shall be void. The same shall apply if after an adjournment the petitioner fails to appear.

(2) If the respondent does not appear or is not properly represented, the Commission shall, after examining the case deliver judgment by default.

(3) If the respondent does not appear but has presented his arguments in a defence, the commission shall pronouce judgment which shall be deemed to have been given `after full argument on both sides.

(4) Any defendant who has appeared in the proceedings may not thereafter fail to appear. Any judgment given against him shall be deemed to have been given after argument by both sides.

(5) In these different cases the judgment. shall be notified in accordance with- the procedure prescribed in article 28 below, so that the period allowed for lodging an appeal may begin to run.

25. (1) The National Social Insurance Disputes, Commission. may always, by decision, stating the grounds therefor, order any inquiries and measures of investigation that it deems necessary.

(2) When a dispute gives rise to a difficulty of a tehnical nature, the commission shall be bound to obtain the opinion of an expert or a panel of experts before taking its decision.

26. The judgment of the National Social Insurance Disputes Commission shall always be open to appeal. It may order the provisional execution of all its judgments notwithstanding appeal or objection.

27. (1) The judgment shall contain the names of the President and assessors, the names, occupation and place of residence of the parties, the analysis of their written remarks, the grounds and the enacting terms.

(2) The reeord of the judgment shall be signed by the President and the Secretary.

28. (1) In the case of judgment by default service on the defaulting party shall be effected without charge in the manner prescribed in. article 22.

(2) If within fifteen days of service (in addition to time allowed for distance) the defaulting party has not objected to the judgment in the manner prescribed in article 21, the judgment shall become enforceable. In the case of objection the President shall summon the parties again in the manner prescribed in article 22. If a party again fails to appear the judgment delivered may only be disputed by appeal.

29. (1) The Court of Appeal at Yaounde shall be the only court competent to hear and determine appeals against judgments delivered by the National Social Insurance Disputes CoMmission.

(2) The appeal may be lodged in the manner prescribed in article 21 within fifteen days of the handing clown of the judgment, or of its notification where the latter is required.

(3) The file shall be transmitted within eight days of the lodging of the appeal, to the registrar of the court and shall comprise an 'Office copy of the judgment and any letters, written arguments and other documents submitted by the parties.

30. The members of the National Social Insurance Dispute Commission, the experts and personnel of the secretariat shall be bound by professional secrecy.

31. In all procedural matters not covered by this section, the statutory provisions concerning civil preceedings shall continue to be applicable.

32. A Decree shall insofar as necessary fix the terms and conditions for the implementation of this section.

SECTION II. Penalties.

33. (1) Any person who is guilty of fraud or of making a false declaration in order to obtain or to cause to be obtain allowances which are not due shall be punished with imprisonment of from three months to two years or with one of from twenty thousand to two hundred thousand francs or both such penalties.

(2). In the case of a previous conviction, the court may in addition order publication of the judgment under the conditions prescribed in section 33 of the Penal Code,

34. Any person who by interference, threats or planned scheming organizes a refusal to comply with the provisions of Social Insurance legislation and in particular to become affiliated to the National Social Insurance Fund or to pay the contributions due shall be punished with imprisonment of from three months to two years or with fine of from twenty thousand to two hundred thousand francs or with both Stich penalties.

35. (1) Every official or former official of the National Social Insurance Fund who, either on regular service, on leave, on the reserve list, or after his retirement, resignation, dismissal or termination of appointment and during a period of five years from the date of cessation of his function, intervenes, for remuneration, participates by work, advice or capital in an undertaking with a view to causing employers to improperly obtain a remission in full or in

part, on the amounts they owe the National Social Insurance Fund shall be punished with the penalties laid clown in section 137 of the Penal Code.

(2) The court may in addition order the publication of the judgment under the conditions prescribed in section 33 of the Penal Code.

36. Whoever opposes or obstructs the carrying out of inspections or controls by inspection officials of the National Social Insurance Fund shall be liable to the same penalties as those prescribed by section 188 of the Labour Code for obstruction of Inspectors and Controllers of Labour and Social Insurance in the performance of their duties.

37. Any employer who has not complied with the provisions of the legislation concerning Social Insurance shall be punished with a fine of from five thousand to fifty thousand francs on the preliminary complaint of the General Manager of the National Social Insurance Fund without prejudice to the payment, under the same judgment, on the application of the Legal Department or the civil party, of the contributions owing by him as well as the additional charges for late payment.

38. In the case of a previous conviction, the offender shall be liable to imprisonment of from one month to six months or a fine of from five thousand to one hundred thousand francs or both such penalties without prejudice to the payment under the same judgment on the application of the Legal Department on the civil party of the contribution owing by him as well as the additional charges for late payment.

39. With regard to the offences referred to in articles 37 and 38 above, the limitation period for public prosecution shall start to run from the expiration of the period prescribd by the formal notice referred to in article 9.

SECTION III. — Exemptions.

40. By reason of its activities, the National Social Insurance Fund shall be exempted from all taxes and from stamp and registration duties.

41. Documents and forms relating to the application of Social Insurance legislation shall be delivered free of charge and shall be exempted from stamp and registration provided that the said documents refer expressly to this article.

CHAPTER V

Final provisions.

42. Decrees shall present insofar as necessary the terms and conditions for the implementation of this Ordinance.

43. All provisions repugnant to this Ordinance and in particular Law No. 67-LF-8 of 12 June 1967 to organize Social Insurance and Law No. 65-LF-28 of 12 November 1965 shall be repealed.

44. This Ordinance shall be registered and published according to the procedure of urgency and in the *Official Gazette* of. the United Republic of Cameroon in French and in English.

Yaounde, 22 May 1973.

EL HADJ AHMADOU AHIDJO.

DECREE NO. 74-26 OF 11 JANUARY 1974

TO LAY DOWN THE CONDITIONS OF APPLICATION OF CERTAIN PROVISIONS OF ORDINANCE NO. 73-17 OF 22 MAY 1973 TO ORGANIZE SOCIAL INSURANCE.

THE PRESIDENT OF THE REPUBLIC,

Mindful of the Constitution of 2 June 1972;

Mindful of Decree No. 72-281 of 8 June 1972 to organize the Government of the United Republic of Cameroon;

Mindful of Ordinance No. 73.17 of 22 May 1978 to organize Social Insurance,

HEREBY DECREES AS FOLLOWS:

1. The present decree shall lay down the conditions of application of certain provisions of Ordinance No. 73.17 of 22 May 1973 to organize Social Insurance, and in particular the operating rules of the National Social Insurance Fund.

CHAPTER I

The Board of Directors.

2. (1) The National Social Insurance Fund shall be administered by a Board of Directors comprising a Chairman and fifteen members. The Chairman shall be appointed by decree.

The members shall be as follows:

-a representative of the Minister of Employment and Social Insurance ;

-a representative of the Minister of Finance;

-a representative of the Minister of Justice;

-a represe4tative of the Minister of Public Health and Social Welfare;

-four representatives of employers chosen from a list presented by the most representative employers' associations;

-four representatives of workers chosen from a list presented by the most representative trade unions;

-two persons chosen by the President of the Republic because of their special knowledge;

-a representative of the Economic and Social Council.

(2) The members of the Board of Directors shall be appointed for four years by decree on the recommendation of the Minister of Employment and Social Insurance. Their term of office shall be renewable.

(3) The representatives of Ministries shall be designated from among civil servants in service in such Ministries, on the recommendation of the Ministers concerned.

(4) When during his term of office, a Director ceases to have the capacity which gave rise to his appointment, he shall be replaced. The term of office of the new Director thus appointed will end on the date on which that of his predecessor would have ended.

(5) The office of Director shall be unpaid. However, the Board of Directors may grant its members allowances for participating in its activities, and refund travelling and lodging expenses. These allowances may also be paid to persons invited by the said Board to take part in its proceedings. The Board of Directors may in addition grant an entertainment allowance to its Chairman.

3. Employers shall be required to allow their employees who are members of the Board of Directors the time necessary to participate in the work of the said Board. The suspension of work resulgtig therefrom shall not be grounds for the employer to terminate the contract of employment.

4. (1) The Board of Directors may be dissolved by decree in case of serious irregularities, mismanagement or proved default resulting from its activities or activities not reported by it.

(2) In this case it shall he replaced provisionally by a delegation instituted by the same decree and charged with looking after routine business.

5. (1) The Board of Directors shall meet when convened by its Chairman at least four times a year; one of these meetings shall be held in the last quarter of the financial year to approve the budget.

(2) The Board of Directors may not validly conduct business unless at least ten of its members attend the meeting. Decisions shall be by majority vote of the members present. In case of a split vote, the Chairman shall have the casting vote.

(3) The General Manager of the National Social Insurance Fund shall be the Secretary of the Board of Directors.

(4) Minutes of the meeting shall be signed by the Chairman and the Secretary of the session. They shall mention the members present.

(5) The decisions of the Board of Directors shall become enforceable under the conditions laid down in Article 23.

(6) When the Chairman is absent or unable to attend, the Board of Directors shall choose a chairman for the session from among its members.

6. (1) The agenda of the meetings of the Board of Directors shall be decided by the Chairman.

(2) If the Minister of Employment and Social Insurance or at least one third of the members of the Board of Directors request that an item be placed on the agenda, it must appear on the agenda of the next ordinary or extraordinary session of the said Board.

7. (1) The following persons shall attend meetings of the Board of Directors in an advisory capacity:

-the General Manager, the Assistant General Manager and the Accountant:

-one or two staff representatives on the invitation of the Chairman.

(2) The Board of Directors may in addition invite qualified persons to participate in some of its discussions, in particular the Auditor, when the agenda contains questions falling within their competence.

(3) The Board may decide to meet in closed session to examine certain items on the agenda.

8. The Board of Directors shall implement the social insurance policy defined by the Government and shall, by its proceedings manage the business of the National Social Insurance Fund. It shall in particular:

a) Determine the internal structure of the Fund and the organization of its services;

b) Establish the plans and programmes of activities;

c) Vote the budget of the National Social Insurance Fund;

d) Approve the annual financial accounts;

e) Authorize all acquisitions of equipment and all works the amount of which is more than five million francs;

f) Authorize, if necessary, all personal or real estate guarantees, and in particular all mortgages and securities on the property of the Fund;

g) Authorize loans;

h) Authorize the subscription, purchase or transfer of all shares, bonds and holdings;

i) Authorize the settlement of all disputes involving amounts in excess of five million francs;

j) Authorize the Fund to create, or participate in the creation of any company the object of which relates to its activity;

k) Sign all agreements with foreign counterparts in accordance with Article 21;

1) Draw up the rules and regulations governing the personnel of the Fund in accordance with Section 64 of the Labour Code;

m) Appoint Managers and Assistant Managers, Service Heads and Heads of Centres on the recommendation of the General Manager. It shall be consulted on the recruitment and dismissal of employees as from the eighth category;

n) Approve the annual progress report presented by the General Manager.

9. The Board of Directors may appoint one or more technical committees from among its members, responsible for preparing or examining the various matters within its competence.

10. The Chairman of the Board of Directors shall exercise permanent control over the entire management of the Fund. He shall supervise the implementation of the decisions made by the Board of Directors.

11. (1) The Board of Directors shall appoint from among its members a management committee composed of four permanent members and four alternates called upon to sit in the absence of the permanent members. The Chairman of the Board of Directors shall preside over the Management Committee.

(2) The Management Committee shall meet whenever necessary and at least once every quarter. Its main duties shall be:

-Administering routine business;

-Preparing the meetings of the Board of Directors by examining all items placed on the Board's agenda.

12. The Board of Directors may delegate some of its powers and duties to the Management Committee referred to in Article 11 above, or to the General Manager. Provided that the following matters may not be delegated:

a) Adoption of the draft budget;

b) Approval of the organization and operating plan of the Fund and its services;

c) Approval of the financial accounts;

d) Approval of the terms of loans;

e) Approval of financial holdings or the extension or transfer of such holdings;

f) Approval of the report of the General Manager;

g) Conclusion of agreements with foreign counterparts.

CHAPTER II

General Management and Functioning of the National Social Insurance Fund.

13. (1) The Nationallipcial.Insurance Fund shall be managed, under the supeffision of the Board of Directors, by a General Manager.

(2) The General Manager shall be assisted by an Assistant General Manager.

The General Manager and the Assistant General Manager shall be appointed by decree.

14. The General Manager shall be responsible for the implementation of the decisions of the Board of Directors, to which he shall report on his management and the general functioning of the Fund. Within the framework of his powers and duties, he shall take every initiative and make every decision necessary for the smooth running of the services and in particular:

a) Propose the internal organization of the Fund to the Board of Directors;

b) Have sole authority over the personnel and determine the organization of,work in the services. Within the framework of the provisions governing the personnel and except with regard to the employees referred to in Article 8 (m) above, he shall take all individual decisions required for the management of personnel and in particular make appointments and dismissals, regulate advancements, and ensure discipline;

c) Draw up the budget;

d) Sign all contracts of service and those concerning the execution of works resulting from the application of the decisions of the decision-making bodies of the National Social Insurance Fund. He may, by delegation from the Chairman of the Board, sign any other contract or agreement;

e) Represent the Fund before the courts by permanent delegation from the Board of Directors. He shall take all measures of conservation and take all judicial action,

file appeals, withdraw actions, and take all measures necessary to ensure the execution of judgments and decisions;

f) Draw up the annual report which he shall submit for the approval of the Board of Directors.

15. The General Manager shall be the authorizing officer of the budget of the Fund. In this capacity and under the conditions laid down by the regulations in force, he shall incur expenditure, record credits and debts, and issue collection and expenditure orders.

16. The regulations concerning the financial and accounting operations of the National Social Insurance Fund shall form the subject of a decree laying down the structure of the accounting system and the regulations relating to the keeping of accounts.

17. (1) The financial and 'accounting operations and the handling of the funds of the National Social Insurance Fund shall be carried out by an accountant appointed by Presidential Order; he shall file a bond.

(2) The functions of the accountant and the conditions under which he may be held financially liable shall be defined by the decree referred to in Article 16 above.

18. (1) An auditor cht7sen from among the chartered and licensed accountants, and appointed by joint order of the Minister of Employment and Social Insurance and the Minister of Finance, shall be responsible for controlling the regularity of the accounts and the financial management of the Fund. He shall submit his observations and findings in a report on financial management for each year.

(2) He may at any time carry out the controls he may deem appropriate and he shall be empowered to take cognizance of all papers and documents relating to the purpose of his mission.

(3) He shall, whenever necessary, submit his remarks in reports sent to the Board of Directors; a copy of such reports shall be sent to the Minister of Employment and Social Insurance.

19. The benefits of the schemes whose management is entrusted to the National Social Insurance Fund shall, in principle be paid to the beneficiaries by social insurance centres created by decree on the recommendation of the Board of Directors of the National Social Insurance Fund; the organization and conditions of operation of such centres shall be determined by the Board of Directors.

20. (1) The National Social Insurance Fund shall be authorized to secure the assistance of works correspondents.

(2) The conditions under which such correspondents may intervene shall be prescribed by order of the Minister of Employment and Social Insurance.

21. (1) The National Social Insurance Fund may conclude agreements with its counterparts only if there is reciprocal agreements between the United Republic of Cameroon and the State or States concerned.

(2) The aims of such agreements shall be:

a) To assign to the said counterparts responsibility for the payment of benefits to beneficiaries who have transferred their residence to the States concerned, or on

behalf of the said counterparts, to pay benefits due to beneficiaries who have transferred their residence to Cameroon.

(3) The agreements provided for in the preceding paragraph may be concluded by the National Social Insurance Fund only after approval by the Minister of Employment and Social Insurance.

22. (I) Correspondence under the social insurance legislation sent by or to the National Social Insurance Fund shall be postage free.

(2) A joint order of the Minister of Finance, the Minister of Employment and Social Insurance and the Minister of Posts and Telecommunications shall determine the conditions under which the National Social Insurance Fund shall bear the costs of such correspondence.

CHAPTER III

Supervisory authority.

23. (1) The resolutions of the Board of Directors and the Management Committee, and the decisions of the General Manager made by virtue of a delegation from the Board of Directors, shall immediately be notified to the Minister of Employment and Social Insurance. Within fifteen days of such notification and by virtue of his supervisory powers, the Minister of Employment and Social Insurance may annul the said resolutions and decisions:

a) When they have been made in violation of the law;

b) When they are in excess of authority;

c) When they are liable to lead to financial imbalance in the Fund;

d) When they do not respect budgetary provisions.

Beyond this time limit, the silence of the Minister shall signify consent and the sresolutions and decisions shall become enforceable.

(2) Notwithstanding the provisions of paragraph (1) above, the resolutions of the Board of Directors concerning the adoption of budgets shall become enforceable only after approval of the latter by decree.

CHAPTER IV

Collection of Contributions.

24. (1) In order to permit efficient control of the legal and regulatory provisions concerning payment of contributions, each employer shall be bound to send the National Social Insurance Fund monthly a nominative declaration concerning his employees, the period of employment and the salaries paid. This declaration which must comply with the model established by the Fund, must reach the Fund within the first twenty days of the calendar month following the month concerned.

(2) Notwithstandin.g the provisions of the preceding paragraith, employers of domestic servants shall be authorized to make a quarterly declaration which must be sent to the National Social Insurance Fund within the first twenty days of the month following the calendar quarter concerned

(3) Failure to produce the nominative declaration provided for in paragraph (1) above on the prescribed dates shall entail an additional charge in favour of the

National Social Insurance Fund of one hundred francs per employee with a maximum of 25,000 francs per enterprise.

25. (1) For the assessment of contributions, occasional remuneration paid at different intervals from wages shall, when paid between two wages be added to the wage following; no account shall be taken of the period of work to which it relates.

(2) At the end of each financial year there shall be a regularization taking into account all the wages and remuneration received during that year. For this purpose all wages and remuneration received since the first day of the financial year shall be added together and contributions shall be calculated on the sum thereof.

26. (1) As regards certain categories of employees working regularly and simultaneously for two or more employers, the contributions to which each is liable may be determined either in agreement with them, on the basis of the conditions of exercise of the profession considered, according to the respective remunerations paid, or failing this, by estimation.

(2) The latter method shall be employed whenever it is not possible from an employer's accounts, to establish the exact amount of wages paid by him to one or more of his employees, when his declaration prove to be inaccurate, or when no declaration is filed.

(3) The period of employment to be taken into consideration shall in each case be determined by the declarations of the employees concerned or by any other evidence.

When an employer presumed to be liable to contributions fails to make payment, the contributions shall be assessed by the General ifanager of the National Social Insurance Fund ou the basis of the information in his possession. This assessment must be notified to the employer by service of formal notice under the conditions laid down in Article 9 of Ordinance No. 73-17 of 22 May 1973.

27. Where housing is provided for valuable consideration by the employer under the conditions laid down in the Labour Code, but the employer makes no deduction in this respect, this benefit in kind shall be assessed by estimation for the calculation of contributions at once the hourly rate of the minimum interprofessional guaranteed wage for the zone considered, for each working day.

28. Where the daily ration of food is provided for the worker under the conditions referred to in Article 27 above, but the employer makes no deduction in this respect, this benefit in kind shall be assessed by estimation at two and a half times the hourly rate of the minimum interprofessional guaranteed wage for the zone considered for each working day.

29. Where the employer has, in respect of the benefits in kind referred to in Articles 27 and 28, made deductions from the wages of workers, the contributions shall be calculated on the amount of these wages before the said deductions are made.

30. The contributions due by virtue of remunerations and earnings, paid during a given calendar month must be settled by the employer within the first twenty days of the following month.

31. Contributions shall be due immediately in the case of transfer or cessation of a business, undertaking or any exploitation whatsoever, or when an employer ceases to employ wage-earning personnel.

32. (1) Contributions which are not paid within the time limit fixed by Article 30 shall be liable to an additional charge of ten per cent. This additional charge shall be increased three per cent of the contributions for each quarter or fraction of a quarter that elapses following a period of three months from the date on which the contributions were due.

(2) The additional charges provided for in paragraph (1) above shall be assessed by the General Manager of the National Social Insurance Fund. They must be discharged `within fifteen days of notification and shall be recovered as for contributions.

(3) Such additional charges may, however, be reduced or entirely remitted in case of circumstances beyond control or proven good faith, by decision of the Management Committee of the National Social Insurance Fund on the recommendation of the General Manager.

33. (1) The National Social Insurance Fund shall set up a reserve fund, which shall be funded and managed in accordance with the conditions of functioning of each branch of the social insurance organization.

(2) A decree issued following the recommendation of the Board of Directors of the National Social Insurance Fund may determine:

a) The limits within which the reserve fund must be constituted in State funds;

b) The maximum proportion to be formed by real estate investment in particular those intended for the use of the National Social Insurance Fund itself ;

c) The minimum rate of interest which such investments must bear.

34. (1) Employers shall be bound to receive control officers of the National Social Insurance Fund when the latter have been approved for this purpose by the Minister of Employment and Social Insurance.

(2) Employers must comply with requests for information concerning their obligations with regard to the social insurance organization; they must also facilitate all inquiries made in their concerns for this purpose.

35. (1) No supplier, contractor or businessman shall be allowed to tender for Government or local authority contracts, or be approved as exporters or importers if he does not produce a certificate from the National Social Insurance Fund attesting that he has satisfied the obligations imposed by social insurance legislation and that his situation with regard to the Fund is in order.

(2) Any employer wishing to leave Cameroon shall obtain an exit visa only if he produces the certificate referred to in paragraph (1) above.

(3) A Presidential Order shall determine the conditions of application of the present article.

36. This decree shall be registered, notified wherever necessary and published in the Official Gazette of the United Republic of Cameroon in French and English.

Yaounde, 11 January 1974.

EL HADJ AHMADOU AHIDJO.

PRESIDENCY OF THE REPUBLIC

Decree No. 75-607 of 1 September 1975

to establish rules governing the financial and accounting operations of the National Social Insurance Fund.

THE PRESIDENT OF THE REPUBLIC,

Mindful of the Constitution of 2 June 1972;

Mindful of Decree No. 71-13F-175 of 21 April 1971 to establish rules governing the financial and accounting operations and to define the structure of the Accounting Plan of the National Social Insurance Fund;

Mindful of Ordinance No. 73.17 of 22 May 1973 to organize Social lnsurance;

Mindful of Decree No. 74-26 of 11 january 1974 to lay down the randitions of application of certain provisions of Ordinance No. 73-17 of 22 May1973 to organize Social Insurance;

Considering the recommendation of the Board of Directors of the Nmional Social Insurance Fund at its meeting on 15 March 1975,

HEREBY DECREES AS FOLLOWS:

PART I

Annual badges of the National Soda! Insurance Fund

CHAPTER 1

General Provisions

1. 1) The revenue and expenditure operations of the National Social Insurance Fund shall form the subject of an annual budTet prepared by the General Manager and approved by the Board of Directors in the course of the quarter preceding the beginning of the accounting year.

2) The structures of the budget of the National Social Insurance Fund shall be defined by the Board of Directors.

3) The budtet provided for in paragraph (1) of this article shall be approved and rendered executory by decree in accordance with the provisions of Article 23 (2) of Decree No. 74-26 of 11 January 1974.

2. I) In the course of the financial year, on the recommendation of the General Manager, additional allocations may be made in the Budget of the Fund by decision of the Board of Directors. Such decision shall be approved and rendered executory by decree.

2) The additional allocations granted shall be added to the initial budgetary appropriations to make up the total appropriations for the financial year.

3. 1) Only the Board of Directors may authorize the transfer of allocations from one budget head to another.

2) The General Manager may effect a transfer of allocations between subheads of the same head. He must report this at the follow* meeting of the Board of Directors.

CHAPTER II

Sources of revenue

4. The sources of revenue indicated in the annual budget of the National Social Insurance Fund shall be composed mainly of :

a) Contributions and charges calculated and collected in accordance with Social Insurance legislation and regulations;

b) revenue from investments and estates;

c) payments for services rendered and any contributions paid by persons receiving social welfare and health assistance;

d) subsidies, gifts and legacies;

e) Loans, should the need arise.

5. 1) Technical revenue shall be constituted mainly by contributions and increases for late payments separately assessed for each of the Social Insurance branches managed by the National Social Insurance Fund.

2) The recovery of unduly paid allowances shall be registered as revenue in the Social Insurance branch concerned.

3) Administrative revenue shall consist mainly of :

- revenue from services rendered;

- sundry proceeds and profits;

- operating subsidies when they are directly allocated for the administration of the Social Insurance Fund;

- interests and dividends received.

4) Revenue from Health and Social Welfare Activities shall consist mainly of sums contributed by users toward social welfare facilities and health establishments set up for their benefit by the Fund. They shall also comprise operating subsidies. gifts, legacies and capital receipts directly allocated for Health and Social Welfare Activities.

5) Revenue from the Prevention of Industrial Accidents and Occupational Diseases shall consist mainly of the quota of industrial accidents insurance premiums allocated for the Prevention of Occupational Risks operating subsidies, gifts, legacies and capital revenue directly allocated for the prevention of industrial accidents and occupational diseases.

6) Capital revenue shall consist of capital movements collected during the financial year to constitute to the Fund's assets.

6. Resources shall be estimated mainly on the basis of the results obtained for the last two financial years, due consideration being equally given to the facts available on the probable evolution of the I Social Insurance scheme.

CHAPTER III

Expenditure

7. 1) The expenditure shown in the annual budget of the National Social Insurance Fund and provided for in Article 6 of Ordinance No. 73-17 of 22 May 1973 shall comprise :

- technical expenditure;

- administrative expenditure;

- expenditure relating to health and social welfare activities;

- expenditure relating to the Prevention of Industrial Accidents and Occupational Diseases.

8. Technical expenditure shall consist mainly of :

a*) for the family allowance branch :*

- prenatal allowances;

- maternity allowances;

- family allowances;

- medical fees for pregnancy and maternity;

- daily allowances paid to female employees who are on maternity leave.

b*) for the occupational risks branch:*

- daily-paid incapacitation allowances;

- annuities to insured persons;

- survivors' annuities;

- redemption of annuities;

- general technical expenses (medical, surgical, re-education, rehabilitation, transport, prosthetics, equipment supply, and funeral expenses) ;

- sundry expenditure and incidentals.

c) *for the pensions branch :*

- old-age pensions;

- old-age allowances;

- disablement pensions;

- survivors' pensions;

- survivors' allowances.

2) Any other allowances provided for by the statutory provisions governing each of the branches of social insurance shall constitute technical expenditure.

9. 1) Administrative expenditure shall be expenditure directly allocated for the administration of the Fund. It shall comprise in particular :

- expenses for goods and services used;

- expenses insured for transport,

- expenses relating to other services used;

- sundry charges and losses;

- personnel expenses;

- taxes and duties;

- interests on financial transactions;

- equipment and investment expenses;

- capital expenses.

2) Administrative personnel expenditure shall be estimated on the basis of a functional organization chart of the various services and a nominal roll of the staff needed to run them. These two documents shall be appended to the draft budget.

3) Other administrative expenditure shall be estimated on the basis of actual figures for the previous financial years and those known in respect of the current financial year, taking account of the variations dictated by the probable evolution of the scheme.

10. 1) Expenditure relating to Health and Social Welfare Activities shall be that incurred for the. Fund's health and social welfare activities, programmes and units. It shall comprise :

- technical expenses for Health and Social Welfare Activities,

- goods and services used;

- expenses incurred for transport;

- expenses incurred for ssrvices used;

- sundry charges and losses;

- personnel expenses;

- taxes and dues;

- interests and charges on financial transactions;

- equipment and investment expenses;

- capital expenses relating to Health and Social Welfare Activities.

2) Personnel expenses shall be calculated on the basis of a functional organization chart of the various services and a nominal roll of the staff needed to run them. These two documents shall be appended to the draft budget .

11. 1) Expenditure relating to the prevention of Industrial Accident and Occupational Diseases shall be expenditure directly connected with the activities carried out by the Fund for the prsvention of occupational risks. It shall mainly comprise :

- technical expenses for the Prevention of Industrial Accidents and Occupational Diseases;

- expenses incurred for goods and services used;

- expenses incurred for transport;

- expenses incurred for other services used;

- sundry charges and losses;

- personnel expenses;

- taxes and dues;

- interests on financial transactions;

- equipment and investment expenses;

- capital expenses relating to the Prevention of Industrial accidents and Occupational Diseases.

2) Personnel expenses shall be calculated on the basis of functional organization chart of the various services and a nominal toll of the staff needed to run them. These two documents shall be appended to the draft budget.

12. 1) Equipment and investments shall be made up of the various fixed assets acquired or realized by the Fund. They shall chiefly comprise :

- administrative equipment and investments included in the administrative expenses;

- social equipment and investments included in the expenses incurred for Health and Social Welfare Activities;

- equipment and investments included in the expenses relating to the prevention of occupational risks.

2) Capital expenses shall comprise disbursements for the constitution of the Fuad's assets. with the exception of the equipment and investments provided for in paragarph (1) of this article.

PART II

Execution of financial and accounting operations

CHAPTER I

General Provisions

13. The financial and accounting operations of the National Social Insurance Fund shall be carried out by the General Manager and the Accountant, under the control of the Board of Directors.

14. Revenne and expenditure operations shall entail the issue of collection orders and payment vouchers signed by the General Manager or his delegate. Such orders and vouchers shall be checked and visaed for execution by the Accountant or his delegate.

15. The General Manager and his delegates may not assume the duties of the Accountant or the Accountant's delegate. The same shall apply to their deputies. The Accountant and his delegates may however assume the duties of authorizing officer. The same shall apply to their deputies.

CHAPTER II

Role and responsibilities of the General Manager

16. I) The General Manager shall be the authorizing officer of the Fund's budget as to revenue and expenditure. He shall record and pay the fund's dues and charges. He shall have sole authority to issue collection orders and payment vouchers.

2) The General Manage may delegate his signature to the Deputy General Manager or to one or more officers of the Fund. Such delegation must specify for each officer the nature of the operations he may carry out and their maximum value.

3) In case of absence or incapacity on the part of the General Manager, his duties shall be performed by the Deputy General Manager.

4) In case of absence or incapacity on the part of both the General Manager and the Deputy General Manager, the General Manager may be substituted as authorizing officer by any official of the Fund specially designated for this purpose.

17. 1) The General Manager shall settle the claims of the Fund. He shall have sole authority to certify the authenticity of the claim by the signing of the collection order. The supporting documents must be attached to each collection order.

2) Collections of contributions and increases for late payment shall be recorded on daily collective collection orders. Individual or collective documents obtained by duplication or reproduction shall not constitute collection orders unless signed by the General Manager or his delegate.

3) The recording of collection orders shall be dated and signed by the Accountant or his delegate. The collection orders shall be numbeled in continuous numerical series for each financial year and shall be kept with supporting documents by the Accountant.

4) The revenue of the National Social Insurance Fund shall be accounted for within the financial year in which they were collected.

18. 1) The General Manager shall be responsible for applying measures to ensure prompt settlement and collection of claims of the Fund.

2) He shall be responsible for the assessment of contributions and enforcement of regulations and shall keep a check on each employer with regard to the payments of contributions. He shall calculate increases for late payment as provided for by enactments and take legal action to recover sums due to the National Social Insurance Fund.

19. 1) Within the framework of his functions, the General Manager shall be solely responsible for the payment of all expenditure and its commitment.

2) Payments must be made upon deposit of the proof of debt or documents in lieu thereof and, in the case of periodic allowances, on the date they fall due. They shall be accounted for within the financial year in which they were paid.

20. 1) The General Manager shall issue payment vouchers which shall be dated and signed by him or his delegate. These vouchers shall be numbered in continuous numerical series for each accounting year and shall be kept with supporting documents by the Accountant.

2) Individual or collective documents obtained by duplication or reproduction may not constitute payment vouchers unless they are signed by the General Manager or his delegate.

3) The invoices and observations attached to the payment vouchers must certify the reception of goods or the execution services.

4) The General Manager or his delegate must also check and certify that funds paid by way of financial assistance or of contritiulions toward the operation of public or private institutions are in fact applied to the social purposes for which they were intended.

5) Any alteration of payment vouchers must be approved by the General Manager or his delegate.

21. 1) Each payment voucher issued by the General Manager must contain all the particulars required by the Accountant to clearly identify the creditor. It shall state the financial year. head and subhead of the budget to which the expense is charged. It shall give the reference of the documents produced in support of the expenses or were they are not attached, include a reference to these documents.

2) The amount of the expense shall be expressed in figures and in words, or solely in figures by means of appliances which offer the same guarantee as the writing out of sums in words.

22. In case of payment by instalments. the first payment voucher must be supported by the documents recording to the rights of creditors to the payment of these instalments. With regard to the following instalments, payment vouchers shall refer only to the supporting documents already produced, together with the dates and numbers of the payment vouchers to which they are attached.

23. In case of loss of a payment voucher, the General Manager shall issue a duplicate on production of a certificate made out: by the Accountant stating that the payment voucher has not been paid eitbsr by him or on his behalf. The duplicate

issued by the General Manager shall bear the references of the attestation or non-payment. He shall keep the said attestation in his possession.

24. 1) Expeaditure recognized to have been charged to wrong votes in the course of a financial year shall be corrected in the books of the Accountant by means of certificates of votes of charge issued by the General Manager.

2) Expenditure votes of charge shall not be modified by the General Manager and the Accountant once the accounts have been adopted by the Board of Directors.

CHAPTER III

Role and responsibilities of the Accountant

25. 1) The Accountant shall be the managinig officer and Head of the General Accounting services. He shall be placed under the authority of the General Manager.

2) The Accountant shall be responsible for collecting revenue and making payments. He shall be responsible for their safe-keeping. He shall also securities and shall be responsible for their safe-keeping. He shall also be responsile for the correctness of his records.

3) The Accountant shall be personally answerable for his financial and accounting operations before the Board of Directors.

26. The Accountant shall be responsible for the general accounting of the national Social Insurance Fund. He shall keep these account at the disposal of the General Manager and furnish any information the latter may need. He shall submit to him each month a statement on the financial and accounting situation of the Fund.

27. 1) The installation of the accountant in his post and the handing over of the services shall be recorded in a report drawn up by the General Manager of the National Social Insurance Fund, in the presence of the persons concerned and a representative of the supervisory authority.

2) The report on the handing over of the service shall be countersigned by the out-going Accountant.

28. 1) Prior to his installation, the Accoutant must furnish, as a guarantee of his management, a security deposit, the amount of which shall be fixed at 2,000,000 (two million) francs.

2) This security deposit may be paid in cash, in government bonds or in the form of a guarantee arising from his membership in a mutual guarantee society. These various modes of payment may not be used simultaneously.

3) Failing payment in cash, the security deposit to be paid in cash shall be constituted by making a monthly deduction from the salary of the Accountant. The amount of the deduction shall be fixed by the Board of Directors.

29. 1) The Accountant may, on his own responsibility, entrust certain officials with the handling of funds or the execution of certain operations, in particular that of checking and auditing.

2) The powers delegated to these officials must be approved by the General Manager. They must specify the nature of the operations they concern and their maximum amount.

3) Officials who have received delegation of powers from the Accountant under the conditions laid down in this Article shall be bound to pay a security deposit. the minimum amount of which shall be determined by the Board of Directors.

The security deposit may be paid under the conditions laid down in paragraphs 2 and 3 of Article 28 of this decree.

30. 1) Security deposits paid in cash or in government bonds must be deposited in an account opened in the name of the National Social Insurance Fund at the Treasury or in an approved banking establishment.

2) Such deposits shall earn interest calculated according to the rates applicable to fixed-term deposits in accordance with the banking regulations in force. However, this interest which is payable to the accounting officers concerned shall remain deposited until the anuunt of the security deposit has been paid in full.

31. Unless so authorized by the supervisory authority, no accounting officer may, on the premises of the National Social Insurance Fund. perform the duties of cashier. treasurer or accountant in an institution which does not fall under the National Social Insurance Fund.

32. In case of absence or incapacity on the part of the Accountant, his duties shall be performed by the Deputy Accountant.

33. 1) The Accountant shall be accountable for his acts to the

Board of Directors as well as to the authorities who appointed him. He shall, however. remain subject to the hierarchical authority of the General Manager of the Fund. However, the Board of Directors may not impose any sanction upon him if it is established that the regulations, instructions or orders which the Accountant refused or neglected to obey were of such a nature as to make him personally liable.

2) The accountant shall, in addition. be subject to the audits prescribed by the laws and regulations in force, particularly the provisions of Article 18 af Decree No. 74-26 of 11 January 1974.

3) Any accountant who refuses to present his accounts to a duly empowered auditor, or to present a statement of funds for the above officer. shall be forthwith suspended from his duties. The same nicasure shall be taken against him if any irregularity casting doubt oa his good management is established.

34. 1) The Accountant shall be personally and financially liable for :

- the execution of collection orders delivered to him by the General Manager ;

- the payment of expenses which he is bound to carry out ;

- the safe-keeping and preservation of funds and securities ;

- the situation of the Funds’s external liquid assets accounts which he oversees ;

- the justification of his accounting operations as well as the exact concordance between the results of his operations and situation of his liquid assets accounts.

2) The liability of the Accountant shall be extend to all the operation of the station he directs, from the date of his installation to the cessation of his duties.

3) The delegates of the Accountant may declared liable for the operations carrie out by them, on behalf of the accountant. If these offcicers are found guilty of misappropriation of funds or embezzlement, their liability shall extend to the amount of the sums misappropriated, to which may added interest or default as welle as damages and interest awarded.

4) The accountant cannot bear financial liability forth if he has complied with the provisions of the present decree and the instructions issued for its implementation.

35.1) The Accountant shall bear financial liability fortwith if a debtor has paid his debt and the accountant has not entered it in his accounts.

2) A debtor of the Fund shall be cleared if it is established that he has paid his debt, through the remittance of cahs, bank cheques or bill of exchange, or postal cheque payable at sight and duly backed by an amount equal to that of the debt or through the payment of an equivalent sum to the credit of one of the current accounts of the Fund.

3) Cheques must be made out to the order of the National Social Insurance Fund.

4) All cash payments collected by the Accountant and his delegates shall be recorded on a receipt drawn from a duplicate book. Where the payee expressly demands a receipt in respect of payments made otherwise than in cash, the accountant shall make out a declaration of payment drawn from a duplicate book.

36. 1) As for as the settlement of expenditure is concerned, the Accountant shall bear liability if he has not checked:

a) the status of the signer of the payment voucher;

b) the validity of the claim;

c) the vote of charge of the expenditure;

d) the availability of credits in the case of the execution of a budget which is partially or totally limitative.

2) The Accountant shall bear financial liability if his failure to conduct the checks he is bond to carry out entails double payment to detriment of the Fund.

3) The purpose of checking the validity of the claim is to verify the rights of beneficiaries or the authenticity of supplies delivered or services performed and, in addition, the accuracy of payment calculations made by the General Manager.

4) With regard to allowances, the checking of the validity of a claim shall consist of verifying the establishment of rights end the assessment. However, it shall be possible in this case to replace the systematic verification of all claims by a sample check.

37. 1) The Accountant or his delegate shall certify the verification carried aut under the conditions laid down under Article 36 above by signing and stamping the payment voucher.

2) An accountant who discovers an irregularity in the course of the checks he is bound to make must suspend payment and forthwith notify the General Manager of

the Fund. The latter may, on his personal responsibility, require in writing that payment be nonetheless made. The Accountant shall then pay forthwith and attach the original of the instruction he has received to the payment voucher. He shall so notify the Chairman of the Board of Directors who shall inform the Board.

3) No instruction may be given in the following cases:

- an objection lodged with the National Social Insurance Fund:

- dispute as to the validity of the payment receipt;

- absence of services rendered;

- absence or insufficiency of budgetary credits except in the rase of legally clue allowances;

- suspension or cancellation, by the supervisory authority, communicated to the accountant, of the decision of the Board of Directors.

38.(1) The Accountant shall bear liability if, having received a payment voucher in due form, he cannot establish that the Fund is discharged of its debt after the expiry of the period needed to verify the payment voucher and ensure its 'execution.

2) The Fund shall be discharged of its debt if the payment has been made according to one of the modes of payment provided for under the following paragraph, in favour of the person capable of of giving a valid receipt therefor, either in the capacity of creditor, or in the capacity of agent, rightful claimant or assign of the said creditor.

3) Payments made by remittance, to the person qualified to give discharge therefor, of cash or of a cheque of an equal amount to that of the debt shall be considered as giving full discharge payment of the amount of the debt to the credit of a bank or postal account opened in the name opened the person qualified to give discharge therefor shall also be considered as giving full discharge.

4) Cheques and bank or postal orders to transfer must he jointly signed by the General Manager or his delegate and the Accountant or his delegate.

5) The Fund shall also be discharged if the benefit of a bar can he invoked.

39. Any attachment, objection or notification intended to stop a payment and to made known that a person other than the creditor is qualified to give a discharge must be lodged with the Accountant.

40. 1) The funds and securities of the Fund, for whose safe-keeping the Accountant shall be responsible, shall be constituted by:

a) cash;

b) bank or postal cheques and postal or bank securities for collection;

c) registered stock certificates and the various securities acqstired by the Fund within the framework of the regulations in force.

2) Each of these categories of funds and securities shall be kept separately in accounts whose position must, at all times, conform to the statements of the said funds and securities.

3) Any discordance between the accounts and the results of the balance-sheet shall oblige the accountant to record forthwith the existence of a surplus or a deficit. Surpluses shall become the property of the Fund at the expiry of the limitation periods fixed at three months. Deficits shall be made good by the accountant through payment into a liquid assets account of sums equal to the deficits.

4) The General Manager may decide that the making good of a deficit should be suspended if it appears to him that the Accountant's good faith has been established and he has no reason to presume his default. The deficit shall then be placed in a provisional account. The decision of the General Manager must be submitted to the Board of Directors for its approval at its next meeting. The suspension shall be revocable at any time.

41. 1) External liquid assets accounts managed by the Accoun-tant shall comprise:

a) postal cheque accounts;

b) deposit accounts for funds or securities held by the Treasury and the banks.

2) Accounts shall be opened at the initiative of the General Manager or the recommendation of the Accountant.

3) Any accountant who secures the opening of an external liquid assets account 'lot provided for by the regulations shall be guilty of a service offence punishable by a disciplinary sanction, without prejudice to the financial liability he shall incur in the event of the default of the bank so chosen.

42. 1) The responsibility of the Accountant shall be brought into question by the Board of Directors and the supervisory authority, either at the request of the Auditors, the Minister of Finance, the Minister in charge of the General State Inspectorate or the General Manager of the National Social Insurance Fund.

2) Upon petition by the Accountant presented within the two months following the involvement of his financial liability, discharge from liability may be pronounced by the Board of Directors whose decision must be approved by the supervisory authority.

43. 1) On the Accountant's cessation of duties, the Board of Directors may not issue him with a certificate discharge until his management has been completely checked and his accounts examined.

2) In any event, the certificate of discharge may not be issued Accountant's cessation of duties.

PART III

Organization of Accounts

CHAPTER 1

General Accounting

44. The accounts of the National Social Insurance Fund must so organized as to make it possible:

a) to follow the realisation of resources, the payment of expenditure, the treatment of surpluses and the covering of deficits;

b) to follow management operations, cash operations and capital operations made by the Fund;

c) to determine the Fund's trading results together with its statement of assets and liabilities.

d) to establish statistics.

45. 1) The accounting year shall extend from 1 July to 30 June, unless otherwise decided.

2) It shall include all revenue and expenditure transactions actually made or committed from 1 July to 30 June, whatever the period to which they relate.

46. 1) The general accounts of the Fund shall be kept in double entry. They shall be so arranged as to show the financial and accounting results of each branch of Social Insurance managed by the organization.

2) They shall be pooled at least once a month with a view to preparing the monthly balance.

47. 1) The UDEAC accounting system shall be applicable to the National Social Insurance Fund.

2) The list of accounts standardized and adapted to the special management of the National Social Insurance Fund shall be fixed by the Board of Directors and shall specify:

a) the list and classification of accounts to be opened;

b) the conditions of amortizing or recording the depreciation of assets.

48. 1) The operations of the National Social Insurance Fund shall, as a general rule, be recorded on the basis of sums collected and disbursed, at the actual date of such revenue and expenditure as definitely affect its assets, there being no need to distinguish betsacen cash operations and those made by cheque or transfer.

2) Suspense entries shall be made on the date of the transactions with which they are cormected. They shall comprise, in addition to adjustments which may be made in the course of the financial year, closing entries made at the end of the accounting year.

49. General accounting books and registers shall be opened for each accounting year management. They shall be kept without interruption except far the closing of entries by succeeding accountants, each taking as the starting-point for his entries the total of those of his predecessors since 1 July last where his installation does not coincide with the beginning of the financial year.

50. The accounting registers shall comprise:

a) the day-books;

b) the subsidiary ledgers;

c) the centralizing register in which are entered the items of the balances of the general accounts;

d) the monthly balance book;

e) the balance sheet book.

51. 1) The day-books as well as the corresponding subsidiary

ledgers shall be kept simultaneously and may be made up of loose leaves.

2) The centralizing register may also be made up of loose leaves which must be bound and folioed and bear the visa of the Accountant

52. 1) The balances must be produced on the last day of each month. They shall be made out in three copies and shall constitute the balance sheet book.

2) The National Social Insurance Fund shall forward to the supervisory authority within the forty-five days following the end of each month, a copy of the monthly balance sheet drawn up on the last day of the preceding month.

53. 1) In the balance sheet book, which must always he bound, the balance sheet shall be reproduced with its annexes and the management accounts.

2) The balance sheet book must be folioed and beer the visa of the Chairman of the Board of Directors.

54. 1) Real property shall be recorded in the books at its cost price which shall include expenditure incurred in purchases and the cost of construction and development work exclusive of purely reamtenance work.

2) Office equipment and furniture, technical equipment and transportation equipment shall also be recorded in the books at their cost price which shall include expenditure incurred in purchases, any transport costs as well as installation and development costs.

55. 1) The amortization of real property must be done within a maximum period of 20 years and entered on the balance sheet vs a deduction from the assets.

2) Office equipment and fu-niture and technical equipment must be amortized within a period of five years; transportation equipment must be amo-trzed within the three years following the purchase.

56. 1) Stocks and shares shall be entered in the books at their purchase price. Redemptions or sales shall be recorded at a purchase price equal to the average purchase price of all the securities in a category held by the Fund at the time of the operation. The amount of the suncb expenses or taxes involved in the purchase or sale of stocks and shares shall be incorporated in the purchase or selling price.

2) The amount of clues and the fraction of the redemption or selling price exceeding the price determined as above shall be recorded in an account designated “premiums and surpluses on realisation of stacks and shares”.

3) Where the price of securities disposed of, determined on the basis of the average cost of securities of the same category exceeds the redemption or selling price, the difference shall be recorded in an account designated “losses on realisation of stocks and shares”.

57. 1) Loans shall be recorded in the books at their gross amount.

The cost of acquiring them, shall where: appropriate, be directly charged to expendi'ure.

2) The amount of any losses or profits involved in the repayment of a loan or the realisation of real property shall be recorded in special accounts appearing separately in the accounts of the financial year in which the transaction was carried out.

CHAPTER II

Property Register

58. 1) The property register, kept by the Accountant, shall contain particulars of all property owned by the Fund as regards:

a) landed property;

b) office equipment and furniture, transportation and technical equipment;

c) stocks and shares;

d) loans granted.

59.1) In respect of landed property, the property register must indicate the date of the transaction. the amount of the investment and the costs involved.

2) In respect of office equipment, furniture and transportation equipment, the property register must indicate the date of purchase. the value of each purchase and its posting, and the various depreciations applied at the end of each financial year.

60. The property register shall also reproduce particulars concerning the use of invested funds. It must indicate for each category of stocks and shares the date and nature of transactions, the number and the purchase price of recently acquired securities, the number and the average purchase price of securities, sold or redeemed, the number and the average purchase price of investment securities after each transaction and the amount of surpluses realised. It must also mention interest-earning transactions and indicate the dates of payment, the gross total amount of interest, the taxes and charges to be deducted and the net revenue.

61. In respect of loans, the property register must indicate the name of the borrower, the date of approval by the Board of Directors and the dare of payment of interest and of capital; in respect of loans on mortgage, the state of the immovable security, the name and status of the expea-t who made the assessment, and the date of acceptaLance by the Board of Directors.

CHAPTER III

Annual Accounting Results

62. 1) The National Social Insurance Fund shall close its books on 30 June of each year.

2) The annual accounts shall comprise:

a) the general balance of the accountants at the close of the financial year;

b) the management accounts and the various profit and loss accsunts;

c) the balance sheet and all statements necessary;

d) the administrative accounts.

3) The accounts referred to in paragraph 2 (a) (b) and (c) of the preceding sub-paragraph shall be drawn up by the Accountant and visaed by the General Manager. They shall be submitted by the Accountant to the Board of Directors.

4) The administrative accounts which shall give the Financial results of the budget performance shall be drawn up and submitted to the Board of Directors by the General Manager.

5) The annual accounts adopted by the Board of Directors shall be transmitted for approval to the supervisory authority before 1 November following the end of the financial year.

63. The balance of the accounts setting out the transactions concerning the prevention of Occupational Risks shall be transferred to the Occupational Risks Branch at the close of the Financial year.

64. The balances of the administrative management accounts and those relating to Health and Social Welfare activities shall be shared among the various Social Insurance branches on the basis of the ratio of the total of the revenue and expenditure of each branch to the total amount of the revenue and expenditure of all the branches for the financial year in question.

65. 1) The management accounts of each of the Social Insurance branches must show, on the one hand, the revenue collected by each branch (contributions, increased payments for lateness, 'etc) and, on the other hand, the technical expenditure and the proportion of administrative and social welfare accounts taken on charge by each branch.

2) Any surpluses in the management accounts of each branch shall be transfer red to the reserve account of the branch conceined until the amount provided for by the enactments is attained. Any balance shall Liner be transferred to the working capital of the branch in question. Such transfers shall be decided upon by the Board of Directors when approving the accounts for the financial year.

3) Any deficits shall be covered by deductions from the reserve funds of the branch concerned and. in exceptional cases, upon the dec4ion of tine Board of Directors, by deductions from the reserve funds of another branch.

CHAPTER IV

Keeping of supporting documents

66. Accouating books and registers, or documents in lieu thereof, together with supporting documents, must be kept by the Accountant for a minimum period of five years.

67. The prescribed period for the keeping of the above documentation may be reduced upon the instruction of the supervisory authority, where such periods are less than three years or where the original documents may be replaced by microfilm reproductions.

68. 1) Refusal to product a register, a document or a supporting document after the expiry of the periods proscribed in paragraphs (1) and (3) above, can only be justified if the destruction of these documents has been recorded in a report signed by the General Manager and the Accountant and approved by the Supervisory Authority.

2) Title deeds may not be destroyed.

PART IV

Miscellaneous provisions

69. All provtsions repugnant to this decree and particulatly Decree No. 71-DF-1 75 of 21 April 1971 to establish rules governing the fin<mcial and accountmg operations and to define the structure of the Accounting System of the National Social lrrsurance Fund are hereby repealed.

70. This decree shall be registered and published according to the procedure of urgency in the Official Gazette of the United Republic of Cameroon in French and English.

Yaounde, 1st September 1975.

EL HADJ AHMADOU AHIDJO,

President of the Republic.

TITLE II: TEXTS RELATING TO FAMILY BENEFITS

Decree No. 71-DF-506 of 14 October 1971

to fix the date of entry into application in the Federated State of West Cameroon of Law No. 67-LP-7 of 12 June 1967 to establish a Family Allowences Code.

THE PRESIDENT OF THE FEDERAL REPUBLIC,

Mindful of the Constitution of the Federal Republic of Cameroon;

Mindful of Law No. 67-LF-8 of 12 June 1907 to organise Social lusurance;

Mindful of Law No. 67-LF-7 of 12 June tow to establish a Family Allowances Code and in particular Article 40 thereof:

Considering the opinion issued by the nigher Council for Social insurance at its meeting of 9 August 1971

HEREBY DECIIKES AS FOLLOW:

1. The date of entry into application in the Federated State of West Cameroon of Law No. 67-LF-7 of 12 June 1967 to establish a Family Allowances Code as amended by subsequent enactments is hereby fixed for 1 January 1972.

2. This Decree which shall be implemented according to the procedure of urgency, shall be registered and notified wherever necessary and published in the Official Gazette of the Federal Republic of Cameroon in French and English.

Yaounde, 14 October 1971.

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

Decree No. 76-321 of 2 August 1976

to entrust the management of occupational risks to the National Social Insurance Fund throughout the United Republic of Cameroon.

THE PRESIDENT OF THE REPUBLIC

Mindful of the Constitution of 2 June 1972 as amended by Law No. 75-1 of 9 May 1975;

Mindful of Ordinance No. 73-17 of 22 May 1973 to organize Social Insurance

Mindful of Ordinance No. 59-100 of 31 December 1959 relating to workmen's compensation and prevention of industrial accidents and occupational diseases in Cameroon;

Mindful of Decree No. 61-51 of 25 April 1961 to lay down the conditions under which the coverage of the risks defined by Ordinance No. 59-100 of 31 December 1959 is entrusted to insurance companies;

Mindful of Decree No. 65-DF-539 of 7 December 1965 to extend the period of management of workmen's compensation by approved insurance companies;

Hereby derees as follows

I. The coverage and management of occupational risks shall be entrusted to the National Social Insurance Fund throughout the United Republic of Cameroon with effect from 1 July 1977.

2. (1) An Ad Hoc Commission is hereby set up to ensure, according to terms and conditions which it will draw up, the correct performance of the operations to effect the transfer to the National Social Insurance Fund of the files and actuarial capital of recipients of periodical payments relating to occupational risks served by private insurance companies.

(2) Such transfers, which must be made as soon as possible and in any case before 31 December 1977, shall be the subject of reports signed by the Director General of the National Social Insurance Fund and by the representative of each private insurance company concerned, and approved by the Chairman of the Commission.

3. (1) The composition of the Commission referred to in Article 2 above shall be as follows:

Chairman: a representative of the Minister of Labour am Social Insurance;

Members:

- a representative of the Minister of Finance;

- a representative of the Minister Delegate in charge the General State Inspectorate and Administrative Reforms;

- the Director General of the National Social Insurance Fund or his representative.

(2) A civil servant appointed by the Minister of Labour and Social Insurance shall be secretary to the Commission

(3) The Commission may seek the aid of any person whose cooperation is considered useful for the conduct of its work.

4. (1) The Commission shall meet when convened by its Chairman.

(2) On being convened by the Chairman of the Comission, each private insurance company shall make itse available for the transfer of the files and capital, and shall provide any information or document requested by th Commission.

5. (1) Private insurance companies shall be required to settle, prior to transferring them to the National Social Insurance Fund all cases of occupational risks coming in before 1 July 1977, and to pay all corresponding periodical payments and allowances.

The periodical payments and allowances sha remain payable by the private insurance companies as for as the tiles and corresponding actuarial capital havenot be transferred to the National Social Insurance Fund.

No private insurance company shall accept pr mium in respect of occupational risks for any period later than 1 July 1977. Premiums which may be received for such a period shall be paid over to the National Social Insurance Fund.

6. All previous provisions repugnant to this decree a hereby repealed. This decree shall be registered and published according to the procedure of urgency and the inserted in the Official Gazette in French and Englis.

Yaounde, 2 August 1976.

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

President of the Republic

Order No. 7 of 14 April 1970

To fix the conditions governing the grant and payment of the family allowances provided for by Law No.67-LF-7 of 12 June 1967.

THE MINISTER OF LABOUR AND SOCIAL LEGISLATION,

Mindful of the Constitution of 1 September 1961;

Mindful of Law No. 07-LF-7 of 12 June 1967 to establish a family allowance code;

Mindful of Decree No. 67-D10-222 of 22 May 1067 to fix the powers and duties of Ministers and Deputy Ministers;

Mindful of Decree No. 68-DF-320 of 141 August 1963 to reorganize the Government;

Mindful of Order No. 13 of 6 May 1969 to fix the conditions for the fiPPlication of certain provisioua of law No. 59-27 to etablish a Family Allowance Code in Cameroon.

HEREBY AS FOLLOWS:

CHAPTER I

General provisions

1. (1) Entitlement to the various family allowances shall b subject to the presentation of an application, established

on a printed form issued by the National Social Insurance Fund;

(2) This application shall be addressed or handed to the Fund or correspondents in Entreprises. It shall be accom¬panied ty documents justifying that the, applicant fulfils the necessary conditions to benefit from the allowances.

2. (1) Applicants who fulfil the requisite conditions to bensfit from family allowances shall be registered at the National Social Insurance Fund which shall in turn issue a recipient family book in which shall be recorded the beneficiary's name, the name of his wife and the names of their dependent children;

(2.) If the beneficiary is a polygamist, the names of his wifes sloth be recorded with particulars of the dependent children of each of them.

3. On the occasion of each pregnancy duly declared, the Fund shall issue to the future mother, a pregnancy and maternilg book containing medical and civil status informa¬tion required under this order for the payment of Prenatal allowancA and Maternity allowances and the reimbursement of medicA expenses occasioned by pregnancy and maternity.

4. Births, marriages, divorces and deaths shall be justified by. the presentation of birth, marriage, divorce and death certificates or supplementary •judgments in lieu thereof.

5. (1) Subject to the provisions of Article 8 below, the right to the various kinds of allowances in cash provided for by this Order shall be barred after one year following either the prescribed due date with

regard to family allowances or the, date of the event giving rise to the right insofar as the other allowances are concerned.

(2) The following shall be considered to be an event giving rise to the right:

(a) For Prenatal allowances: each of the medical examinations provided for under Article 9 of this Order;

(b) For maternity allowances: the birth of a child;

(a) For the allowance paid to female employees on mater pity leave: the effective cessation of duties within the prescribed time limits;

(a) For grants of medical fees for pregnancy and maternity: each of the medical examinations prescribed by this Order and the confinement itself.

6. (1) All these documents must be accompanied where applicable by an attendance certificate issued by the employer or his representative certifying that the person to whom in their own right these allowances are due worked for the average time required of a wage earner by the Family Allowances Code;

(2) This attendance certificate shall in addition be forwarded to the National Social Insurance Fund at the end of each quarter for the payment of family allowances.

7. Absences considered as periods during which a person is actually working, in pursuance of Section 3 of the Law to establish a Family Allowance Code, shall only be taken into consideration under the following conditions:

(a.) In the case of regular leave, on production of a certificate from the employers referring to such leave;

(b) In the case of absences due to industrial injuries and occupational diseases, on production of a medical. certificate attesting the disease or the origin of the injuries;

(c) For periods of rest for female employees in accordance-with the conditions of Section 91 of the Labour Codesand. subsequent enactments, on production of a Medical Certificate attesting to the state of pregnancy or the date of confinement;

(d) For absences due to *force majeuro,* on production of a certificate from the competent Labour and Social Legislation Inspector.

CHAPTER II

Prenatal allowances.

Section 1

Conditions of Award.

8. The recipient or his partner must declare the pregnancy to the National Social Insurance Fund by forwarding a Medical Certificate concerning the first examination provided for by Article 9 below before the end of the fifth month of pregnancy. This declaration is not subject to any procedure.

9. In order to be entitled to Prenatal allowances, a pregnant woman must undergo two medical examinations, which shall always be conducted by a doctor or a midwife in the times and under the conditions stipulated below:

(a) The first prenatal examination shall take place during the 3rd and 4th month of pregnancy, the certificate attesting this first examination may be issued on unstamped paper, and appended to the declaration of pregnancy provided for by Article 8 above. This certificate must always show the probable date of birth;

(b) The second prenatal examination shall take place in the course of the period running from the beginning of the 7th month and the end of the 8th month of pregnancy.

It must always be attested cin the appropriate sheet or the *pregnancy and maternity book.*

Section 2

Conditions of Payment.

10. Prenatal allowances shall be paid subject to justification of medical examination being provided. The certificates corresponding to an examination may only be taken into consideration if they are forwarded to the National Social Insurance Fund not later than one year from the date on which they were established.

11. (1). Prenatal allowances, shall he paid in principle to the mother in two equal parts:

— The first part: after the first examination;

-- The second part: after the second examination;

(2) However, payment may be effected in a. Winn sum;

(3) Any examination which has been missed or for which the certificate was not forwarded to the Fund within 'the time limit provided for by Article 10- above shall result in forfeiture of the right to the corresponding part of the Prefiatal altowances.

1(1) Where the mother was unable to undergo one of

the prenatal examinations on the prescribed dates, the disputes Committee may after consultation with the compeent Public Health services authorize payment of the corresponding part of the allowances;

(2) However the impossibility of undergoing the examination must be declared before the date on which the examination certificate should have been provided.

CHAPTER III

Maternity allowances.

Section 1

Couditons of Grant.

13. Entitlement to maternity allowances shall be subject

(a) The production, by the recipient of a medical certificate established at the time of birth by it doctor or a midwife to certify that the child was born viable and under medical supervision; where the medical examination could not be held at the time of delivery, the doctor must confirm the fact. This certificate shall be established either on the appropriate sheet in the. pregnancy and maternity book or on unstamped paper;

(b) The civil status declaration of the birth of the child with ili the statutory time limit and the forwarding of a copy of their birth certificate to the Fund save where the child is born ititible and dies before the expiry of the prescribed time for bittli declaration.

Section 2

Conditions of *payment.*

14. the Maternity allowance shall be paid on a single occasion at birth or immediately after the application.

15. the Maternity allowance shall be paid in principle to the mother. If the mother dies as a result of delivery, the allowance' shall be paid to the person on whom the child is actually dependent.

CHAPTER IV

Family allowances.

Section 1

School attendance.

16. (1) The attendance by children at a school or an educational or vocational training establishment shall be attested by a certificate issued by the Director or headmaster of the school or establishment;

(2) The National Social Insurance Fund may control the child's regular attendance at classes of the school or establishment.

17. In areas lacking educational facilities and in other areas where a fourteen years old child cannot be enrolled in an educational establishment, the school attendance certificate provided for by the preceding article shall be replaced by an attestation issued by the head of the administrative area indicating on the one hand that it is

impossible for the child to attend classes in school and on the other hand that he is not engaged in a wage earning capacity.

18. For the application of the provisions of Section 20 of the law to establish a Family Allowance Code, the pursuance of studies means the attendance by the child, during the academic year, at an establishment providing a general technical or professional training and comprising conditions of work, regular attendance, supervision, discipline as are usually required for the preparation of official diplomas or careers in the public or private sectors, such studies being incompatible with any form of remunerative employment.

Section 2

Apprenticeship.

20. (1) Apprenticeship shall only give entitlement to family allowances if the remuneration received by the apprentice is lower than the garanteed minimum wage for all occupations;

(2) The apprenticeship of the child shall be attested:

(a) By the articles of apprenticeship, a copy of which, duly approved by the National Labour and Employment Service shall be forwarded to the National Social Insurance Fund;

(b) By a certificate issued each year by the employer attest-• ing the regular attendance of the apprentice.

19. Family allowances shall continue to be paid for children of school age or continuing their studies:

(a) During periods where studies are suspended as a result of an illness duly certified by a doctor within one year following the date of the suspension;

(b) During all school holiday periods including the holidays which immediately follow the end of the school career.

This regular attendance may be certified by the National Insurance Fund.

21. Family allowances shall continue to be paid for apprentices:

(a) During periods of interruption of apprenticeship caused by illness duly certified by a doctor up to a maximum of one year following the date of interruption;

(A) During periods of absence due to industrial injuries and occupational diseases;

(0). During the apprentice's regular leave periods.

Section 3

Medical control.

22. (1) The medical examinations provided for by the law up to the age of which the child is normally covered by the school Health. Service must be certified by the doctor on medical certificate;

(2) In the absence of medical examinations, a certificate that the child is living may be presented in respect of a child of more than one year of 'age.

23. Any disability or incurable disease extending to the age of twenty-one years the age limit for dependent children giving entitlement to family allowances shall be attested by the doctor or failing that, by a certificate issued *by* the hospital to which the child is admitted.

Section 4

Conditions of payment.

24. (1) Family allowances shall be payable in due date and at regular intervals not exceeding three months;

(2) They shall be paid to the recipient except in the follow• ing cases:

(a) In the. case of divorce not granting the custody. of the child to. the recipient or of the death of the recipient, the family allowances shall be'paid to the person having effective custody of the child;

(A) If the recipient is unable to assume the custody of the child, the allowances shall be paid to the person appointed either by the recipient or by court decision to ensure custody of the child.

25. (1) The Fund may suspend paynient of Family allowances in the case where the child giving entitlement to the Family allowance is brought up under clearly defective nutritional, housing and hygienic conditions. or where the allowances are not being used in the interests of the child;

(A) If the recipient is unable to assume the custody of the child, the allowances shall be paid to the person appointed either by the recipient or by court decision to ensure custody of the child.

25. (1) The Fund may suspend paynient of Family allow¬ances in the case where the child giving entitlement to the Family allowance is brought up under clearly defective nutri¬tional, housing and hygienic conditions. or where the allow¬ances are not being used in the interests of the child;

(2) The Director of the Social Insurance Fund shall refer the matter to the competent civil court within 48 hours with a view to appointing a person or charitable organization to which the said allowances shall be paid and which shall be responsible for using the money exclusively for the care of the child.

CHAPTER V

Daily allowance paid to female employees on maternity leave.

26. This allowance shall be granted on condition that the female employee:

(a) Can justify that she is a wage earner and has worked six consecutive months for one or more employers under the conditions provided for by Article 6 of this Order;

(b) Has her condition certified by a doctor or midwife and forward the examination certificate to the Fund;

(c) Actually ceases her occupational activity the latter being evidenced by the production of a certificate from her employer or his agent stating the exact date on which she stopped working;

(d) Gives proof of the salary actually earned at the time she stopped working by forwarding her last pay slip or any other certificate issued by the employer to the Social Insu¬rance Fund.

27. (1) In the case of an additional period of rest justified by illness resulting from pregnancy or confinement, the cessa¬tion of activities may be extended for three weeks;

(2) The daily allowance shall be payable during this period subject to an application forwarded to the Social Insurance Fund accompanied by:

(a) A medical certificate certifying her unfitness for work after the period of fourteen weeks provided for by Section 91 of the Labour Code and stating that this unfitness is the result of illness following pregnancy or confinement;

(b) A certificate from the employer stating that work was not resumed on expiry of period;

(3) The above-mentioned documents should be established at the latest ten days after the expiry of the period of four¬teen weeks.

28. (1) The wage on which the calculation of the daily allowance is based shall comprise the basic wage plus any allowances granted by virtue of the nature of the work;

(2) The daily wage shall be equal:

(a) In respect of monthly-paid workers: to 1/30th of the amount of the last monthly wage received before suspension of work;

(b) In respect of workers paid by the hour, day or job: to 1/25th of the monthly amount received, at the time of suspension of pay, for the month preceding the suspension of the contract;

(c) In respect of workers paid on a commission basis: to 1/30th of the average monthly salary or earnings received prior to the date of suspension, when the services are in whole or in part remunerated on the basis of commissions or bonuses and various allowances not representing expenses, the period over which

the calculation is made not exceeding the twelve months of service preceding the suspension of work.

29. (1) The daily allowance shall be paid pro rata to the working days in the case of hourly-rated or daily-rated employees and pro rata to the calendar days in the case of monthly-rated employees during the period of effective sus¬pension of work;

(2) It shall be paid at the end of the month;

(3) The allowance in respect of the period of rest subse¬quent to birth shall be due even if the child is not born viable,

30. If the employer continues to pay the full salary of female employee during the period of authorized rest for confinefent, he shall without more enter into her rights to the daily allowances due by the National Social Insurance Fund on condition that he is himself in order with regard to his obligations towards the latter.

31. The period of rest accorded to female employees during confinement shall be subjected to the control of officers of the competent services of the National Social Insurance Fund who may ascertain that she is not engaged in any remunera¬tive employment.

32. (1) The provisions of this chapter shall apply to female employees who are wives of civil servants or related employees in accordance with Section 91 of the Labour Code;

(2) Female employees shall also benefit from the increase in daily allowances provided for in Paragraph 4 of Section 25 of the Family Allowances Code on condition that they have already given birth to two children giving right to family allowances.

CHAPTER VI

Grants of Medical fees for pregnancy and maternity.

33. Grants of medical fees for pregnancy and maternity shall be accorded:

(a) For each of the prenatal examinations undergone under the conditions provided for in Chapter 1 above, on condition that the corresponding medical certificates have been forwarded to the Fund within the prescribed time;

(b) For confinement under the supervision of a doctor or midwife except in the case of force majeure;

(a) For the examination of a child at the age of six months by a doctor or a midwife.

34. The medical practitioner who carries out the exami¬nation or supervises the confinement shall establish a certi¬ficate on the appropriate sheet in the pregnancy and mater¬nity book or on ordinary paper.

35. On receipt of the certificate provided for by the preceeding Article, the Fund shall forward the amount of allowances due:

(a) Either to the recipient himself, if he has paid the full medical charges;

(b) Or in the contrary event and within the limits of the prescribed tariffs, to the Health Establishment which has defrayed the costs.

36. An employer who reimburses to the recipient, in application of a. Collective bargaining agreement or of a contract of employment, all or part of the medical fees, shall without more enter into the rights of the latter to the allow¬ances provided for by this Chapter on condition that the employer is in order with regard to his obligations towards the National Social Insurance Fund.

37. This Order which repeals Order No. 13 of 6 May 1959 aforementioned shall be registered and published in French and in English in the Official Gazette of the Federal Republic of Cameroon. -

Yaounde, 14 April 1970.

NZO EKANGAKI

TITLE III : TEXTS RELATING TO THE PREVENTION AND COMPENSATION OF INDUSTRIAL ACCIDENTS AND OCCUPATIONAL DISEASES

Decree No. 78-545 of 28 December 1978

To determine the method of and the basis for the calculation of the daily compensation and the periodical payments.

THE PRESIDENT OF THE REPUBLIC,

Mindful of the 11.1onstitution of 2 June 1972, as amended by Law No. 75-1 of 9 May 1975;

Mindful of Law No. 77-11 of 13 July 1977: Compensation for and Prevention of industrial accklents and occupational &senses and in particular Sections 22 and 54 thereof:

Mindful of Ordinance No, 7347 of 22 May 1973 to organize the Social Insurance:

Considering the recommendation made by the National Labour Conn-dl at its meeting of 11 May 1978,

HEREBY DECREES AS FOLLOWS:

1. (1) The average monthly remuneration serving as the basis for calculation of the daily compensation, the disablement allowance and the periodical payments shall be the arithmetical mean of all the sums owed to the worker in return for his services or for the last three (3) months preceding his stoppage of work. The remuneration shall comprise in particular the wages, allowances, bonuses and gra tuities received by the worker excluding professional expenses and allowances representing refund of expenses.

(2) The average monthly wage to be taken into consideration shall not. for the sector of activity to which the worker belongs. be lower than that of category I incremental position A (Zone I) or be more than that of category 12 incremental position F increased by one-quarter (1/4).

(3) If at the time of stoppage of work following an accident, the victim has not completed the period of work referred to in Paragraph 1 above, the remuneration which shall serve as the basis for the calculation of the daily compensation and the periodical payments shall he equal to:

- the monthly arithmetical mean of wages received up to the last month preceding the (late of accident;

- his monthly wage as per his category and incremental position if he has not completed one month of effective work.

2. (1) A worker who is victim of an accident may continue to receive daily compensation wholly or in part in the event of his re-absorption into his undertaking to perform light duties as authorized by the doctor treating the ease, until his complete recovery. The total amount of the compensation and the wage may not excefed the wage for the last month preceding the accident.

(2) An employer may at the request of the victim of an accident or on his own initiative pay and advance in respect of the daily compensation to which the victim is entitled on behalf of the National Social Insurance Fund. The employer who has so acted shall automatically he entitled to collect the benefits due the victim from the National Social Insurance Fund.

(3) This decree, which mhall take effect from the date of signature, shall be registered and published according to the procedure of urgency, then inserted in the Official Gazette in French and English.

Yaounde, 28 December 1978.

AHMADOU AHIDJO

President of the Republic

Decree No. 78-547 of 28 December 1978

to fix the terms and conditions of payment of benefits in kind to victims of industrial accidents and occupational diseases.

THE PRESIDENT OF THE REPUBLIC,

Mindful of the Constitution of 2 June 1972, as amended by Law No. 75-1 of 9 May 1975;

Mindful of Law No. 77-11 of 13 July 1977: Compensation for and prevention of industrial accidents and occupational diseases and in particular Sections 18, 36 and 54 thereof;

Mindful of ordinance No. 73-17 of 22 May 1973 to organize the Social Insurance;

Considering the recommendations made by the National Labour Council at its meeting of 11 May 1978,

HEREBY DECREES AS FOLLOWS :

CHAPTER I

General provisions.

1. (1) The National Social Insurance Fund shall be responsible for paying the benefits in kind due to victims of industrial accidents or occupational diseaws in accordance with the provisions of this decree.

(2) The National Social Insurance Fund shall pay such benefits directly to the doctors, dentists, pharmacists, suppliers, medical auxiliaries, government or private health centres or hospitals or to the health centres attached to enterprises.

(3) Where such benefits in kind have been provided either by the victims of all industrial accident or occupational disease or by the employer or by any other person, the National Social Insurance Fund shall reimburse the expenses incurred to the person concerned upon presentation of supporting documents.

CHAPTER II

Hospital, transport and travelling expenses.

2. (1) Workers who are victims of industrial accidents or occupational diseases shall, where hospital care or treatment is necessary, be admitted in Government or semi-public health institutions or hospitals or in private establishments approved by the Minister of Public Health.

(2) Where a victim of au industrial accident or occupational disease is admitted in a Government establishment, the hospital fees shall be that paid by patients; the

same shall apply to the fees and all the incidental expenses payable to medical officer-, technicians, experts and medical auxiliaries of the institution involved in the treatment on the victim.

(3) Where the victim is admitted in a private health institution, the National Social Insurance Fund shall;

- pay the hospital fees at the rate fixed by special texts;

- pay the fees and incidental expenses of the medical officers, dentists. technicians, experts and medical auxiliaries involved as provided in the texts in force to evaluate in the private sector the symbols corresponding to medical, surgical or specialized treatments as well as to biological analyses appearing in the general list of professional treatments.

Decree No. 84-216 of 30 April 1984

to lay down conditions for redeeming compensation for partial disablement.

The President of the Republic,

Mindful of the Constitution;

Mindful of Law No 77-11 of 13 July 1977: Compensation for and preven-tion of industrial accidents and occupational diseases particularly Sections 27 and 54

Hereby decrees as follows:

1. (1) Victims of industrial accidents or occupational diseases who are entitled to periodical payment in compensation for disablement may apply for the redemption of the said payment within a period of 3 (three) years following recovery. the application must under pain of foreclosure be submitted within the 3 (three) years following the time-limit.

(2) The redemption shall cover one quarter of the yearly amount and shall be made only once. The remaining 3/4 (three quarters) of the compensation shall continue to be paid to the victim periodically.

(3) The amount constituting the redeemed compensation shall correspond to 10 (ten) times 1/4 (one quarter) of the amount referred to in sub-paragraph (2) above.

2. Persons currently benefiting from such compensation shall, with effect from the date of signature of this decree, have a period of 3 (three) years within which to apply for partial redemption.

3. This decree shall be registered and published in the Official Gazette in English and French.

Yaounde, 30 April 1984.

Paul Biya,

President of the Republic.

Decree No. 84-1541 of 1 December 1984

to determine the degrees of permanent partial or total industrial disablement.

The President of the Republic,

Mindful of the Constitution;

Mindful of Law No 77-11 of 13 July 1977 Compensation for and prevention of industrial accidents and occupational diseases, particularly Article 28 thereof;

Considering the recommendations of the National Board for Industrial Health and Safety made at its meeting of 17 and 18 July 1984,

Hereby decrees as follows:

1. The degree of permanent partial or total industrial disablement applicable to workers who are victims of industrial accidents or occupational diseases shall be determined in accordance with the target scale in the annex to this decree.

2. The scale thus defined shows the bracket within which the degree of permanent partial or total disablement may be determined after the victim has been examined, single degrees oorrespqnding to maximum degrees.

3. Cases of disablement degrees not provided for in the target scale referred to in Article 1 shall be determined according to the nature of the disability, the previous state, age, physical or mental faailties, the job held, professional qualifications or possibilities of reconversion or vocational rehabilitation.

4. The procedures for the implementation of this decree shall, as and when necessary, be laid down by order of the Minister in charge of Labour and Social Insurance.

5. This decree which repeals all previous provisions, particularly the 1944 scale and the “Workmen's Compensation Rules” Chapter 222 of the Laws of the Federation of Nigeria and Lagos of 1 June 1958, shall take effect from the date of signature and shall be registered and published in the Official Gazette in English and French.

Yaounde, 1 December 1984.

Paul Biya

President of the Republic

Decree No. 85-1096 of 2 August 1985

to fix the allowances to be paid by the National Social Insurance Fund.

The President of the Republic.

Mindful of the Constitution:

Mindful of Lam No. 67-LF-7 of 12 june 1967 to institute a Family Allowance Code;

Mindful of Law No. 73-17 of 22 May 1973 to organize Social Insurance;

Mindful of Decree No. 83-534 of 4 November 1983 to fix the rate of family allowances to be paid by the National Social Insurance Fund

Hereby decrees as follows:

1. The rate of family allowances to be paid by the National Social Insurance Fund shall be fixed at 1.800 francs per dependent child per month with effect from 1 July 1985.

2. This decree, which repeals Decree No. 83-534 of 4 November 1983, shall be registered and published in the Official Ga7ette in English and French.

Yaounde, 2 August 1985.

Paul Biya

President of the Republic

Law N° 67-LF-7 of the 12th June 1967
to establish a Family Allowances Code.

The National rederal Assembly deliberated anti adopted:

The President of the Federal Republic enacts the law set out below:

PART I

Field of application.

Section 1. - A system of family allowances shall be established for the benefit of all the workers referred to in section 1 of the Labour Code who work in Cameroon under the direction and authority of another person, natural or corporate, public or private, considered as their employer, in consideration of remuneration from -which they draw their normal means of existence, and who, at the same time, have as dependents one or more children residing in Cameroon.

CHAPTER 1.

Recipients.

Section 2. - 1. For the purposes of this law, the term “recipients” shall mean the natural persons to whom in their own right the allowances are due.

2. The recipient must satisfy the conditions prescribed in this chapter.

section 3. - 1. The recipient must be a wage-earner as defined in section 1 of the Labour Code and be must have the qualiticationa prescribed in section 1 of this law.

2. His remuneration must be at least equal to the gunranteed minimum wage for all occupations which is in force at the place of employment.

3. He must be actually working at least eighteen days or one hundred and twentyt hours per month.

4. The following shall be considered as periods during which at person is actually working:

(a-) Absences for regular leave;

(b) Absences due to industrial injuries and occupational diseases;

(c) Absences, up to a maximum of mix months, for illness duly certified by a doctor or by an authorized official of the Public Health Services;

(d) For female employees, the periods of rest provided for in the Labour Code as maternity leave;

(e) Absences, up to a maximum of three months, due to “force majeure”, duly attested by the competent Inspector of Labour and Social Legislation at the place of execution of the contract.

Section 4. - The recipient mumt reside in Cameroon, provided that a recipient whose work is interrupted for one of the reasons specified in section 3 and who transfers his place of residence outside Cameroon shall continue to receive family allowances under the conditions and in accordance with the terms specified in the conventions provided for in section 78 of the law organizing a system of Social Insurance.

Section 5. - 1. The right to family allowances shall be acquired in priority by the father, by virtue of his employment, or in his absence by the mother.

2. In the latter case, if the mother is married she shall have the onus of proving that her husband cannot in any way have the benefit of the allowances established by this law or granted by virtue of a special system.

Section 6. - Where the husband and the wife are both wage-earners, the family allowances shall be made out and settled in the name of the one who has the benefit of the moat advantageous system.

Section 7. - Workers receiving a special category of family allowances paid from the budget of a public collectivity and workers whose wives have the benefit of such allowances shall not have the benefit of this law.

Section 8. - The living partner of a beneficiary, even if he/she does not work, shall continue to receive family allowances provided that he/she keeps and entertains the children who were dependents of the deceased recipient.

CHAPTER 2.

Children giving the right to receive family allowances.

Section 9. - 1. Within the meaning of this law, children who are actually dependents of the recipients and who come within one of the following categories shall give the right to receive family allowances:

(1) Those born of the worker and his wife, provided that their marriage has been registered in the Civil Status Registry Office;

(2) Those whom the wife of the beneficiary has from previous marriage, where there has been a properly declared death or a legally pronounced divorce, except where the children remain dependents of the first husband.

(3) Those in respect of whom a married worker has completed an adoption or an adoptive legitimation in accordance with the legislation in force;

(4) Those of a female employee under the conditions preseribed in section 5;

(5) Children born without legal marriage but recognised. 2. For the purpose of this section. a person having a child as a dependent shall mean a person who provides accommodation, food and education for the child on a regular basic.

Section 10. - Except in the particular ease considered in paragraph 2 of subsection 1 of the preceding section, the children referred to in the preceding section must reside in Ca meroon.

Section 11. - It shall not be permitted to receive, for the game child, the benefit of the allowances established by this law and that of another system of family

allowances or of benefits considered as such existing in Cameroon or any other country whether the said system be established by law regulations or a eonvention.

PART II

Allowances.

Section 12. - Family allowances shall consist of:

(1) Aid to mothers and infants in the form of prenatal allowances, maternity allowances, grants of medical fees for pregnancy and maternity and any allowances in kind;

(2) Family allowances properly ito called;

(3) A daily allowance paid to female employees who are on maternity leave.

CHAPTER 1.

Prenatal allowances.

Section 13. - Prenatal allowances shall be granted to every female employee and to the wife of every wage-earning worker at the time of each pregnancy properly declared to the Social Insurance Fund. These allowances shall be calculated on the basis of nine times the monthly rate of the family allowance granted for one child.

Section 14. - The granting of prenatal allowances shall be subject to medical examinations the number and frequency of which shall be prescribed by an order of the Minister of labour and Social Legislation.

Section 15. - If the doctor attests that the orders issued for the protection of the health of the mother and child are not beitig followed, the Social Insurance Fund may, after an investigation. discontinue the payment of all or part of the fraction of the allowance which has become due.

Seetion 16. - Subject to the preceding provisions, the terms for the granting and the payment of prenatal allowances shall be prescribed by an order of the Minister of Labour and Social Legislation.

CHAPTER 2.

Maternity allowances.

Section 17. - 1. A maternity allowance ahall be granted to every female employee and to every woman who is the wife of a wage-earning worker where the said female employee or woman gives birth, under medical supervision, to a viable child.

2. In the event of a multiple birth, each birth shall be considered as a separate maternity case.

Section 18. - In the event that an allowances is liable not to be used for the benefit of the child, the National Social Insurance Fund may after an investigation. discontinue the payment of all or part of the allowance or pay it over to a charitable organioation or a qualified person who shall be required to use it exclusively for the care of the child.

Section 19. - 1. Subject to the preceding provisions, the terms for the granting and the payment of maternity allowances shall be prescribed by an order of the Minister of Labour and Social Legislation.

2. The terms shall include in particular the requirement that there be a medical attestation of the birth of the child.

CHAPTER 3.

Family allowances properly so called.

Section 20. - 1. Family allowances shall be granted to a worker for each child of less than fourteen years of age who is his dependent.

2. The age limit shall be raised to eighteen years for persons who have been placed in apprenticeship and to twenty-one years for persons who are continuing their studies or who, because of an incapacity or an incurable illness, are not aide to undertake remunerative employment.

3. Family allowances shall be maintained during periods of interruption of studies or apprenticeship caused by illness, up to a maximum of one year from the date of the interruption.

4. The award of scholarships shall be no bar to the granting of family allowances, neither shall apprenticeship unless the apprentice receives remuneration equal to or greater than the amount of the guaranteed minimum wage for all occupations.

Section 21. - The amount of family allowances shall be calculated by the month. Where a child begins or ceases, in the course of a month, to give the right to receive a family allowance, the latter shall be due for the whole month.

Section 22. - Family allowances shall be paid at regular intervals not exceeding three months and shall be paid at the due date.

Section 23. - 1. The payment of family allowances shall be subject in particular to:

(1) Regular attendance by children of school age at a school or other educational establishment or at a vocational training establishment, except where this is impossible and a certificate to that effect has been made out by the appropriate authority.

(2) A medical examination of the child every six months during his first year and annually thereafter, up to the age at which the child is normally covered by the school health service.

2. The payment of the allowances may be suspended if the orders concerning the protection of the health of the mother and child are not followed or if the allowances are not used in the interest of the children.

Section 24. - The terms for the granting and payment of family allowances and the conditions under which payment may be suspended as provided for in the preceding section shall be prescribed by an order of the Minister of Labour and Social Legislation.

CHAPTER 4.

Daily allowance paid to female employees on maternity leave.

Section 25. - 1. In addition to the prenatal and maternity allowances provided for in chapters I and II of this Part. female employees shall receive a daily allowance during the period of suspension of work provided for at the time of child-birth by the Labour Code.

(2). This allowance shall be paid to female employees who, at the time of the suspension of the contract., have worked six consecutive months for one or more employers. The absences provided for in section 3 shall be considered as time during which the woman eoncerned was working.

3. The said allowance shall be equal to half the wage actually paid at the time of suspension of the contract of employment or to half the maximum prescribed by the regulations in force for the calculation of the contributions to be paid by employers to the National Social Insurance Fund, if the wage received exceeds the said maximum.

4.The said allowance shall be increased to two-thirds of the remuneration thus calculated where the female employee who is the beneficiary has already given birth to two children giving the right, at the time of the suspension of the contract, to receive the family allowances provided for in this law.

Section 26. - The terms of the granting and the payment of this allowance shall be prescribed by an order of the Minister of Lnbour and Social Legislation.

CHAPTER 5.

Grants of medical fees for pregnancy and maternity.

Section 27.- In addition to the allowauces provided for in the preceding chapters, the National Social Insurance Fund may assume responsibility for part of the medical expensem resulting trim pregnancy and delivery examinations and the medical examination or the child at the age of six months. in the ca-se of families of workers properly registered under conditions which shall he prescribed by an order of the Minister of Labour and Social Legislation

CHAPTER 6.

Health services and social welfare services.

Section 28. - Allowances in kind may also be granted to the family or a worker and to any other qualified person. The said family or person shall be required to uee these allowancem exclusively for the care of the child. These allowances shall be chargeable to a special heading in the budget of the National Social Insurance Fund for health and social welfare mervices.

Section 29. - In addition to the allowances provided for in the preceding Section, the budgetary heading for health kind social welfare services of the National Social Insurance Fund shall cover, where applicable, the following operations:

(1) The institution, management and maintenance of the health and social welfare services of the Fund, which shall be respinisible in particular for the management of the allowances in kind provided for in the preceding section:

(2) Where applicable:

- The granting of subsidies or loans to institutions, establishments and charitable organisations concerned with the health awe social well-being of the families of recipients;

The acquisition, construction, leasing, repair, improvement and management of any establishment concerned with health and social welfare that may be set up for the benefit of the families of workers;

- Encouragement and aid for the construction and improvement of housing for the families of workers.

Section 30. - 1. The annual programme in the field of health and social welfare shall be drawn up by the Health and Social Welfare Committee established by section 25 of the law organizing a system of Social Insurance.

2. This programme shall be carried out in accordance with the provisions of the said law.

PART III

Control and claims.

Section 31. - 1. The provisions of this Part shall complete, in particular in the matter of family allowances, those of the law organizing a system of Social Insurance.

2. All disputes arising between beneficiaries of family allowances, employers and the National Social Insurance Fund out of the implementation of this law and concerning paternal or maternal relationship shall be within the jurisdiction of the courts of ordinary law.

Section 32. - The control of the implementation of this law shall be carried out by the officials of the National Social Insurance Fund who have received an inspection assignment pursuant to the provisions of the law organizing a system of Social Insurance and by the Inspectors and Controllers of Labour and Social Legislation within the framework of the inspection powers conferred upon them by the Labour Code.

PART IV

Miscellaneous provisions.

Section :33. - 1. The management of the system of family allowances established by this law shall be under the responsibility of, as a separate account, the National Social Insurance Fund in accordance with the provisions of the law organizing a system of Social Insurance.

2. The National Social Insurance Fund must constitute, for purposes of family allowances, a reserve fund the minimum amount of which shall be fixed at one-twelfth of the allowances paid out in cash during the previous financial year.

Section 34, - The right to claitn the various kinds of allewauces in cash provided for in this law shall be barred after one year which shall run from the prescribed due-date in the case of family allowances, and from the day of the event giving rise to the right in the case of the other allowances.

Section 35. - The various allowances in cash provided for in this law shall be non-transferable and non-attachable as wage accessories in accordance with the provisions of the Labour Code protecting the wages of workers.

Section 36. - The Minister of Labour and Social Legislation shall designate, with the agreement of the Office of the Commissioner General for Public Health and Population, the perm el who may be authorized, in areas not served by a doctor, to carry out the examinations on the strength of which the certificates required by this law shall be delivered. The said personnel need not belong to any of the services under the authority of the said Office.

Section 37. - The rate of family allowances shall be fixed by a decree leaned after consultation with the Board of Directors of the National Social Insurance Fund and with the Higher Council for Social Insurance.

PART V

Provisions concerning implementation and transitory provisions.

Section 38. - Law No. 59.27 of the lith April 1959 establishing a Family Allowances Code in Cameroon shall be repealed.

Section 39. - The regulations issued to implement the said law of the 11th April 1959 shall remain in force wherever the provisions on which they are based have been reinserted in this law, until texts issued to implement this law are substituted for the said regulations.

Section 40. - A presidential decree, issued after consultation with the Higher Council for social Insurance, shall prescribed the date on which provisions of this law shall come into force in the Federated Stale of West Cameroon.

This decree may, during a period of transition, render applicable in that State, subject to the adaptation of the terminology concerning the institutions to that introduced by the law organizing a system of Social Insurance, the provisions of the regulations referred to in the preceding section.

Section 41. - Parts I, II III and IV of this law shall be destined to be integrated into a Social Insurance Code, following the text of the law organizing a system of Social Insurance.

Section 42. - This law shall be published in accordance with the procedure of urgency in the Official Gazette of the Federal Republic of Caeperoon in French and in English and shall be implemental as Federal Law.

Yaounde, the 12th June 1967.

EL HADJ AHMADOU AHIDJO

Decree No. 78-480 of 8 November 1978

to outline the conditions and procedure of medical examination and expertise of victims of industrial accidents and occupational diseases.

The President of the Republic,

Mindful of the Constitution of 2 June 1972 as amended by Law No. 75-1 of 9 May 1975;

Mindful of Ordinance No. 73-17 of 22 May 1973 to organize Social Insurance;

Mindful of Law No. 77-11 of 13 July 1977: Compensation for and prevention of industrial accidents and occupational diseases, particularly Sections 45 and 54 thereof;

Considering the opinion of the National Labour Council,

Hereby decrees as follows:

Chapter I

General provisions.

1. Medical examination and expertise shall aim at:

(a) determining the occupational nature of the accident or disease;

or the rate of partial permanent or total permanent disablement;

(b) obtaining the findings of a doctor on the state of health of the victim and his ability to work;

(c) determining the duration of temporary disablement and payment of the prescribed fees;

(d) and at determining the need for functional rehabilitation, re-education and vocational redeployment ;

(2) Medical examinations and expertise may also be carried out where the National Social Insurance Fund or the victim disputes the decision or where there is no final medical certificate.

Chapter II

Medical examination.

2. The examination of victims of industrial accidents and occupational diseases shall be carried out, under the responsibility of the National Social Insurance Fund, by its medical advisers or doctors approved by it.

3. The worker, who is a victim of an industrial accident or an occupational disease may be examined by the medical on the discovery or at the time of declaration of the industrial accident or occupational disease;

(a) during the period of disablement ;

(b) in case of a relapse or deterioration of the victim's situation ;

(c) at the time of resumption of duty or of confirm- ation of complete recovery from the accideAt or occupational disease.

4. (1) Except in circumstances beyond his control, the victim must, when requested to do so, appear before the doctor chosen by the National Social Insurance Fund ; he must be in possession of his complete medical file relating to the accident or occupational disease.

(2) In the event of unjustified refusal by the victim to undergo medical examination, any benefits or allowances due him may be withdrawn for the period during which such examination was not carried out.

(3) Provided that when a certificate of resumption of duty, or of complete recovery is established, medical examination may only be carried out as prescribed by the victim's doctor or, in his aloserice, at most once a year.

5. The victim shall have the right to be assisted in all examinations by his doctor or any doctor of his choice. The latter shall provide the doctor of the Natiohal Social Insurance Fund with any information he uiight need.

6. After the examination of the victim, the findings of the doctor of the National Social Insurance Fund must be made known to the person concerned within eight (8) clear days.

Chapter III

Medical expertise.

7. (1) Where these is a disagreement between the doctor of the National Social Insurance Fund and the victim or his, doctor, medical expertise shall be carried out by :

(a) the Medical Inspector of Labour for the area ;

(b) a doctor chosen by mutual agreement of the victim's doctor and the Medical Adviser to the National Social Insurance Fund from a list of experts drawn up by the. Ministry of Public Health after consultation with the National Council of the Medical Association ; the doctor concerned must be chosen within 15 days following the deposit of the request for medical expertise or of the report of the medical adviser ;

(c) Where there is no Medical Inspector of Labour, a. doctor shall be chosen from the list referred to in Article 7 (1b) above by the Labour Inspector for the area.

(2) The medical expert must, in no circunstance, be a doctor who treated the victim, Or the labour doctor attached to the undertaking concerned or the medical adviser to the National Social Insurance, Fund.

8. The Medical Inspector of Labour or the medical 'expert so designated may seek the opinion of specialists or experts to guide him in his decision.

9. (1) The medical expertise shall be carried out at the request of the National Social Insurance Fund and of the victim.

(2) Where medical expertise is requested by the victim, he shall address a reasoned application to the National Social Insurance Fund under registered cover or against an acknowledgement of receipt. This must be done within 30 days following the refusal by the Fund- to settle any expenses with regard to the accident.

(3) The National Social Insurance Fund shall, for the purpose of the medical expertise forward within 30 days following the receipt of the request for medical expertise, to the Medical Inspector of Labour or to the appointed medical expert, a file which must state :

- the findings of the victim's doctor ;

- the findings of the medical adviser to the National Social Insurance Fund ;

- copies of the application for medical expertise ;

the type of examination to be performed by the expert.

10. The Medical Inspector of Labour or the appointed medical expert shall, within 15 days following the date of receipt of the file, convene the victim and indicate the place, date and hour of the examination, and the doctor of the National Social Insurance Fund and the victim's doctor both of whom may be present at the medical examination.

11. The Medical Inspector of Labour or the medical expert must, within 30 days following the date of the exami° nation, submit his report in two copies to the National Social Insurance Fund and a copy to the victim or his doctor.

This time limit may be extended by 15 days at the request of the Medical Inspector of Labour or the medical expert; except for circumstances beyond his control, the doctor shall be replaced if he has not submitted his report after this time limit

12. The travelling expenses of Medical experts and their fees as provided by the regulations in force shall be borne by the National Social Insurance Fund.

13. This decree which repeals all previous provisions particularly Order No. 266-CAB-PM-MTLS-SS of 28 April 1962, shall be registered and published according to the procedure of urgency and in the *Official Gazette* in French and English.

Yaounde, 8 November 1978.

AHMADOU AHIDJO,

President of the Republic.

Order No. 14 of 3 October 1975

to lay down the conditions for approval and duties of the Social Insurance control personnel.

THE MINISTER OF LABOUR AND SOCIAL INSURANCE,

Mindful of the Constitution of 2 June 1972, as amended by Law No. 75-1 of 9 May 1975;

Mindful of Ordinance No. 59-100 of 31 December 1959 relating to the compensation for and prevention of industrial accidents and occupational diseases;

Mindful of Law No. 68-LF-18 of 18 November 1968 to organize the prevention of industrial accidents and occupational diseases;

Mindful of Ordinance No. 73-17 of 22 May 1973 to organize Social Insurance;

Mindful of Decree No 74-26 of I I February 1974 to lay down the conditions governing the implementation of certain provisions of the abovementioned Ordinance No. 73-17 of 22 February 1973;

Mindful of Decree No. 75-467 of 28 June 1975 to reorganize the Government of the United Republic of Cameroon;

Mindful of Decree No. 75-478 of 30 June 1975 to appoint members of the Government of the United Republic of Cameroon;

Mindful of Decree No 025-MTLS-DPS-SER of 13 September 1968 fix the conditions for approval of employees of the corps of inspectors of the National Social Insurance Fund;

Mindful of Order No 22-MPTS-DPS of 22 September 1971 to organize the Industrial Accidenk, and Occupational Diseases Prevention Service,

HEREHY ORDERS AS FOLLOWS :

1. This order shall lay down conditions for approval and the duties of Social Insurance control personnel

2.

(a) labour hygiene and security ;

(b) contributions and social welfare allowances.

(c) labour hygiene and security ;

contributions and social welfare allowances

(1) Employees of the National Social Insurance Fund who have been duly approved and sworn in in accordance with the provisions of Articles 6 to 10 below shall be responsible for controlling and implementing labour legislation with regard

(2) Experts whose names appear on the list drawn up by the Court of Appeal may also be vested with such powers

CHAPTER I

General Provisions.

The personnel referred to in Article 1 above shall comprise:

Medical officers Engineers

— Controllers.

4. The control of the implementation of the labour legislation shall cover:

— the general and special hygiene and safety conditions in work premises;

— deductions and collection of contributions;

— the payment of allowances.

5. Employees of the control services shall be prohibited from having any interests likely to compromise or limit their independence in an undertaking or in a sector subject to their direct control or in relation with them, either by themselves or through 'third parties no matter the name thereof.

CHAPTER II

Conditions for approval.

6. (1) In order to be approved as Medical Officer or Sanitary and Safety Engineer, it is necessary to hold respectively, the diploma of Doctor of Medicine, or of an Engineer or an equivalent diploma.

(2) Approval shall be granted to Sanitary and Safety Controllers chosen from among holders of the Technical Baccalaureat or equivalent certificates.

7. Social Insurance payments and contributions controllers must be holders of the e Baiccalaureat G2 » or an equivalent certificate.

8. The approval file duly bearing the recommendation of the General Manager of the National Social Insurance Fund shall be forwarded to the Minister in charge of Labour and Social Insurance matters, together with the following documents:

— an unstamped handwritten application;

— a curriculum vitae;

— a certified true copy of the birth certificate of the applicant;

— a police record;

certified true copies of the diploma of the applicant.

9. (1) The approval shall be established by decision of the Minister in charge of Labour and Social Insurance matters.

(2) The latter shall remain in force as long as it is not expressly withdrawn.

(3) Provided that the withdrawal of approval may occur in the event of professional misconduct.

(4) It shall be automatically withdrawn if the person concerned is sentenced to a term of imprisonment for a crime or misdemeanour.

10. (I) The newly approved control personnel shall take oath before the Court of Appeal in their area of posting. This oath shall be valid throughout the national territory.

(2) The wording of the oath for the control personnel of the National Social Insurance Fund shall be as follows: «I swear and promise to fulfil my duties truly and faithfully, comply with all the responsibilities they impose on me and not reveal the manufacturing secrets and, in general, operating procedures and results which come to my knowledge during the performance of my duties >>.

CHAPTER III

Control.

11.The role of the hygiene and safety control officials of the National Social Insurance Ftind shall be inter alia, to seek for ways and means to reduce the ftequency and seriousness of occupational risks in undertakings. Their mission shall, to this end, be:

(a) to establish differentiated statistics on industrial accidents and occupational diseases, their cause, frequency and seriousness;

(b) to carry out inquiries into the sanitary and social conditions of workers and the hygiene and safety conditions under which they carry out their activities;

(c) to contribute to the definition of safety standards to be applied in the various branches of occupational activity;

(d) to participate in the drawing up of a work safety policy and to push the measures taken by the competent services;

(e) to carry out any measures necessary to foster, maintain and develop the spirit of safety among workers and employers particularly in branches where the frequency and seriousness of industrial accidents and occupational diseases are highest.

12. (1) The programme of inspection visits to undertakings shall be drawn up in conjunction with the Labour Inspector and the Medical Officer — Inspector for the area.

(2) Following the inspections made, Hygiene and Safety Control Officials shall drawn up a report, a copy of which shall be forwarded to the Labour Inspector and to the Medical Officer-Inspector for the area for purposes of enforcement, if need be, of the penalties provided by the Labour Code in. that respect.

13. The mission of the employees responsible for the supervision of the Collection and Payment of Social Insurance Contributions shall be:

(1) As regards collection for contributions :

(a) verify the regularity and accuracy of deductions of employer's and workers' contributions payable to the National Social Insurance Fund; they shall, for this purpose, have access to all the accounting documents so as to be fully informed of the situation and, if need be, effect rectifications;

(b) detect the employers who are not yet affiliated to the National Social Insurance Fund and call on them to regularize their situation.

(2) *As regards payment of allowances:*

(a) ensure that the allowances are effectively paid to the recipients, and that 'the latter fulfil the conditionss provided by the legislation in force;

(b) seek, by all means, to detect fraudulent activities and dram the attention of the competent authorities for the necessary measure to be taken;

(3) Each inspection shall give rise to the drafting of a contra report signed by the control official and the employer a copy of which shall be handed back to the latter.

CHAPTER IV

Transitional and Final Provisions.

14. Notwithstanding the provisions of Articles 6 to 10 above the control officials approved on the date of signature of this order shall be reappointed to their duties.

15. Allprevious provisions repugnant to this order in particular Order No.25-MTLS-DPS-SER of 13 september 1968 to fix the conditions for approving employees of the corps of inspectors of the National Social Insurance Fund and Articles 5 and 6 of Order No.22-MTPS-DPS of 22 September 1971 above are hereby repealed.

16. This order shall take effect as from the date of handing over. Yaounde, 15 October 1975.

Yaounde, 3 October 1975

PAUL DONTSOP,
Minister of Labour and Social Insurance.

TITLE IV: TEXTS RELATING TO OLD-AGE, INVALIDITY AND DEATH PENSION INSURANCE

Law No. 69-LF-18 of the 10th November 1969
instituting old age insurance.

The National Federal Assembly deliberated and adopted;

The President of the Federal Republic enacts the law set out below.

PART I
FIELD OF APPLICATION.

Section 1. - There is hereby instituted an insurance scheme for the provision of old-age, invalidity and survivors' pensions.

Section 2. - The pensions scheme instituted by this law shall apply to all workers referred to in Section 1 of the Labour Code, exercising their gainful activity in Cameroon under the direction and control of another person, whether an individual or a public or private body corporate, in return for a renumeration providing them with their normal means of support.

Section 3. - All persons who, having been affiliated to the social insurance scheme for at least six consecutive months, cease to fulfil the conditions governing such scheme, shall be able to remain voluntary affiliated to the pension branch.

PART II
RESOURCES AND FINANCIAL ORGANIZATION.

Section 4. - 1. The resources of pension insurance shall be provided in the accordance with provisions of Section 38 et seq. of Law No. 67-LF-8 of the 12th June 1967 to organize Social Insurance.

2. Pension insurance contributions shall be divided between the worker and his employer; the share payable by the worker may in no case exceed 50 % of the amount of such contribution.

3. The total revenue must be sufficient to cover all expenditure on benefits and administration and also the amount needed to constitute the Reserve and the Working Capital Fund.

4. If revenue should be less than the cost of benefits and administration, the rate of contributions shall be raised according to the procedure described under Section 38 (2) of Law No. 67-LF-8 of the 12th June 1967.

Section 5. - 1. The employer shall be liable to the National Social Insurance Fund for the total contribution and shall be responsible for its payment, including the share payable by the worker which shall be deducted in advance from the workers remuneration at each pay period.

2. Failure to produce, on the prescribed due dates, the list of names provided for under Section 39 (3) of Law No. 67- LF-8 of the 12th

June 1967 shall incur an additional charge in favour of the National Social Insurance Fund, of one hundred francs per wage-earner, up to a maximum of twenty-five thousand francs per undertaking.

Section 6. - 1. Pension insurance shall constitute one of the branches of Social Insurance and shall form the subject of separate financial management.

2. The costs of administration of the National Social Insurance Fund shall be borne by each of the branches managed by this organization.

Section 7. - 1. A reserve shall be constituted in the pension branch, the amount of which may not be less than the total expenditure recorded in this branch during the last three accounting years.

PART III

PENSIONS AND ALLOWANCES.

Section 9. — 1. An insured person who attains the age of 60 shall be entiled to an old-age pension if he fulfils the following conditions:

a) Have been registered with the National social Insurance Fund for at least twenty years;

b) Have completed at least 60 months of insurance in the course of the last ten years preceding the date of admission to pension;

c) Have ceased all remunerated employment.

2. The pensionable age may be reduced to fifty-five years in the case of an insured person who, failing to satisfy the conditions of invalidity given under Section 10 of this law, is subject to a premature impairment of his physical or mental faculties, duly certified, which prevents him from exercising employment for remuneration.

3. An insured person who has completed at least twelve months of insurance and who, having reached the age stipulated under sub-sections 1 and 2 of this Section, has ceased all employment for remuneration without satisfying the conditions required for entitlement to old-age pension, shall receive an old-age allowance in the form of a single payment.

Section 10. — 1. An insured person who becomes invalid before reaching the age of sixty shall be entitled to an invalidity pension if he fulfils the following conditions:

a) Have been registered with the National Social Insurance Fund for at least five years;

b) Have completed six months of insurance in the course of the last twelve calendar months preceding the beginning of the incapacity resulting in invalidity.

2. Notwithstanding the provisions of the preceding subsection, in the case where invalidity is due to an accident, the insured person shall be entitled to an invalidity pension provided that he was engaged

in employment subject to insurance on the date of the accident and that he was registered with the National Social Insurance Fund before the date of the accident.

3. An insured person who, following illness or accident of non-professional origin, has suffered from a permanent impairment of his physical or mental capacities duly certified by a medical practitioner appointed or approved by the Insurance Fund, rendering him incapable of earning more than one third of the remuneration that a worker having the same training can earn by his work, shall be considered an invalid.

4. An invalidity pension shall be granted on a temporary basis and may be revised on the dates fixed by the National Social Insurance Fund.

5. An invalidity pension shall be replaced by old-age pension of the same amount when the beneficiary reaches the age of sixty.

Section 11. — 1. The amount of the old-age or invalidity pension, pension payable before due date and old-age allowance shall be fixed on the basis of the average monthly remuneration defined as the thirty-sixth or sixtieth part of the total remuneration received in the course of the last three of five years preceding the date on which the insured person ceased to fulfil the conditions of liability to social insurance, the choice being dictated by the interests of the insured person. If the number of calendar months that have elapsed since registration is less than 36, the average monthly remuneration shall be obtained by dividing the total remuneration since registration by the number of calendar months between this date and the date of qualification for pension.

2. For the calculation of the amount of the invalidity pension, the number of years between the age of sixty and the actual age of the invalid on the date when the invalidity pension takes effect shall be assimilated to insurance periods on the basis of six months per year.

3. The monthly amount of the old-age or invalidity pension or pension payable before due date shall be equal to 30 % of the average monthly remuneration of the insured person. If the total of the months of insurance exceeds 180, the percentage shall be inscreased by 1 % for each period of insurance twelve months in excess of 180 months.

4. The monthly amount of the old-age or invalidity pension and the pension payable before due date shall not be less than 50 % of the highest guaranteed minimum professional wage in the national territory corresponding to a monthly work period of one hundred and seventy-three and a third hours. This minimum amount shall however be more than 80 % of the average remuneration of the insured person calculated in accordance with the provisions of sub-section 1 of this Section.

5. The amount of the old-age allowance shall be equal to the amount of the average monthly remuneration of the insured person multiplied by the number of twelve month periods of insurance completed by the insured person.

Section 12. — 1. In case of the death of the holder of an old-age or invalidity pension or of a pension payable before due date, and also in the case of the death of an insured person who, on the date of his death fulfilled the conditions required in order to benefit from an old-age or invalidity pension or who completed at least 180 months of insurance, their survivors shall be entitled to a survivors' pension.

2. The following persons shall be considered to be survivors:

a) A widow who is at least 50 years of age or an invalid widow whose infirmity has been duly certified by the medical practitioner appointed or approved by the Insurance Fund, provided that the marriage was contracted at least one year before the date of death, unless a child was born of the marriage or unless the widow was pregnant on the date of the spouse's death;

b) An invalid widower dependant on an insured woman provided that the marriage was contracted at least one year before the death of the spouse;

c) The dependant children of the deceased as defined by the legislation relating to family allowances.

3. The survivors' pension shall be calculated as a percentage of the old-age or invalidity pension or the pension payable before due date to which the insured person was or would have been entitled on the date of his death on the following basis:

a) 50 % for the widow or widower;

b) 25 % for each orphan of a father or mother;

c) 10 % for each orphan of a father and mother.

4. Provided that the total pensions of the survivors shall not exceed the amount of pension to which the insured person was or would have been entitled; if the total exceeds the said amount, the survivors' pensions shall be reduced proportionally. This reduction shall be permanent.

5. The pension right of the surviving spouse shall be annulled in case of remarriage.

Section 13. — If the insured person was not entitled to an old-age or invalidity pension and had completed less than 180 months of insurance on the date of his death, the widow or invalid widower, or failing that, the orphans shall be entitled to a survivors' allowance, paid on a single occasion.

2. This allowance shall be equal to the amount of the old-age pension to which the insured person would have been entitled at the end of

180 months of insurance multiplied by the number of six month periods of insurance completed by him on the date of his death.

3. In the case of serveral beneficiaries, the amount of the allowance shall be divided equally among them.

PART IV

SUNDRY PROVISIONS.

Section 14. — 1. The following shall be considered to be insurance periods for the purposes of pension and allowance rights:

a) Absences for official leaves within the limits laid down in Sections 96, 97 and 98 of the Labour Code;

b) The periods during which the insured person has received daily compensation for occupational risks;

c) Absences for illness within the limits and under the conditions fixed in Section 46 *(c)* of the Labour Code;

d) For women in remunerated employment, the rest periods provided for by the Labour Code as maternity leaves.

2. The expression « insurance month » means any month in the course of which the insured person was engaged, for at least fifteen days, in employment subject to insurance or received a salary or wage the amount of which is equal to at least half of the guaranteed minimum wage at the place of employMent.

Section 15. — The right to old-age, invalidity or survivors' pensions and allowances shall be statute-barred at the end of five years; however pension arrears shall not be payablt for any previous period exceeding twelve months

Section 16. — The beneficiary of an invalidity pension whc needs the constant help and care of a third person to perforn the daily acts of life shall be entitled to a supplement equa to 40 % of his pension.

Section 17. — The current rates of the periodic payment; made as pensions may be revised by presidential decree or the proposal of the Minister of Labour and Social Legislation after consultation with the Higher Council of Socia Insurance.

Section 18. — The pensions and allowances provided fo by this law shall be inalienable and unattachable save within the same limits as salaries and wages for the payment or claims for alimony.

Section 19. — Where a concurrent title exists to one or more pensions acquired under the statutory provisions govel ning Social Insurance, the beneficiary shall receive in it entirety whichever of the pensions is the higher and one half of the other pension or pensions.

Section 20. — 1. Pensions or allowances shall not be paid if invalidity or death is the consequence of a felony or misdemeanour committed by the beneficiary or of a deliberate offence on his part.

2. Pensions or allowances shall be suspended where the holder does not reside in the national territory, save in the case of reciprocal agreements or international conventions.

3. They shall be likewise suspended where the beneficiary is serving a prison sentence, or where he has not complied with the rules prescribed for ascertaining the existence of his invalidity.

Section 21. — 1. Where the event giving entitlement to a pension or allowance is due to fault of a third person, the National Social Insurance Fund must pay to the insured person or his rightful claimants the pension or allowance provided for by the present law. The insured person or his rightful claimants shall retain the right as against the third party to claim, in accordance with ordinary law, compensation for the injury caused, but the Fund shall be automatically subrogated to the insured person and his rightful claimants for the amount of the pension granted or the corresponding constitutive capital sums.

2. An amicable settlement reached between the third party at fault and the insured person or his rightful claimants shall not be binding upon the Fund unless the latter has been invited to participate in such settlement.

Section 22. — The costs of Health and Social Welfare Activities provided for under Section 60 of law No. 67-LF-8 of the 12th June 1967 shall be borne by a part of the revenue from the pension branch, subject to the condition that the reserve of such branch, after deduction, is not less than the minimum amount indicated under Section 7 of the present Law.

PART V

TRANSITIONAL AND FINAL PROVISIONS.

Section 23. — 1. An insured person who is at least thirty years of age at the date of entry into force of the pension scheme and who has completed at least eighteen months insurance in the course of the first two years following the said date, shall benefit, for each year between the age of 30 and his age at the said date. From a validation of six months with a maximum limit fixed at 162 months.

2. The period of registration laid down under Section 9 (1) and Section 10 (1) of the present law, concerning pension grants, shall be reduced to a period not exceeding the period which has elapsed since the date of entry into force of the present law.

Section 24. — The conclusion of reciprocal conventions or agreements must be sought particularly with the States in which Cameroonian workers are employed.

Section 25. — A Decree enacted after consultation with the Higher Council for Social Insurance shall fix the date and conditions of application of the present law which shall be published in the *Official Gazette* of the Federal Republic of Cameroon, in French and English, and enforced as Federal Law.

Yaounde, the 10th November 1969.

EL HADJ AHMADOU AHIDJO.

Decree No: 74.733 of 19 August 1974

to fix the conditions of application of Law No.* 69-LF-18 *of* 10 *November* 1969 *instituting* an *insurance scheme* for *the provision of old. age, invalidity and survivors' pensions.

THE, PRESIDENT OF THE REPUBLIC,

Mindful of the Constitution of 2 June 1972;

Mindful of Law No. 69-LF-18. of 10 Noventhor 1960 instituting an insurance scheme for the provision of old age, invalidity and survivor's pensions;

Mindful of Ordinance N. 73-17 of 22 May 1073 to organize Social Insurance,

HEREBY DECREES AS FOLLOWS:

1. The present decree fixes the conditions of application of Law No. 69-LF-18 of 10 November 1969 instituting an insurance scheme for the provision of old age, invalidity and survivors' pensions, hereafter cited as the “law on pension insurance”.

CHAPTER I

Membership and registration of workers.

Section 1: ***Membership.***

2. All workers referred to in Section I of the Labour Code shall be liable to the pension insurance scheme and shall be members of the National Social Insurance Fund.

3. (1) All workers authorized to undergo a further vocational training course in Cameroon or abroad shall continue to be subject to the pension-insurance scheme.

(2) The -contribution due during the period of the further training course shall be paid in under the normal conditions *by* the employer, if he is still responsible for the wages of the worker.

(3) If the worker concerned is benefiting from a scholarship awarded by the State, a professional organization or any other body and if, at the end of his training course he resumes his former employment, the employer shall be bound to pay in retroactively all employer's and worker's contributions corresponding to the period of the training course. These contributions shall be calculated on the basis of the last monthly wage received by the worker before his admission to the training course.

If the worker does not take up his former employment, he shall be allowed to pay all the contributions himself so as to validate the training course period.

4. (1) Any person who wishes to benefit from the right of voluntary membership provided for in Section 3 of the law on pension insurance shall submit an application in that respect to the National Social Insurance Fund within the six months following the date on which he ceased to fulfil the conditions governing liability to the insurance scheme.

(2) Membership of the voluntary insurance scheme shall take effect on the first day of the calendar month following that in which the application was submitted. However, the insured person may request that membership take effect on the first day of the month following the date on which he ceased to fulfil the conditions governing liability to the insurance scheme.

(3) A voluntary insured person shall have the right to contract out by application addressed by registered letter to the National Social Insurance Fund. Cancellation of insurance shall take effect from the first day of the calendar month following receipt of the application.

Section 2: ***Registration.***

5. (1) The National Social Insurance Fund shall register all workers liable to the pension insurance scheme.

(2) The application for registration shall be made out by the employer within eight days of the engagement, on behalf of every worker who was not previously registered.

(3) Following registration, an insurance number shall be assigned to each worker for the purpose of facilitating his identification and his relations with the Fund.

6. Where the employer fails to meet the obligation referred to in article 5, registration may be carried out by the National Social Insurance Fund, either on its own initiative, or at the request of the Inspector of Labour and Social Insurance of the area, or that of the insured person.

7. (1) The National Social Insurance Fund shall issue an insurance book to each registered insured person in which essential information on periods of employment shall be recorded,

(2) At the time of engagement of a worker who has already been registered, the worker shall present his insurance book to the employer who shall enter therein the date of engagement, his name or the business name of his undertaking and his fund membership number.

(3) At the time of departure of the worker, the employer shall enter in the insurance book the date of cessation of employment.

(4) It shall be forbidden to make any other entry in the insurance book and, hi particular, to make any evaluation on the worker.

(5) Entries made in the insurance book shall be certified by appending the signature and if need be the rubber stamp of the employer or his agent.

8. (1) In case of loss of, or damage caused to the insurance book, a duplicate, bearing the same number shall be made out. The reconstitution of the worker's periods of employment shall be effected on the basis of certificateS of employment and the individual account kept by the Fund. In case of contradiction, the information entered on this individual account shall be the authentic information.

(2) When an insurance book has been completely used up, a new one shall be made out bearing the same number as the preceding book.

9. Within the eight days following the engagement of -a worker, the employer shall be bound to send an engagement notice to the National Social Insurance Fund indicating the the identity of the worker, his insurance number if any, and his date of entry into the undertaking. The employer shall notify the Fund, within the same time-limit, of the worker's cessation of employment.

10. The National Social Insurance Fund shall set out specimens of applications for registration, insurance book, notices of engagement and cessation of employment and application for membership of the voluntary insurance scheme as well as the list of supporting documents to accompany applications for registration.

CHAPTER II

Sources of revenue and financial organization.

Section 1 : *Sources* of *Revenue.*

11. (1) Contributions to the pension-insurance scheme shall be assessed and collected in accordance with the provisions of Chapter III of Ordinance No. 73-17 of 22 May 1973 to organize Social Insurance.

(2) Contributions shall be divided between the employer and the worker in the proportions specified by the decree relating to the fixing of contribution rates, issued in pursuance of Article 7 of Ordinance No. 73-17 of 22 May 1973.

12. (1) The employer shall be liable to the National Social Insurance Fund for the payment of the full contributions.

(2) The share of the contribution which is payable by the worker shall be deducted from his remuneration or earnings at each pay period. A worker may not oppose the deduction of his share of the contribution. Payment of the remunee ration which is made after deduction of the worker's share of the contribution shall be deemed to constitute a receipt on the part of the employer for the worker's contribution.

(3) An employer may retroactively. deduct the worker's share only for one month of the contribution which he failed to deduct at the time of payment of the remuneration.

(4) The retroactivity referred to in the preceding paragraph shall not apply in the case of fraud of the employer which is duly established.

13. (1) The.employer shall periodically draw up a nominal roll for each undertaking or establishment registered with the National Social Insurance Fund.

(2) If no worker was employed during the period in question, the employer shall send a declaration to the National Social Insurance Fund to that effect.

(3) The nominal roll or the declaration of non employment of personnel must reach the National Social Insurance Fund within twenty days following the expiration of the period to which it refers.

14. The nominal roll shall give the following information:

a) Full name of employer or business name of undertaking, type of establishment concerned, where undertaking comprises several separate establishments, postal address;

b) National Social Insurance Fund number of the undertaking or establishment;

c) Period covered by the document;

d) For each worker employed during the reference period his full name, insurance number, amount of remunerations paid during this period, broken clown where necessary according to months.

15. Wage supplements and adjustments which may lead to a change in the amount of contributions payable to the National Social Insurance Fund shall be shown on declaration relating the period during which they were paid.

16. The National Social Insurance Fund shall keep a separate account for each worker liable to pension insurance in which information will be given concerning paid and related periods of employment as well as the monthly wages.

17. (1) Voluntary insured persons shall bear the full amount of the contribution due to the National Social Insurance Fund. This contribution shall be calculated on the basis of a monthly nominal wage indicated by the applicant on presentation of his membership application; this wage shall not be less than the lowest guaranteed minimum wage corresponding to the legal period of work.

(2) Voluntary insurance contribution shall be paid within the twenty days following the calendar quarter for which they are due. An insured person may be excluded from the pension-insurance scheme by decision of the Board of Directors of the National Social Insurance Fund if payment of his contribution is not made within the prescribed period and within one month of a formal notice to that effect.

18. In case of cancellation of the voluntary insurance or exclusion made in application of Article 17, the period in respect of which the contributions were paid shall be taken into consideration in the assessment of the conditions giving entitlement to benefits and the calculation of the said benefits.

19. Compulsory or voluntary insurance contributions which are regularly paid in, remain the property of the National Social Insurance Fund and may under no circumstances be refunded.

Section. 2: *Financial. organization.*

20. (1) The reserve and working capital fund referred to in Section 7 of the law on pension insnrance shall be constituted by appropriation of the surplus operating results for the branch.

(2) The expenses taken into consideration in the calculation of the amount of the reserve and working capital fund shall comprise the benefits paid out, the proportion of the running expenses and the health and social action expenses borne by the branch in accordance

with the provisions of Article 5 ff of Decree No. 71-DF-175 of 21 April 1971. to fix the rules governing the financial and accounting operations of the National Insurance Fund.

CHAPTER III

Benefits

Section 1: ***Formalities to be satisfied in order to qualify for pensions and allowances***.

21. Applications to benefit under the pension-insurance branch shall be made out on forms issued by the National Fund.

22. The application for old age, invalidity or survivors' pensions as well as the accompanying documents shall be lodged at an office of the National Social. Insurance Fund, against a receipt, or addressed to the said Fund under registered cover, acknowledgment due.

23. The application for an old age pension or allowance may be submitted within the three months preceding the date on which the worker will cease to exercice an employment for remuneration. In this case; the worker shall undertake, to inform the Fund of the continuation of his employment if the occasion arises.

24. For the application of Section 9 (2) of law' on pension insurance, inability to Perform an employment for remuneration; shall be assessed by determining if on the date of the application or onlater date, the applicant, considering his age, state of health, physical or mental capacities his aptitudes and vacational training, is no longer in a position to perform a gainful activity.

25. The state of invalidity shall be assessed by taking into account the residual capacity of work, the general condition, the age and physical or mental facilities of the insured person as well as his abilities and vocational training:

a) either after recovery from an injuryresulting from an accident not governed by the legislation on industrial accidents;

b) or on the expiration of a six-month period following the date on which he ceased work, it is appears that the disablement may continue even though the condition of the insured person is not yet established;

c) or after stabilization of his condition before the expiration of the abovementioned period, if it appears that the stabilization denotes a prolonged or definite disablement;

d) or at the time of medical certification of the invalidity, where the invalidity arises from the premature impairment of the body.

26, The National Social Insurance Fund may request any applicant to produce supporting documents justifying his rights, especially as concerns insurnace or assimilated insurance periods and documents relating to the civil status and marital situation of the worker or his nightfall claimants.

27. The National Social Insurance Fund shall keep a list of applications for benefits received and open a file for each application in which all supporting documents as well as decisions to grant or reject applications and documents of any contentious proceedings shall be

28. (1) The right to benefits shall be barred by the lapse of five years from the date on which the conditions required for the granting of benefits were fulfilled, in accordance with Section 15 of the law on pension Insunince. The period of limitation shall be interrupted by simple application or written claim sent under registered cover to the National Social Insurance Fund.

(2) In the case of an insurred person aged sixty who is still employed, the period of limitation shall start to run only front the first day of the calendar month following that in which he ceases all employment.

Section 2: ***Assessment of benefits.***

29. (1) The expression « insurance month » shall mean any calendar month following the date of entry into force of the scheme, during which the insured person was engaged in employment for - at least fifteen days whether consecutive or not or completed at least one hundred hours of work subject to insurance.

(2) If, in the course of two consecutive months, the worker has not completed 15 days or 100 hours of work subject to insurance in respect of each of these months, and if the total time put in reaches 15 days or 100 hours, a month of insurance shall be recorded against him in respect of the calendar month during which the greater number of days or hours were completed.

For the application of these provisions, the number of days or hours in respect of a calendar month may only be combined with the number of days or hours of the calendar month which immediately follows it.

(3) Where a period of work covers more than one calendar month, the periods completed before the first and after the last complete month, of work shall be reckoned as one insurance month if they correspond to 15 days or 100 hours of work.

(4) The provisions of the preceding subparagraphs may not be applied cumulatively for the same calendar months, nor may they have effect of granting the insured person more insurance months than there are calendar months in the period.

30. (1) Where the worker's remuneration is calculated on a piece or task-work basis, an insurance month shall be recorded against him for any calendar month during which this remuneration reaches that corresponding to the first incremental position of the sectorial category in which this worker would normally be classified considering his professional qualification.

(2) In this case, the employer shall be bound to indicate this category in the payment forms for contributions.

31. The following shall be admitted for the application of the insurance period:

a) periods of compulsory or voluntary insurance appearing on the individual account of the insured person kept by the National Social Insurance Fund;

b) periods of insurance for which other means of proof shall be accepted, exceptionally, by the National Social Insurance Fund;

c) periods of absence referred to in Section 14 of the law on pension insurance, provided that they are justified under the conditions which shall be fixed by order of the Minister of Employment and Social Insurance. These periods of absence shall be added to the periods of effective employment in order to determine the number of insurance months,' in accordance with the provisions of Article 29 hereof.

determine the number of insurance months, in accorevidence of periods of work and remuneration received in pursuance of sub-paragraph (b) of Article 31:

a) documents issued by employers at each pay time;

b) attestations issued by employers at the expiration of each period of employment.

(2) Where the information supplied by the applicant does not agree with the information held by the National Social Insurance Fund, the latter shall be taken into consideration provisionally for the assessment of benefits and the National Social Insurance Fund shall request the applicant to supply additional proof.

33. Periods of compulsory and voluntary insurance, shall be adder together for the purposes of assessement of conditions of entitlement to benefits and for the calculation of such benefits.

34. Benefits shall be calculated in accordance with the provisions of Sections 11; 12 and 13 of the law on pension.

insurance: The remuneration adopted for determining the average monthly remuneration referred to in the Section 11 of the said law shall correspond to that which was declared for the payment of the contributions.

35. The pensions shall he paid in monthly amounts. Arrears shall be rounded off to next 100 francs. The right to a monthly amount shall be assessed by taking into account the situation of the beneficiary on the first day of the corresponding calendar month.

36. An old age pension may not be revised to take into account any periods of employment subsequent to the date on which the account of the insured person was closed for the purposes of determining his old age pension rights under the conditions provided for in Section 11 of the law on pension insurance. However, contributions due in respect of this employment shall continue to be payable.

37. An order of the Minister of Employment and Social Insurance, published after consultation with the Board of Governors of the National Social Insurance Fund, shall fix the coefficients of revaluation applicable to pensions already assessed whenever a general measure is taken to increase the wages of workers governed by the Labour Code.

38. Invalidity pensions and survivors' pensions granted in respect of invalidity shall always be conceded on a temporary basis. An invalidity pension may be cancelled or suspended if the results of medical check ups carried out by a medical practitioner appointed by the National Social Insurance Fund, show that the earning capacity has become higher than one third.

39. (1) An invalidity pension shall be replaced by an old age pension of the same amount when the beneficiary reaches the age of sixty. In this case, the suplement provided for in Section 16 of the law on pension insurance shall be maintained if it had already been granted. The substitution of the pension shall be carried out automatically without the beneficiary having to apply for it.

(2) The date of application of the old age pension substituted for the invalidity pension shall be the first day of the calendar month following the sixtieth birthday of the insured person.

40. If there are several widows, the amount of the pension granted them in pursuance of Section 12(3) of the law on pension insurance shall be equally divided between them. Thisapportionment shall be permanent.

Section 3: ***Notification of decisions.***

41. The National Social Insurance Fund shall give a decision within the two months following the date on which the application for a pension or allowance was lodged by the applicant. Failure to reply within a period of two months shall constitute an implicit rejection and shall give the applicant the right of appeal.

42. (1) Decisions to grant or not to grant benefits shall give grounds therefor and indicate the means of appeal open to the applicant, specifying the procedure and the time-limits for lodging appeals. They shall be notified to the applicant under registered cover, acknowledgment due, or by direct delivery to the person concerned against a receipt or signature.

(2) Models of forms for notification of decisions shall be fixed by the National Social Insurance Fund.

Section 4 : *Payment of benefits.*

43. (1) Pensions and allowances shall be paid free of charge to beneficiarks or, in the case of minors or disabled persons, to their legal representative or to the natural person or body corporate actually responsible, as far as the National Social Insurance Fund is aware, for their care and maintenance. In case of dispute, the benefits shall be paid to the perSon designated by court decision.

(2) Pension arrears shall be paid quarterly when due.

(3) The National Social Insurance Fund may make payments on account against pension arrears which are under assessment.

44. Should the beneficiary be unable to draw his pension, on account illness or disability, pension arrears may be paid to any person 'designated by the beneficiary, upon production of an authenticated procuration. If the beneficiary is incapable of making his wishes knotvei, the arrears' shall be paid to the person who takes care of his. interests. In case of dispute, the arrears shall be paid to the person designated by court decision.

45.The National Social Insurance Fund may, as a Matter of routine and without formality, make deductions on pension arrears and allowances in order to recover sums unduly paid to beneficiaries. Exception the case of fraud duly established to the-detriment of the Fund, the deductions may not exceed the attachable portion resulting from the appliCation of Section 18 of the law on pension insurance.

46. (1) Any change of residence of the beneficiary of a pension shall be reported 'forthwith by the latter to the National Insurance Fund.

(2). The change of residence notice shall give the full name of the beneficiary; his insurance number and informa tion relating to the former and the new place of residence.

47. (1) Beneficiaries of a pension shall be bound to furnish, a life certificate established by the competent authority on the dates fixed by the National Social Insurance Fund. This certificate shall mention the date of its issue and, in the case of a widower or widow, specify if the person concerned has or lens not remarried.

(2) The natural person or body corporate to whom an orphan's pension is paid shall be further bound periodically to furnish the National Social Insurance Fund with medical certificates, school attendance certificates or apprenticeship certificates under the same conditions as for the grant of family allowances.

48. (1) If the beneficiary of a pension or his legal representative fails to send the documents referred to in Article 47 above, within the prescribed time-limits, payment of bene fits shall be suspended with effect from the first day of the month which follows that in which the supporting documents should have been furnished.

(2) The payment of benefits Shall be resumed, with retroactive effect, where necessary, for a limited period of 12 months, as soon as the supporting documents reach the National Social Insurance Fund.

49. (1) Pensions shall suspended. or discontinued as from the first day of the month following that in which the conditions required for their payment have ceased to be fulfilled.

(2) They shall be restored as from the first day of the month following that in which these conditions are again, fulfilled.

50. (1) Arrears due on the death of the beneficiary of a pension shall be paid to the survivors under the following conditions:

a) In the case of one or more surviving spouses and one or more children of the deceased:

— half to the spouse or spouses;

— half to the child or children;

b) in the case of one or more surviving spouses and no

- child of the deceased:

— the full amount to the spouse or •spouses;

c) in the case of one or more children of the deceased and no surviving spouse:

— the full amount to the child or children;

d) where there is no surviving spouse or child:

— the full amount to the legal heirs.

(2) In the case of more than one widow or child, the share alloted to them shall be equally divided between them.

CHAPTER IV

Milliscellaneous or transitional provisions.

51. In pursuance of Section 23 (1) of the law on pension insurance, insured persons who are at last thirty years of age on 1 July 1974 and have completed at least eighteen months in on 80 June 1976 shall benefit from the following validations for the purpose of calculating insurance periods: - ***Cf French version.***

52. For the purposes of Section 23(2) of the law on pensions insurance, the period of registration laid down under Section 9 (1) and Section 10 (1) of the said law, concerning pension grants, shall be reduced to a period equivalent to three 'quarters of that which has elapsed since the date of entryinto force of the latter.

53. This decree shall take effect on 1 July 1974 and shall be registered and published according to the procedure of urgency as well as in the *Official Gazette* of the United Republic of Cameroon in French and English.

Yaounde, 19 August 1974.

EL HADJ AHMADOU AHIDJO,

ANNEX

Decree No. 78.283 of 10 July 1978

to fix the rates of contribution applicable to the industrial accidents and occupational diseases branch.

The President of the Republic,

Mindful of the Constitution of 2 June 1972 as amended by Law No. 75-1 of 9 May 1975 ;

Mindful of Ordinance No. 73-17 of 22 May 197.3 to organize Social Insu rance ;

Mindful of Law No. 77-11 of *13* July 1977 :Compensation for and prevention of industrial accidents and occupational diseases, in particular Sections 9 and 54 thereof ;

Considering the recommendation of the National Labour Council,

Hereby decreesas follows :

1. **In order to fix the rates of contribution •applicable to-the industrial .accidents and occupational diseases branch, undertakings shall be classified in the following groups based** on **the gravity and** frequency **Of the risks :**

Group A : low risk

Group B **medium risk Group** C : **high risk.**

2. **1) The amount of contribution payable by** each **employer shall be reckoned by applying *to* the whole of the earnings and wages of the staff of the establishment, the rate of the** risk **corresponding to the group concerned as** follows :

GROUPS	RATE
A	1.75 %
B	2.5 %
C	5 %

2) The earnings and wages referred to in Paragraph I above shall be determined in accordance with the provisions of Article 7 of Ordinance No. 73-17 of 22 May 1973.

3. **1.) The classification of undertakings into one of the groups referred *to* above, shall be determined in accordance with the classification appended to this decree.**

The said classification.shall be completed as .and **when necessary.**

2) When an undertaking performs, under the same registered narne„various activities corresponding to different rates of risks, its classification in one of the groups of **risks shall** be **on the basis of the activity which distributes the greatest amount** *of* **earnings or wages.**

4. **This** decree, which repeals all **previous provisions particularly** Decrees Nos. 61-56 of 26 April 1961 and **72-DF-1 11 of** 28 February 1972 and which takes effects from 1 July 1978, shall be registered and Published in the *Official Gazette* **in** French and English.

Yaounde, 10 J$_{u}$l$_{y}$ 1978.

Ahmadou Ahidjo,

President of she Republic.

ANNEX

Classification of the various activities according to risk groups.

Group A

1. Agriculture and agro-industries undertakings garde
2. Ming, forestry Stockraising, not including slaughterhouses or storage facilities, fish. farming.
3. Architect's offices; real estate promoters.
4. Commerce: all personnel engaged in • clerical work, selling, handling, commercial travellers and agents.
5. banks and other financial establishments.
6. Itisurances.
7. Liberal professions, doctors, pharmacists, dentists; legal advisers, accounting and tax offices, law officers.
8. Real estate agencies, travel agencies, publicity agencies, news agencies, journalism.
9. Technological assistance to undertakings.
10. Private health bodies; old peoples'homes; conveescence homes.
11. Professional associations, trade unions, chambers of commerce and of agriculture, political parties.
12. Diplomatic and consular missions.
13. Cinemas, theatres, sports or entertaininent organizations • and installations, clubs.
14. Domestic staff.
15. Hotels, restaurants, cafes/bars, dance halls.
16. Laundries, cleaning and deying of clothing.
17. Undertakers.
18. Petrol stations not providing vehicle repair facilities.
19. 19.Photo studios.
20. Hairdressing parlours, beaty parlours, massage institutes,
21. Private education.
22. Religious organizations for purposes of worship.
23. Undertakings for renovation and redecoration of buildings.
24. State, local authorities.
25. Railways
26. Ettablisgment responsible for operating, maintaining and policing ports.

Group B

1. Slaughterhouses.
2. Processing industries with the exception of heavy metallurgy.
3. Bakeries, confectionery biscuit trade.
4. Printing industries.
5. Motor industry, garages, car bodywork and painting workshops.
6. Petroleum refinery.
7. Topographical and geophysical studies ; surveyors.,
8. Building and public works :
   a) general building undertakings
   b) undertakings for painting, sanitary installations, electrical installations, zinc, works, plumbing, glaziery

c) building and maintenance of roads, railways, of water (excluding structures).

9. Mining.
10. Electric power and water production, transport and supplies.
11. Undertakings for manufacturingt wooden, ivory or gold articles.
12. Urban transport.
13. Air transport, safety and navigation.
14. Sea transport, river transport, ferries.
15. Transit, shipping and port handling operations.
16. Municipal Highway undertakings.
17. Security undertakings.

Group C

1. Timber companies, sawmills.
2. Fishing companies.
3. Goods and passenger transport.
4. Hydrocarbons prospection.
5. Heavy metallurgy.
6. Public works, civil engineering :

a) open cast quarry works
b) underground works in the construction and Maintenance of water drainage and piping
c) construction and maintenance of structures (bridles, calverts, quays, piers, dykes and dams)
d) undertakings for building and maintaining external lines for conveying power
e) demolition undertakings
f) construction of tunnels.

7. Agricultural or pastoral hydraulics.
8. Deep mining.

Part three: supranational texts governing social insurance applicable to the National Social Insurance Fund (NSIF)

DECISION NO. 561/CM/CIPRES.....457

DIRECTIVE NO. 001/CM/CIPRES.....458

LEGAL INSTRUMENTS GOVERNING SOCIAL INSURANCE INSTITUTIONS (OPS) OF THE CIPRES MEMBER STATES…….459

DECISION No. 561/CM/CIPRES adopting the social security legal framework governing the Social Insurance Institutions (OPS) of the CIPRES Member States

THE COUNCIL OF MINISTERS,

- Mindful of Articles 5, 6, 33, 47 and 48 of the Revised Treaty Establishing an Inter-African Conference on Social Insurance;
- Mindful of Article 4 of the Rules of Procedure of the Council of Ministers in charge of Social Insurance;
- Mindful of Article 3 of the Rules of Procedure of the Committee of Experts;
- Mindful of Article 12 of the Statutes of the Executive Secretariat of the Inter-African Conference on Social Insurance;
- Mindful of Decision No.512/CM/CIPRES of 15 December 2017, establishing a Technical Committee responsible for drafting the texts relating to the legal basis of social security common to the Member States of CIPRES;
- Mindful of Decision No.551/CM/CIPRES of 14 June 2019, on the adoption of the Legal Base applicable to the Member States of the CIPRES;
- Mindful of the conclusions of the meeting of the Committee of Experts held in Lomé, Togo, from 28 to 31 October 2019, relating to the validation of the draft legal base;
- Mindful of the proposals of the Committee of Experts contained in the minutes of its meeting of 10 and 11 December 2019;
- Mindful of Decision N° 557/CM/CIPRES of 12 December 2019 on the election of the current Chairperson of the Council of Ministers.

DECIDES:

Article 1: The legal instrument on social security governing the social insurance institutions of the Member States of the Inter-African Conference on Social Security (CIPRES) is adopted in the form of a Directive.

Article 2: Member States shall be granted a period of four (04) years, starting from the 1st of January 2020, for its implementation in national legislations.

Article 3: The Chairperson of the Social Insurance Supervisory Commission, in collaboration with the Executive Secretary, shall report on the implementation of this Directive at the next ministerial sessions.

Antananarivo, 12 December 2019

(Sgd) The Executive Secretary

Cécile Gernique DJUKAM BOUBA

FOR THE COUNCIL OF MINISTERS,

THE PRESIDENT-IN-OFFICE

Gisèle RANAMPY

DIRECTIVE No.001/CM/CIPRES on the social security legal instrument governing the Social Insurance Institutions (OPS) of the CIPRES Member States

THE COUNCIL OF MINISTERS,

- Mindful of Articles 2, 5, 6, 33, 47 and 48 of the Revised Treaty Establishing an Inter-African Conference on Social Insurance (CIPRES);
- Considering that the establishment of common management rules and the elaboration of proposals for the harmonization of the legislative and regulatory provisions applicable to the social insurance institutions and schemes of Member States is one of the main objectives of CIPRES;
- Considering the need for CIPRES to have a single legal reference, in line with the best institutional and technical standards, applicable to the social insurance institutions of the Member States, in order to improve their governance and management;
- Considering the preliminary draft prepared by the Executive Secretariat;
- Considering the review of the said preliminary draft and its enrichment by the Technical Committee set up by the Council of Ministers and comprising the experts designated by the Member States;
- Considering the relevant conclusions of the High Level Working Group following its meeting devoted to the examination of the document resulting from the work of the Technical Committee;
- Considering the re-reading and adoption of the draft by the Committee of Experts, meeting in extraordinary session in Lomé from 10 to 14 October 2019, following the integration of the observations and amendments resulting from the national meetings organised by each Member State;
- Considering the examination and approval by the Social Insurance Supervisory Commission of the document resulting from the work of the extraordinary meeting of the Committee of Experts;
- Considering the proposals of the Committee of Experts contained in the minutes of its meeting held on 10 and 11 December 2019 in Antananarivo (Madagascar);
- Meeting in its ordinary session held on 12 December 2019 in Antananarivo, Madagascar;
- Having deliberated, adopts unanimously, this twelfth day of December two thousand and nineteen, the Directive entitled (4) Legal basis of social insurance applicable to the social insurance institutions of the CIPRES Member States" enclosed herewith.

Antananarivo, 12 December 2019

(Sgd) The Executive Secretary

Cécile Gernique DJUKAM BOUBA

FOR THE COUNCIL OF MINISTERS,

THE PRESIDENT-IN-OFFICE

Gisèle RANAMPY

LEGAL INSTRUMENTS GOVERNING SOCIAL INSURANCE INSTITUTIONS (OPS) OF THE CIPRES MEMBER STATES

TABLE OF CONTENTS:

TITLE I.: LEGAL AND INSTITUTIONAL FRAMEWORK.....459

Chapter 1: GENERAL PROVISIONS.....459

Chapter 2: INSTITUTION AND FUNCTIONING OF SOCIAL INSURANCE INSTITUTIONS.....461

Section I. BOARD OF DIRECTORS 461

Section 2. GENERAL DIRECTORATE 466

Section 3. FINANCIAL AND ACCOUNTING PROVISIONS……..468

Chapter 3: SUPERVISION AND CONTROL 469

Section 1: SUPERVISION.....469

Section 2. OTHER STATE CONTROLS.....470

Section 3. STATUTORY AUDIT.....470

Section 4. SUPRA-NATIONAL CONTROL OF CIPRES ……...…...470

TITLE II - TECHNICAL MANAGEMENT OF BRANCHES.....470

Chapter 1: GENERAL PROVISIONS.....470

Chapter 2: OLD AGE, DISABILITY, DEATH 476

Chapter 3: OCCUPATIONAL HAZARDS.....479

Chapter 4: FAMILY AND MATERNITY BENEFITS ……485

Chapter 5: HEALTH AND SOCIAL WELFARE 488

Chapter 6: HEALTH INSURANCE BRANCH.....488

TITLE III. TRANSITIONAL AND FINAL PROVISIONS.....490

TITLE 1: LEGAL AND INSTITUTIONAL FRAMEWORK

Chapter I. GENERAL PROVISIONS

Article 1: Definitions of terms and expressions

Relating to the application of this legal framework, the terms and expressions are used in the following sense

- **CIPRES** : for Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale ;

Supervisory authority: for Minister in charge of social insurance;

- **Institution**: for Social Insurance Institution;
- **Board**: for Board of Directors;
- **College**: for employers' or workers' college on the Board of Directors;
- **Bureau**: for Bureau of the Administrative Board;
- **Committee**: for Technical Committees of the Board of Directors;
- **Initial endowment**: for the non-repayable grant made available to a Social Insurance Institution at the beginning of its activities

- **Taxpayer**: A person who is subject to a tax (taxpayer, taxable, liable), who is affiliated to the Social Security or a similar institution.

Article 2: Purpose and scope of application

The present provisions lay down the fundamental principles and general rules of management and operation applicable to the Social Insurance Institutions of the CIPRES Member States.

Social Insurance Institutions are autonomous structures which manage a national legal social protection scheme.

The admission of the Social Insurance Institution and its maintenance within CIPRES are subject to the effectiveness of the management autonomy it enjoys.

Article 3: Criteria and legal status of the Social Insurance Institution. A Social Insurance Institution, as defined in Article 2, is a legal person of a special nature, with a specific status, entrusted with the management of one or more social security schemes and operating in accordance with the principles and rules contained in the present foundation.

As such:

a) it shall have financial and administrative autonomy;
b) it is vested with the prerogatives and privileges of public authority in the area of debt collection;
c) it chooses its Director General by a call for candidates launched by its Board of Directors;
d) its management is based on an agreement of objectives between the Trusteeship and the Board of Directors and a performance contract between the latter and the Director General
e) its financial and accounting management is carried out in accordance with the rules and principles of the CIPRES accounting plan
f) its financial and accounting operations are carried out by a Financial and Accounting Department;
g) It benefits from a procedure for procurement of goods, equipment and services, derogating from the procedures of public procurement and carried out under the supervision of the Board of Directors.

The Social Insurance Institution is created by a legislative or regulatory act according to the legal framework of each State. It has an initial endowment. It may also benefit from an special-purpose assets.

The resources and expenditure of the institution are those listed in Article 39. Its assets shall be used exclusively for the fulfilment of its social insurance mission.

The modalities for making these resources available and the derogation from public procurement procedures shall be laid down in national provisions.

Article 4: Legal forms of Social Insurance Institutions

The legal forms of the Social Insurance Institution must include the following information:

- object;
- employer;
- registered office;

- amount of the initial endowment;
- all provisions necessary for the administrative and financial institution as well as for the functioning, not contrary to the present provisions.

Article 5: Privileged tax regime

Social insurance institutions benefit from a privileged tax regime. To this end, they are exempt from all taxes, duties and customs duties on their social activities. Similarly, they are exempt from stamp duty and registration fees on documents and acts relating to the application of social insurance legislation.

However, these privileges shall not extend to profit-making activities carried out by these institutions.

Article 6: Prerogatives and privileges

Relating to the recovery of its claims, the institution has prerogatives and privileges similar to those of the Public Purse.

Claims related to social contributions benefit from a privilege which ranks immediately after that of salaries.

In the event of collective procedures for the settlement of liabilities, i.e. conciliation, preventive settlement, legal redress or liquidation of assets, the contributions attached to the super-privilege of salaries shall have the same rank as the latter.

Article 7: Unseizability of assets and funds

The assets and funds of the institution shall be exempt from seizure and no opposition may be expressed to the sums due to it.

Creditors holding a writ of execution may, in the absence of immediate settlement, appeal to the Board of Directors of the institution, which is required to enter the appropriation in the Institution's next budget.

Chapter 2: INSTITUTION AND FUNCTIONING OF SOCIAL INSURANCE INSTITUTIONS

Section I. THE BOARD OF DIRECTORS

Paragraph 1: Members

Article 8: Members of the Board of Directors

The Social Insurance Institution shall be administered by a Board of Directors composed on an equal basis of natural persons, appointed in equal numbers by the most representative employers' and workers' professional institutions.

The State sits on the Board of Directors in two (02) capacities: as the State employer for State employees covered by the Labour Code, with voting rights, and as a public authority without voting rights.

This restriction does not apply to the members of the Board of Directors representing the State in institutions whose resources come essentially from the State. it shall have two (02) representatives, of which one must represent the Trusteeship. However, the total number of representatives of the State as employer and of the employers' institutions must not exceed the number of directors representing the workers.

Concerning specifically health insurance institutions, the representatives of the Ministry of Health, the Ministry of Finance as well as the professional institutions involved in the health field are also members of the Board of Directors with voting

rights. National legislation shall determine the modalities of their appointment and their number within the limit set by this judicial base.

Article 9: Number of Board Members and term of office

The legal form of the institution shall determine the number of Board Members which shall not exceed fourteen (14).

Their term of office shall be three years, renewable once.

Article 10: Eligibility criteria for Board Members

Persons fitting the profile defined by the Decision of the Council of Ministers of CIPRES shall be eligible to stand for the Board of Directors of Social Insurance Institutions.

Article 11: ineligibility

The following shall be ineligible to sit on the Board of Directors of an institution

a. persons sentenced to death, personal restraint or penal service or the loss of civil rights;

b. persons enjoying an immunity inherent to their mandate, function or status;

c. employers liable for fees to the institution;

d. persons prohibited from directing, administering or managing a company, institution or administration as well as a commercial, industrial or craft enterprise on the territory of the State, as result of a judicial decision.

Executive directors shall lose the entitlement to their mandate if they stop:

a. fulfilling the conditions on the basis of which they were appointed to the Board;

b. belonging to the professional institution which appointed them or if their replacement is requested by the said institution.

Article 12: Appointment of Board Members

The list of Board Members appointed by each college shall be communicated to the Supervisory Authority which shall assess the compliance with eligibility criteria and appoint them by decree or by order according to the legal system of each State, within thirty (30) days following the reception of the lists.

After this period, their appointment is acquired.

Any objection from the Supervisory Authority must be justified.

In this case and if the objection is accepted, the professional institution concerned shall replace the disqualified member(s).

Paragraph 2: Organisation

Article 13: Election of the Chairperson and Vice-Chairperson of the Board of Directors

The Board of Directors shall elect from among its members, for a term of three (3) years, a Chairperson and a Vice-Chairperson who shall not belong to the same college of directors. The chairpersonship of the Board of Directors shall rotate. It shall be held alternately by one of the members belonging to the employers' college and by one of the members belonging to the workers' college.

If the Chairperson is unable to attend, he shall be replaced by the Vice-Chairperson? The conditions of replacement in the event of vacancy or impediment are laid down in the statute of each institution.

If the Chairperson of the Board of Directors is appointed during his term of office, the Chairperson's term of office shall not exceed the remaining term of his directorship.

However, the procedures for managing the chairpersonship of the Board of Directors of the Social Insurance Institutions managing a health insurance scheme are laid down in their specific regulations.

Article 14: Incompatibilities

Because of his or her powers of control and supervision, the Minister supervising the institution cannot be elected as a member of the Board.

Presidents of institutions, members of government and officials of the State control bodies are also ineligible.

Executive directors representing the State as a public authority shall be ineligible to stand for chairmen or vice-chairmen of the Board of Directors, except in the case of civil servants' funds.

Article 15: Offices and Committees of the Board of Directors

The Board shall have committees, specifically the Audit Committee, the Complaints Committee and the Investment Committee. The powers of the technical committees are laid down in the statute of the institution.

Paragraph 3: Powers

Article 16: Tasks

The Board of Directors shall be the guiding, decision-making and supervisory institution of the Social Insurance Institution. It shall have general competence and the broadest possible powers within the limits of the corporate purpose, to exercise its authority and control over all the activities of the institution on a permanent and continuous basis.

The Board of Directors shall exercise its powers within the framework of the attributions expressly conferred upon it by the present provisions and by national texts which do not contradict them.

The Board and its organs shall ensure, within the framework of their activities, the strict application of the laws and regulations in force.

Article 17: General powers

Within the framework of the fulfilment of its general mission and notwithstanding the compliance with specific procedures laid down by the provisions of this text, the Board of Directors is notably liable for:

a. proposing the appointment, following a call for candidates, and dismissal of the Director General, which shall be ratified by a regulatory act;
b. fixing the remuneration and benefits of the Director General;
c. approve the institution chart, on the proposal of the Director General;
d. assigning numerical management objectives to the Director General within the framework of a performance contract;
e. to appoint the Statutory Auditors;
f. adopt, on the proposal of the Director General, the internal regulations, the establishment agreement, the staff regulations and any collective agreement of the institution;
g. adopt the strategic plans;

h. ensuring at all times the solvency of the scheme and the financial equilibrium of the branches;
i. ensuring the proper functioning of the institution through the regular exercise of its control;
j. determine the level of delegation granted to the Director General in accordance with national legislation.

Article 18: Specific competences

Within the framework of its mission to control and regulate the management of the institution, the Board of Directors shall deliberate on:

a) reports of the State or State-appointed auditors, the Inter-African Conference on Social Insurance, as well as the special reports of the Auditors;
b) annual activity report of the Director General, the balance sheet and the financial statements;
c) any contract, agreement or market binding the institution, the amount of which exceeds the delegation granted to the Director General in this respect;
d) annual programme of activities, the general budget and any amendments thereto during implementation;
e) allocation of results and the policy for the investment of reserve funds;
f) half-yearly management reports of the Director General;
g) constitution or renewal of any guarantee, surety, pledge or mortgage on any element of the institution's assets;
h) acquisition or disposal of any item of the institution's assets.

Paragraph 4: Sessions

Article 19: Organisation of sessions

The Chairperson shall convene and chair the sessions of the Board of Directors. Minutes shall be kept of all sessions of the Board.

The modalities for convening and organising sessions, the quorum required for the validity of the decisions of the Board as well as the form of the minutes of the sessions are defined by the statutes of the institution and the internal rules of procedure of the Board of Directors.

Article 20: Ordinary sessions

The Board shall meet in ordinary session at least three times a year.

The draft agenda for ordinary sessions must include

a. once a year, the examination of the action programme and the budget;

b. once a year, the examination of the half-yearly management report of the Director General;

Once a year the examination of the accounts, the annual report of the Director General, the state of execution of the budget and the activity reports of the technical commissions of the Council.

Article 21: Extraordinary sessions

The Board of Directors shall meet in extraordinary session whenever the interests of the institution so require, at the initiative of the Trustee Authority, the Chairperson, one quarter of its members, or at the request of the Director General.

The request for a meeting from the Director General or the other Board members shall be addressed to the Chairperson and shall indicate the items to be included in the agenda.

Article 22: Transmission of Board decisions to the Trusteeship

The Chairperson of the Board shall transmit to the Trustee Authority, within eight (8) working days following the end of the session, the decisions adopted by the Board.

Within ten (10) working days of receipt, the Trustee Authority must notify its observations, opposition or reservations to any decision which it considers contrary to the laws and regulations in force, to the State's social security policy or likely to compromise the financial equilibrium of the scheme.

After this period, the Board's decisions are automatically enforceable.

However, when the Trusteeship's opposition is not based on the State's social security policy, the conformity of the decision with the laws and regulations in force, or is of a nature to compromise the financial equilibrium of the scheme, it may be subject to a hierarchical appeal for arbitration to the Head of Government.

Paragraph 5: Status of the Board Member

Article 23: Indemnities of Board members

The duties of Board member are free of charge.

However, the Board members shall be entitled to the reimbursement of travel and subsistence expenses incurred in attending meetings, as well as to a fixed allowance (attendance fees) allocated to each session.

The amount of the said allowance shall be set by the Trustee Authority on the proposal of the Board.

Article 24: Evaluation of Board members

The Board of Directors shall be evaluated annually on the basis of the objective agreements signed between the Trusteeship Authority and the Board of Directors.

Article 25: Prohibited and regulated agreements

Board members are prohibited from concluding any contract, agreement or commitment in a personal capacity with the institution during their term of office and for two (2) years following the end of their term of office.

Any Board member having a direct or indirect interest in a company bidding for or participating in a contract for works, services or supplies of the institution, is required to declare it in writing, as soon as he/she becomes aware of it, under penalty of nullity.

The terms and conditions of regulated agreements must be included in the internal rules of procedure of the Boards of Directors.

Paragraph 6: Liability and sanctions

Article 26: Liability

The Board of Directors is liable to the State for the right functioning of the institution, the efficient performance of public service missions and the annual management objectives set for it.

Article 27: Dismissal of a Board member

The Appointing Authority may dismiss, on the proposal of the Board, the Chairperson of the Board of Directors, one or more Board members who are guilty of irregularities or serious failings.

The Chairperson of the Board of Directors and the dismissed directors shall be replaced in accordance with the provisions of Article 12 above.

Article 28: Suspension or dissolution of the Board

In the event of failure to act, serious or repeated irregularities, the suspension of the Board of Directors may be pronounced by the Trustee Authority by order as an interim measure.

The suspension thus pronounced may not exceed three (03) months.

Dissolution may be pronounced by decree in the event of failure to act or serious or repeated irregularities.

Section 2. THE DIRECTORATE GENERAL

Paragraph I: Appointment and termination of office

Article 29: Appointment of the Director General

The Board of Directors shall select the Director General of the institution from outside its membership following a call for applications on the basis of competence and integrity.

With a view to the appointment of the Director General by the competent authority, the Board shall transmit to the Supervisory Authority the name of the best candidate accompanied by the minutes of the deliberations.

This choice is ratified by a regulatory act.

The term of office of the Director General is five (05) years, renewable once. The following are ineligible for the post of Director General:

a. persons sentenced to an afflictive or infamous penalty

b. persons benefiting from an immunity inherent to their mandate, function or status

c. persons prohibited by a court decision from directing, administering or managing a company, institution or administration or a commercial, industrial or craft enterprise in the territory of the State.

In any case, the functions of the Director General are incompatible with the capacity of member of the National Assembly or any other elective mandate. The Director General may not have any interest or hold any paid or unpaid position in any commercial or industrial enterprise.

Article 30: Performance contract

The Board of Directors shall conclude a performance contract with the Chief Executive Officer covering the period of his or her mandate.

Article 31: Termination of office

The duties of the Director General shall end:

a) by expiry of the term of office;

b) by resignation; or

c) in the event of disability exceeding six (06) months or death;

d) in case of dismissal.

Article 32: Suspension and dismissal of the Director General by the Council

In the event of failure to act, serious or repeated irregularities, or notorious insufficiency of results, the Board of Directors may suspend the Director General by reasoned decision. This decision shall be communicated without delay to the Supervisory Authority by the Chairperson of the Board.

In this case, the Director General may appeal to the Trustee Authority, which shall have a period of one (1) month to reject or ratify the suspension.

The Appointing Authority may dismiss, on the proposal of the Board of Directors, on the basis of a control report and after the contradictory procedure, the Director General whose failure or mismanagement is established by irrefutable, serious and repeated failings or irregularities.

The proposal for dismissal shall be communicated without delay to the Supervisory Authority by the Chairperson of the Council.

Paragraph 2: Powers

Article 33: Powers of the Director General

The Director General shall manage the institution under the control of the Board of Directors.

He shall be the authorising officer of the budget in terms of revenue and expenditure. He/she shall ascertain and settle the rights and obligations of the institution. He alone is entitled to issue revenue and payment orders.

He may be assisted either by one or two Deputy Directors General, or by a Secretary General, who shall deputise for him in case of impediment or absence.

Article 34: Specific powers

In addition to the powers that may be delegated to him/her by general or special mandate by the Board of Directors, whose deliberations he/she shall ensure the execution, the Director General shall have his/her own attributions.

In this respect, he shall

a) determines the institution of work in the departments;

b) ensure discipline, health and safety at work;

c) fill posts within the limits of the number of staff fixed by the Council;

d) draw up and submit to the Council the internal regulations and draft establishment agreements or collective agreements;

e) propose to the Council the appointment and dismissal of the Deputy Director General or the Secretary General;

(f) take all decisions of an individual nature relating to staff: recruitment, appointments, promotions, dismissals and other sanctions;

g) draw up and submit to the Council the action plans and the corresponding budgets and implement them in accordance with the legal rules and procedures;

(h) collects revenue and executes expenditure, establishes debts and liabilities;

i) proposes strategic plans to the Council;

j) represents the institution in all civil acts and accepts donations and legacies made to the institution as a precautionary measure;

k) has the power to institute legal proceedings on behalf of the institution as plaintiff and defendant;

l) orders the registration of liens or mortgages in favour of the institution on the movable and immovable property of its debtors and discharges them;

m) ensure the amicable and judicial recovery of social contributions, income from investment property, undue provisions and any other debt of the institution;

(n) open and manage the institution's bank accounts, in conjunction with the Director of Finance and Accounting;

(o) submit to the Board of Directors an annual management report and any other report or study requested by the Board;

(p) implement the investment policy adopted by the Board.

The Director General may give written delegations, under his supervision, to named officials of the institution.

Article 35: Liabilities

The Director General shall be personally liable for:

a) the timely achievement of the quantified objectives of the performance contract concluded with the Council

b) the quality of services rendered to users, the information system and the internal control system of the institution

c) the regularity and fairness of the financial statements.

Article 36: Status of the Director General and the Deputy Director General

The status of the Director General and the Deputy Director General of the institution shall be determined by national laws.

Section 3: FINANCIAL AND ACCOUNTING PROVISIONS

Article 37: CIPRES chart of accounts

The financial and accounting management of the institution shall be governed by the rules and principles of the reference chart of accounts of the Inter-African Conference on Social Insurance and the management indicators (prudential ratios and performance standards) laid down by its Council of Ministers.

Article 38: Report of the Board of Directors

At the end of each financial year, the Board of Directors shall draw up a report on the situation of the institution during the past financial year and the implementation of the agreement on objectives.

The report of the Board of Directors shall be transmitted to the Supervisory Authority and to the Executive Secretariat of CIPRES by 30 June of the year N+1 of the period concerned.

Article 39: Resources and expenses of the institution

The resources of the institution shall consist of:

a) contributions from taxable persons intended to finance the various branches;

b) increases and penalties for late payment of contributions and/or late filing of nominal wage declarations;

(c) income from investments of funds;

(d) grants, donations and legacies;

e) contributions paid by beneficiaries of social and health services;

f) all other resources allocated to the institution by a legislative or regulatory text;

g) penalty payments for late payment of social provisions.

The institution's expenditure shall include

(a) expenditure on the payment of several statutory provisions;

(b) operating and capital expenditure;

(c) expenditure on the implementation of the health, social and family action programme and the programme for the prevention of accidents at work and occupational diseases;

(d) expenditure on preventive measures in respect of health insurance.

The resources and expenditure of the institution shall be the subject of an annual budget drawn up by the Director General and adopted by the Board of Directors.

Chapter 3: SUPERVISION AND CONTROL

Section 1: SUPERVISION AND CONTROL

Article 40: Mission of the Supervisory Authority

The State is the guarantor of social protection.

As such, it shall have supervisory powers over bodies whose funds, which can be assimilated to public money, are intended for the performance of the public service missions delegated to them.

The supervisory power is exercised by the ministry liable for social insurance.

The representative of the Ministry in charge of finance sits on the Board of Directors on behalf of the State as a public authority.

Article 41: Duties of the Supervisory Authority

The Supervisory Authority shall be liable for:

(a) formulating national social insurance policy;

b) Ensuring the application of the said policy by the various stakeholders;

(c) monitoring the effective achievement of objectives and the rigorous application of regulations.

Article 42: Exercise of supervisory power

Supervisory power is exercised in respect of

a) appointment and dismissal of the Director General;

b) suspension and proposal for dissolution of the Board of Directors;

c) monitoring the effective implementation of the national social insurance policy;

d) evaluation of the management of the institution on the basis of management indicators (prudential ratios and performance standards) adopted by the Council of Ministers liable for CIPRES;

e) periodic evaluation of the agreements on objectives concluded with the Board of Directors of the bodies;

f) approval of the acts of the Board of Directors.

Section 2: OTHER STATE CONTROLS

Article 43: Control by State bodies and organs

The institution is subject to control by the various specialised bodies of the State with legal competence to verify the administrative and financial functioning of structures managing public or similar funds, or receiving subsidies from the State.

The modalities of the said controls and the resulting sanctions are provided for by national texts.

Section 3: AUDITORS

Article 44: Appointment

The Board of Directors of the institution shall appoint at least one auditor from among the experts registered with the national order of chartered accountants or, failing that, approved by the competent authority.

The Board shall determine the Auditor's fees and the duration of his or her mandate, which may not exceed three (03) years, renewable once.

The Auditors shall be appointed following a call for tenders.

Article 45: Special reports of the Auditors

The Auditors shall prepare special reports, particularly on compliance with the prudential ratios and standards set by the Council of Ministers of CIPRES.

Article 46: Sanctions for irregularities

Decisions taken by the Board of Directors during a financial year in the absence of the appointment and regular convening of an Auditor or in the absence of certification of the accounts of the previous financial year (N-2) by the appointed Auditor, shall be null and void.

Section 4: SUPRANATIONAL CONTROL OF CIPRES

Article 47: Control by the Regional Social Insurance Inspectorate

Social Insurance Institutions shall be subject to the control provisions contained in the Treaty establishing CIPRES, its implementing texts, in particular the Control Regulations, as well as in all acts and recommendations adopted by the competent organs of the Conference.

TITLE II. TECHNICAL MANAGEMENT OF THE BRANCHES

Chapter 1 GENERAL PROVISIONS

Section 1. THE SCOPE OF APPLICATION

Paragraph 1: Personal scope

Article 48: Persons subject to the scheme

These provisions apply to the management of the scheme for employees as defined by the national labour codes in operation on the national territory and to that of

any other scheme which may be instituted by national legislation for the benefit of other categories of workers.

The persons' subject to the scheme are, on the one hand, individual contributors or employers of employees and, on the other hand, workers as defined by the national labour codes.

Extensions of the personal scope defined above may be laid down by national legislation for the benefit of particular categories of employees or any other person.

Article 49: Beneficiaries

The beneficiaries of the provisions of the branches managed by the Social Insurance Institutions, under the conditions defined by the present provisions, are the insured persons and their beneficiaries as defined by national legislation.

An insured person is any person registered with the Social Insurance Institution.

The insured's spouse(s), dependent children, father and mother are considered as entitled persons.

The definition and determination of dependent children are specified by national legislation.

As regards the branch of sickness insurance, the beneficiaries are defined by national legislation.

Article 50: Voluntary insurance

In addition to the persons' subject to the provisions of Article 48, the institution's cover against certain hazards may be extended to persons taking out voluntary insurance against such contingencies.

Any person who has been compulsorily affiliated for a specified period and who ceases to fulfil the conditions for affiliation may take out voluntary insurance with the institution.

The same option is available to persons who are engaged in a professional activity which does not make them subject to a compulsory social security scheme.

The details of voluntary insurance, in particular those relating to membership, the determination of income subject to contributions, and the calculation and payment of contributions and provisions, are determined by national legislation.

<u>Paragraph 2</u>: Material scope

Article 51: Provisions

These provisions govern the coverage of hazards in the following branches:

- old-age, disability and death branch;
- occupational hazards branch;
- family and maternity provisions branch;
- disease branch;
- and all other branches or provisions established by national legislation.

The institution provides benefits in cash and in kind for the branches it manages.

The range of provisions provided by one of the branches may be extended, provided that the financial equilibrium of the branch in question is respected.

Article 52: Health and social affairs

The statutory provisions provided under these provisions may be supplemented by health and social affairs.

The provisions in kind provided within the frame affairs of the health and social action of a branch shall constitute additional provisions, the financing of which must respect the financial equilibrium of the said branch.

Section 2. APPLICABLE MISCELLANEOUS PROVISIONS

Paragraph 1: General provisions

Article 53: Unseizability and non-transferability of provisions

Social security provisions shall be non-transferable and non-assignable, subject to the exceptions provided for by national legislation.

Article 54: Revalorisation

The provisions of these Regulations shall be revalued by a regulatory act adopted by the competent authorities of each Member State on a proposal from the Board of Directors of the institution, following changes in the general level of wages, the cost of living and any other relevant parameter, subject to compliance with the financial equilibrium of the scheme concerned.

Article 55: Accumulation of provisions

The accumulation of provisions of the same kind provided by the same or by two (02) different bodies is prohibited.

The accumulation of disability pension and retirement pension is prohibited. However, national legislation shall determine the conditions for such prohibition. Article 56s Coordination of schemes, transfer of provisions

Member States shall establish formal arrangements between the social security schemes for civil servants, public employees and persons treated as such and the schemes for employed persons in the private sector and persons treated as such, so as to enable those subject to them to fulfil the conditions necessary for entitlement to all provisions.

Paragraph 2: Financing of the branches

Article 57: Setting of contribution rates

Contribution rates are determined for each branch in such a way that the total revenue is sufficient to cover the cost of provisions in cash and in kind, as well as the branch's administrative costs, and to endow the reserves, the working capital and any special funds.

They are set by regulatory act.

The contribution rates for each branch must be uniform for all employers, except for the occupational injuries and diseases branch, which may be adjusted in accordance with national legislation.

In the context of health insurance, the State ensures that each insured person participates in financing the costs of health insurance, to the extent of their resources.

Funding is either through contributions based on a wage-related rate or on a lump sum for certain categories of insured persons.

For non-contributory schemes, the State is liable for financing.

Article 58: Responsibility for payment of contributions

Contributions for the family and maternity provisions and occupational hazards shall be paid exclusively by the employer.

Any agreement to the contrary is null and void.

The employer is liable to the institution for declaring and paying all social contributions on time.

The cost of health insurance contributions is determined by national legislation.

Article 59: Distribution of the social contributions burden

Social contributions relating to the pension branch shall be borne by the employer and the employee in accordance with a distribution percentage determined by national legislation.

The share borne by the employee may not exceed half of the said contributions.

The share borne by the employee shall be deducted from his remuneration at the time of each payment and the employee may not object to this.

Article 60: Several employers

If an employee is employed by two or more employers, each employer shall be liable for declaring and paying contributions in proportion to the remuneration he pays to the person concerned, up to the limit of the ceiling if applicable.

Article 61: Contributor's account, individual account

The institution shall keep in its books a contributor's account for each employer and an individual account for each insured person.

The institution shall periodically inform the person liable to pay contributions about the individual account or the contributor account, as the case may be.

Article 62: Increases and penalties for late payment

Social contributions which are not paid on time are subject to a late payment surcharge.

Late penalties are introduced in the event of late declaration of employees and/or wages.

The procedures for applying increases and penalties for late payment shall be laid down by national legislation.

Article 63: Write-offs

Social contributions may be written off in accordance with the conditions laid down by national legislation.

Discharge shall not extinguish the debt. The recovery procedure may be resumed at any time if the debtor's situation changes.

Article 64: Automatic assessment

When, on the due date, the contributor fails to declare the wages paid or the amount of contributions due, the Social Insurance Institution is entitled to apply an automatic assessment on the basis of the known elements of assessment or those generally practiced in the profession or sector of activity.

Article 65: Formal notice

Any action or proceedings brought by the institution for the recovery of social contributions or similar claims must be preceded by a formal notice inviting the debtor to regularise his situation within the time limits set by national legislation.

Article 66: Compulsory recovery procedure

If the formal notice remains without effect on expiry of the time limit laid down, a compulsory recovery procedure shall be initiated by the institution by means of the prerogatives of public authority conferred in accordance with the provisions of Article 6 of this Statute.

National legislation may provide for special derogation procedures giving the bodies full control over the procedure for the recovery of contributions.

Article 67: Recovery by delegation

Without prejudice to the present provisions, Social Insurance Institutions may have recourse to specialised administrations or third parties for the recovery of social contributions, in the latter case, after authorisation from the supervisory authority, within the frame affairs of specific agreements guaranteeing the interests of insured persons, for the recovery of their debts, in accordance with national legislation.

Article 68: Privilege

Claims for social contributions are guaranteed by a lien on the debtor's movable and immovable property. The said lien shall rank immediately after wage claims.

Article 69: Methods of enforcement for compulsory recovery

The institution in possession of an enforcement order may initiate compulsory recovery of any sums owed by third parties to a debtor of social contributions by virtue of the prerogatives and privileges granted to it by national legislation and the current legal instrument.

All other procedures for compulsory recovery of disputed debts provided for by national legislation may be implemented by the institution.

Paragraph 3: Financial management of the branches

Article 70: Financial management rules

Each branch of the social security scheme is subject to separate financial management within the general financial institution of the institution. The resources of one branch may not be used to cover the expenses of another branch.

However, in the event of a deficit in one branch of the scheme, the Council shall authorise the use of the surpluses of the other branches to make up the deficit. It shall inform the Supervisory Authority.

The reserves are built up cumulatively for all branches.

The financial management of the branches shall be carried out in accordance with the management indicators (prudential ratios and performance standards) laid down by the Council of Ministers of the CIPRES and annexed to the present provisions.

Article 71: Security reserves

A security reserve shall be set up in the context of the management of short-term provisions. Its purpose is to cope with random fluctuations which may affect the

accounts. Its amount must be at least equal to the amount of the technical charges recorded during the previous financial year in respect of the branch.

Article 72: Cash reserves

A working capital or cash reserve shall be set up to meet current expenditure in the event of short-term cash flow difficulties. Its amount must be at least equal to the average quarterly administrative expenses of the institution during the previous financial year.

Article 73: Technical reserves

Technical reserves shall be set up in the context of long-term provision management, the purpose of which is to meet future commitments while allowing the contribution rate to remain stable.

The technical reserve for the occupational hazards branch is at least equal to the capital constituting the annuities acquired at the end of each year, taking into account revaluations during the year.

The technical reserve of the pensions branch shall be constituted by the result of the branch. Its amount must be at least equal to the total cost of the provisions recorded during the last three (3) financial years preceding the current financial year.

Article 74: Investment of reserves

The investment of the social insurance reserve funds must comply with conditions of security, liquidity and return. It must also, as far as possible, contribute to job creation, progress and the economic and social development of the nation.

The conditions of investment shall be defined by the Council of Ministers of CIPRES.

Article 75: Actuarial studies

The institution shall carry out an actuarial analysis of each branch of the social security scheme at least once every five (5) years.

If the analysis reveals a hazard of financial imbalance in a given branch, any technical parameter enabling this to be remedied shall be readjusted in accordance with the procedures laid down by national legislation.

Section 3: GENERAL PRINCIPLES RELATING TO CONTROL AND LITIGATION

Article 76: Penalties relating to infringements of social insurance legislation

The following in particular shall be regarded as infringements of the above provisions and shall be liable to pecuniary and criminal penalties, the scale of which shall be determined by the legislation of each Member State:

- failure by the employer to register with the institution;
- failure to register or under-declare the employees employed and the remuneration paid;
- failure to pay contributions, particularly the non-payment of the employee's share of the tax deducted;
- objections to the control;
- negligence or non-compliance with health and safety at affairs regulations;
- failure to comply with prescribed affairs interruptions;

- failure to declare accidents at affairs or occupational diseases;
- false declarations and fraudulent manoeuvres to obtain undue provisions.

Notwithstanding the pecuniary and criminal penalties provided for by national criminal legislation, the authors of false declarations shall be required to reimburse the amount of benefits in cash and in kind unduly received.

Chapter 2: OLD-AGE, DISABILITY, DEATH

Section I: OLD-AGE BENEFITS

Article 77: Old-age, disability and death provisions

Old-age, disability and death provisions include old-age pensions and allowance, early retirement pensions, disability pensions, survivors' pensions and allowance and any other derived or ancillary rights granted under this branch.

An insured person who has reached statutory retirement age, who has ceased all professional activity and who meets the insurance conditions is entitled to an old-age pension.

Article 78: Retirement age

The pensionable age shall be determined by national legislation.

Article 79: Purchase of missing contributions

An insured person who does not fulfil the condition of length of insurance entitling him to an old-age pension shall have the right to buy back the missing years of contributions.

The procedures for buying back missing contributions shall be laid down by national legislation.

Article 80: Early pension for disability

An insured person shall be recognised as unfit for affairs if he is unable to continue working without serious damage to his health and is permanently incapacitated for affairs, as determined by medical opinion, to the extent that he is unable to earn more than half his previous income.

The procedures for establishing and checking premature wear and tear shall be determined by national legislation.

Article 81: Early pension on request

Any insured person who satisfies the insurance condition laid down in Article 77 may also apply for early payment of his rights, at the earliest, five (5) years before the statutory retirement age.

A deduction shall be made from the amount of the pension for each year of anticipation, the rate of which shall be determined by national legislation.

The reduction shall be final.

Article 82: Old-age allowance

An insured person who has reached statutory retirement age and who has ceased all occupational activity but does not fulfil the insurance condition for entitlement to an old-age pension shall receive an old-age allowance.

The procedures for granting the old-age allowance shall be determined by national legislation.

Article 83: Date of submission and arrears

Old-age pensions and early retirement pensions shall take effect on the first day of the calendar month following the date on which the requisite conditions were met, provided that the application for the pension was submitted to the institution within twelve months of the insured person's retirement date, unless the provisions are more favourable to insured persons.

If the application for a pension is submitted after the expiry of this period, the pension takes effect on the first day of the calendar month following the date of receipt of the application.

If the pension application is not submitted to the institution within three (3) months of the date of admission to retirement, the person concerned shall lose the right to the payment of arrears, provided that the institution has notified the insured person of the situation of his individual account at least three months before.

Article 84: Replacement rate

The minimum monthly amount of the old-age pension, disability pension or early retirement pension is equal to thirty per cent (30%) of the average monthly remuneration as defined by national legislation.

The amount of the old-age, disability or early retirement pension shall be at least equal to fifty per cent (50%) of the guaranteed minimum monthly wage (SMIG), and at most equal to eighty per cent (80%) of the insured person's average monthly earnings.

Article 85: Suspension of the pension

If the recipient of an old-age pension resumes professional activity, his pension is suspended and his earnings are subject to contributions.

This suspension shall end when the person concerned ceases affairs again, without him being entitled to claim payment of the arrears preceding this.

In the event of additional contributions, the pensioner is entitled to a bonus determined by national legislation.

Section 2: DISABILITY PENSIONS

Article 86: Definition of disability

An insured person is deemed to be disabled if, as a result of a non-occupational illness or accident, he has suffered a permanent reduction in his physical or mental capacities, duly certified by a doctor appointed or approved by the institution, which reduces his capacity to affairs or earn a living by at least two thirds (2/3).

The state of disability is assessed taking into account the insured's remaining capacity to affairs, his general condition, his age, his physical or mental faculties and his professional aptitudes and training.

The procedure for awarding the disability pension shall be laid down by national legislation.

Article 87: Review of disability pension

A disability pension shall be granted on a temporary basis; it may therefore be reviewed after an examination prescribed by the institution with a view to determining the new degree of disability, or in accordance with special procedures laid down by national legislation.

Article 88: Transfer of disability pension to old-age pension

The disability pension shall be replaced at the statutory retirement age by an old-age pension of the same amount.

Article 89: Increase for assistance by a third party

The holder of a disability pension who constantly needs the help and assistance of a third party to carry out everyday activities is entitled to an increase in his disability pension which may not be less than the guaranteed minimum wage (SMIG) or more than fifty per cent (50%) of the pension.

In the event of accommodation in a specialised home or institution, this amount may be paid to that institution.

The insured's state of disability is subject to annual confirmation by a medical officer duly approved by the OPS.

Article 90: Medical check-up

Medical check-up is exercised over beneficiaries of provisions and the health professionals providing them with care on the basis of the agreements linking them to the institution.

It contributes to the management of the hazards covered by the institution and covers all medical elements justifying their coverage and the allocation and payment of social security provisions.

It concerns, in particular, victims of accidents at affairs or occupational diseases, beneficiaries of a disability pension or an occupational accident pension, women in childbirth and beneficiaries of health provisions.

The beneficiary may not under any circumstances refuse to undergo the medical check-up and checks ordered by the institution, on pain of suspension of his rights.

Article 91: Disputes on medical check-up

In the event of any dispute of a medical nature, a new examination shall be carried out by an expert doctor chosen by the competent national authority from among the experts approved by the courts; failing this, from the list drawn up by the Ministry liable for health.

National legislation shall determine the modalities of the said choice.

Section 3. SURVIVORS' PENSIONS

Article 92 : Survivors' pension

The survivors' pension is a share of the old-age pension, disability pension or early retirement pension paid to the entitled persons on the death of the pensioner.

In the event of the death of the holder of an old-age, disability or early retirement pension, his survivors are entitled to a survivors' pension.

The procedure for awarding a survivor's pension shall be defined by national legislation.

Article 93: Determination of survivors

The following shall be considered as survivors for the purposes of these provisions

- surviving spouse(s) (5);
- orphans of the deceased and children who have been legally adopted;

- ascendants in the absence of surviving spouses and descendants in the direct line.

The survivors' pension is awarded to the surviving beneficiary without the need to produce a judgment of inheritance or a family council report or any other document in lieu thereof.

The definition of surviving spouses, orphans, ascendants and descendants shall be determined by national legislation.

Article 94: maximum amount for survivors' pensions

The total amount of survivors' pensions shall not exceed the amount of the pension to which the insured was or would have been entitled; if the total amount of the pensions exceeds the direct entitlement, the survivors' pensions shall be reduced proportionately.

Section 4: COMPLEMENTARY PENSION SCHEMES

Article 95: Supplementary pension schemes

Supplementary pension schemes may be set up for the benefit of persons' subject to the old-age pension scheme in accordance with the procedures laid down by national legislation.

A supplementary pension scheme, on a pay-as-you-go or funded basis, may be set up with a view to improving the replacement rate provided by the basic pension schemes managed by the bodies. It may be compulsory or optional.

National legislations have the possibility of entrusting the management of compulsory supplementary pension schemes to new bodies which will be subject to the present legal framework.

The rules and principles of this scheme shall be in accordance with the decision of the Council of Ministers of the CIPRES relating to it.

National legislation will determine the modalities for the institution of the supplementary pension.

Chapter 3: OCCUPATIONAL HAZARDS

Section I. INDUSTRIAL ACCIDENTS

Article 96: Definition of an industrial accident

An industrial accident shall be deemed to be an accident, whatever its cause, if it occurs as a result of or in the course of work to any person employed or working, in any capacity or in any place whatsoever, for one or more employers.

An industrial accident is also considered to be an accident occurring to an employee during the journey to and from affairs, provided that the journey was not interrupted or diverted for a reason dictated by personal interest and unrelated to the essential requirements of everyday life or independent of the job:

- between the employee's main residence, a secondary residence of a stable nature or any other place to which the employee habitually goes for family reasons and the place of work;
- between the place of affairs and the restaurant, canteen or, in general, the place where he usually takes his meals or receives his pay;

- during trips and missions duly authorised by the employer and related to the company's corporate purpose.

Article 97: Obligation to inform and declare an industrial accident

The victim of an industrial accident must immediately, within 48 hours, except in cases of emergency, inform the employer or one of his employees. The same obligation is incumbent on the insured's dependants in the event of death.

The employer is required to report to the institution, within the time limits laid down by national legislation, any industrial accident to employees under his authority and to send a copy to the Labour Inspectorate within the same time limit.

If the employer fails to do so, the victim or his dependants shall have a period of two years in which to make the said declaration.

Article 98: Determination of the industrial nature of the accident

To determine whether the accident is an industrial accident, the institution may conduct an administrative enquiry by its sworn officials.

The investigation shall be open to both parties and shall cover the cause, nature and circumstances of the accident and, where appropriate, the existence of failings and faults likely to influence compensation, as well as the responsibilities incurred.

The investigator must gather any information that may enlighten the institution, specifically in the case of commuting accidents.

The procedures for this investigation shall be defined by national legislation.

Article 99: Provisions for victims of industrial accidents

The provisions granted to victims of industrial accidents shall include:

- medical care necessitated by the injuries resulting from the accident, whether or not there is any interruption of work. The said medical care consists of medical and surgical procedures, dental care, check-up and analyses to establish diagnoses and provide treatment, the supply of pharmaceutical products or accessories and hospital expenses;
- a daily allowance in the event of temporary disability for work;
- an annuity or disability allowance in the event of permanent partial or total disability;
- funeral expenses and survivors' pensions paid in the event of the victim's death;
- costs of the victim's functional rehabilitation, vocational rehabilitation and reclassification;
- supply, maintenance and replacement of prosthetic and orthopaedic appliances necessitated by the injuries resulting from the accident and recognised by the doctor appointed or approved by the institution as essential or likely to improve functional rehabilitation or occupational re-education;
- any other provisions laid down by national legislation.

Article 100: Other expenses to be borne by the institution

The institution shall also be liable for:

- cost of transporting the victim from the place of the accident to the health facility or from his or her residence to the health facility for further treatment;
- cost of transporting an accompanying person if the victim's condition requires such assistance;
- cost of accommodation for the victim and the accompanying person at a rate determined by national legislation and within the limits of the travelling time required for evacuation;
- any compensation for loss of earnings;
- any other expenses incurred as a result of being taken in charge.

The provisions listed above shall be provided or borne by the institution in accordance with the procedures laid down by national legislation.

Article 101: Daily allowance

In the event of temporary disability for affairs duly established by the competent medical authority, the victim shall be entitled to a daily allowance.

It shall be calculated in accordance with the provisions of national legislation.

The daily allowance may not be combined with the wages owed to the victim by the employer. Where the victim's wages are maintained by his employer, the latter shall be automatically subrogated to him in order to receive the compensation due from the institution.

Article 102: Disability for work

Permanent disability is partial or total.

It is partial if the victim is still able to affairs after the injury has been consolidated.

It is total when the victim is obliged to have recourse to the assistance of a third party to carry out the acts of everyday life.

Article 103: Permanent disability

In the event of permanent disability duly certified by the institution's medical officer, the victim shall be entitled under the conditions laid down by national legislation to

- a permanent disability pension;
- a disability allowance.

The rate of permanent disability is determined according to the nature of the disability, the victim's general state of health, age, physical and mental faculties, as well as his or her professional aptitudes and qualifications, on the basis of an indicative scale of disability common to the Member States of the Inter-African Conference on Social Insurance (CIPRES).

Article 104: Permanent disability pension

The permanent disability pension is calculated on the basis of the victim's average monthly earnings subject to contributions and the degree of disability.

The amount of the pension may not, under any circumstances, exceed the said pay.

Article 105: Disability allowance

The amount of the disability allowance shall be determined by national legislation.

Article 106: Pensions and survivors' benefits

Where the industrial accident is followed by the death of the victim, survivors as defined in article 93 of these provisions shall be entitled to survivors' pensions and any other provision granted by the more favourable national legislation.

The procedure for awarding such benefits shall be defined by national legislation.

Article 107: Disability pensions

Disability pensions shall be awarded on a temporary basis. Any change in the condition of the insured by aggravation or alleviation of the disability, duly certified by the medical officer of the institution, shall give rise to a revision of the pension, which shall be increased or reduced.

The holder of a disability pension who constantly requires the help and assistance of a third party to perform everyday activities is entitled to an increase in his pension which may not exceed fifty per cent (50%) of the amount of the pension.

Article 108: Payment of funeral expenses

In the event of an accident resulting in death, funeral expenses shall be paid by the institution up to the limit of the expenses incurred and not exceeding twice the victim's average monthly remuneration subject to contributions.

Article 109: Payment of transport in the event of death

If the death occurs while the victim is away from his or her place of residence on business, or if he or she is evacuated, the institution shall bear the cost of transporting the institution to the place of burial chosen by the deceased's family.

Article 110: Misconduct of the victim

Provisions for occupational hazards shall be determined by national legislation.

They shall be suspended if the victim refuses to observe the prescribed rules or to submit to medical examination.

Article 111: Misconduct of a third party

If the industrial accident is caused by a third party, the institution shall be obliged to pay the victim or his dependants the provisions laid down in these provisions.

The employer or his employees are considered to be third parties if the accident or occupational disease is the result of intentional fault on their part.

The victim or his dependants shall retain the right to claim compensation from the liable third party in accordance with the rules of ordinary law.

Article 112: Recourse action

The institution shall be entitled by operation of law to bring an action against the person liable for the accident for reimbursement of the amount of the provisions paid and of the annuity capital constituted.

It must be called upon to declare a judgment in any proceedings concerning liability or compensation for an industrial accident or for any settlement for compensation of the victim or his dependants.

Failing this, the judge must automatically stay the proceedings and order the institution to be called into question.

The institution that has not been called into question may file a third-party objection to the judgment rendered in its absence on civil matters. In the event of

withdrawal or reversal, the new judgment shall have effect with regard to all parties.

Article 113: Limitation period

The actions provided for in the preceding article must be brought until the victim has consolidated, notwithstanding any stipulations to the contrary.

Article 114: Coverage of relapses

Aggravation of injuries resulting from an industrial accident after consolidation shall be borne by the institution in accordance with the procedures laid down by national legislation.

Disbursements incurred in connection with the assumption of responsibility for relapses shall be claimed from the third parties liable.

Article 115: Redemption of pensions

An annuity may, after the expiry of a period of five (05) years from the starting point of the arrears, be partly repurchased.

The procedures for the redemption of pensions shall be defined by national legislation.

Article 116: Capital constituting the annuity

The capital sum constituting the pension shall be calculated in accordance with the scales laid down by national legislation.

Article 117: Functional re-education and rehabilitation

Any victim of an industrial accident who has sustained injuries which make it impossible to recover normal physiology shall be entitled to functional re-education.

He/she is also entitled to vocational rehabilitation, whether or not he/she has benefited from functional re-education, if as a result of the accident he/she has become unfit to carry out his/her profession and could recover his/her fitness following a new adaptation.

The pension shall remain payable in full once rehabilitation or re-education has been completed, regardless of the victim's new qualification.

Article 118: professional redeployment

The employer shall endeavour to reclassify within his enterprise, in a post corresponding to his abilities, any employee suffering from a reduction in his abilities which renders him unfit for his former job.

If the employer does not have a job that allows for such redeployment, the prior agreement of the competent labour inspector must be obtained before the victim is dismissed.

Where applicable, the victim who has been dismissed has priority for recruitment in his former company for any new job that is created and corresponds to his skills and abilities.

Section 2.1 OCCUPATIONAL DISEASE

Article 119: Definition of occupational disease

An occupational disease is any disease listed in an occupational disease table and contracted under the conditions mentioned in the said table.

Article 120: Definition of an occupational disease

A disease of occupational origin shall also be presumed to be a disease not listed in an occupational disease table when it is established that it is essentially and directly caused by the victim's usual affairs.

In this case, a reasoned opinion from a competent institution, which must include the institution's medical officer and the victim's doctor, is required before the institution will pay any costs.

Article 121: Date of recognition of the occupational disease

The date on which the occupational disease is taken into account is the date on which it is medically established.

Article 122: Reporting, coverage and compensation of occupational diseases

The provisions relating to the declaration, assumption of responsibility and compensation for occupational accidents shall apply by analogy to occupational diseases.

Article 123: Declaration of hazardous work processes

Any employer who uses work processes likely to cause occupational diseases shall be required to report them to the local labour inspectorate.

Article 124: Updating of the table of occupational diseases

A committee made up of doctors specialised in occupational diseases, appointed at the rate of one per Member State of the Conference, shall meet every five (5) years to update the table of occupational diseases.

In the context of prevention and the regular updating of the list of occupational diseases, doctors are required to declare to the institution any new cases of occupational diseases of which they have become aware.

Section 3. PREVENTION OF OCCUPATIONAL HAZARDS

Article 123: Purpose of occupational hazard prevention

The Social Insurance Institution is required to draw up and implement programmes for the prevention of occupational accidents and diseases.

In this respect, it must promote any action aimed at educating and informing insured persons in order to protect them against possible hazards.

Article 126: Surveys and prevention activities

In the context of prevention activities, the institution shall collect from the various categories of employers any information enabling it to draw up statistics on occupational accidents and diseases, taking into account their causes and circumstances, their frequency and effects, especially the duration and extent of the resulting disabilities.

In any event, it may carry out any investigations deemed useful with regard to safety and health conditions at affairs.

Article 127: Prevention officers

Investigations and preventive actions shall be carried out by the specialised bodies and sworn prevention agents of the institution.

Article 128: Obligations of the institution in terms of prevention

The institution shall:

- ensure that employers comply with the regulatory requirements aimed at protecting the safety and health of employees;
- invite any defaulting employer to take all justified preventive measures, unless a duly justified appeal is made;
- request the intervention of the labour inspectorate or any competent authority to enforce preventive measures and those provided for by labour laws and regulations;
- adopt general prevention provisions, applicable to all employers carrying out the same activity or using the same tools and processes;
- collect, for the various categories of enterprises, all the data needed to draw up statistics on accidents at affairs and occupational diseases, taking into account their causes and circumstances, their frequency, the extent of the resulting disabilities and the cost of compensation;
- increase contributions, according to rates defined by national legislation, for any employer who does not comply with the recommended prevention measures.

Article 129: Financing of prevention activities and subsidies

The financing of prevention activities is ensured by a prevention fund, the constitution and use of which are defined by national legislation.

The institution may grant subsidies or advances, in accordance with the conditions and procedures defined by the Administrative Council, with a view to promoting training in prevention, encouraging any initiative in the field of prevention or participating in studies and the implementation of facilities intended to ensure better protection for employees.

Chapter 4: FAMILY AND MATERNITY BENEFITS

Section 1: FAMILY BENEFITS

Article 130: Legal benefits

Family benefits include:

- family allowance;
- prenatal allowance;
- maternity allowance;
- any other provision granted by national legislation.

Article 131: Conditions for entitlement to family benefits

Entitlement to family benefits shall be subject to proof by the insured person of consecutive employment with one or more employers for a minimum period laid down by national legislation.

Proof of professional activity shall be provided by means of the insured person's individual accounts, documents regularly issued by the employer or, failing that, by any other means or any other document produced by the insured person.

Article 132: Periods of activity giving entitlement to family benefits

Months during which the employee worked for at least eighteen (18) days or one hundred and twenty (120) hours shall be counted as months of activity.

The following are considered as days of work:

- days of absence due to non-affairs-related accidents and illnesses that are regularly certified;
- days of absence due to temporary disability resulting from an industrial accident or an occupational disease;
- days of rest corresponding to the legal periods of pre- and post-natal leave; days of paid leave;
- days of absence due to emergency duly recorded in accordance with national legislation.

Article 133: Prohibition of accumulation

Where the father and mother of a child are covered by different schemes, family provisions shall be granted under the most advantageous scheme.

No cumulation is permitted.

■ Family allowance

Article 134: Age of children giving entitlement to family allowance

Children of the insured person who are born viable and who are still in education are entitled to family allowance.

The age limit for entitlement to such allowance shall be that of majority as laid down by national legislation.

Payment of family allowance is subject to the periodic production of administrative documents attesting to the fact that the child is being cared for, is under medical or educational care, is disabled or is in vocational training.

Article 135: Number of children entitled to family benefits

Family allowance are awarded to the insured person for each dependent child. The limit on the number of children taken into care shall be fixed by national legislation.

Children who have reached the age limit may be replaced by minors.

Article 136: Case of single mothers

The children of single employed mothers are entitled to family allowance, if they are not already being cared for by their father.

Article 137: Rates of family allowance

The rates of family allowance shall be fixed by the regulations, on a proposal from the Administrative Council. They shall be revised in accordance with the same procedures.

Article 138: Interruption of family allowance and exception

Family allowance shall cease to be paid if the insured person stops working.

However, family allowance is payable during the period of suspension of the employment contract on account of illness.

They are also paid during periods of unemployment for a period determined by national legislation from the date of cessation of activity, depending on the length of employment.

- Prenatal allowance

Article 139: Purpose and amount of the *prenatal* allowance

Prenatal allowance is intended to ensure medical surveillance of pregnancies and the best possible health and hygiene conditions for the mother and child.

The monthly amount of the antenatal allowance is determined in accordance with national legislation.

- Maternity benefits

Article 140: Eligibility and amount of maternity allowance

The right to maternity allowance is available to any employed woman or the spouse of an employed man who gives birth under medical supervision to a child who is born viable and registered with the civil registry.

In the event of a several birth, each birth is considered a separate maternity.

The procedures for granting the maternity allowance are laid down in national legislation.

Section 2.1 MATERNITY BENEFITS

Article 141: Purpose of maternity insurance

Maternity insurance entitling female employees to daily allowance to compensate for the loss of their wages during maternity leave and to cover the costs of childbirth is established.

Article 142: Daily allowance

A daily allowance is payable to a woman employee in childbirth during the statutory period of maternity leave.

It is paid for a maximum period of fifteen (15) weeks.

However, in the case of additional rest, justified by illness resulting from pregnancy or childbirth and attested by a medical certificate confirmed by the institution's medical officer, the daily allowance may be paid for an additional period of up to three weeks.

Article 143: Minimum insurance period

Entitlement to the daily maternity allowance is subject to the condition that the female employee must have been registered with the social insurance institution determined by national legislation at least before the presumed date of childbirth.

Article 144: Amount and method of payment

The daily allowance is equal to the full average daily wage subject to contributions, excluding allowance for professional expenses and comfort allowance.

It is paid monthly, with the last instalment being paid after production of the certificate of resumption of affairs.

Where the woman's salary is maintained by her employer during her period of leave, the latter is automatically subrogated to her right to receive the corresponding daily allowance from the institution.

Article 145: Reimbursement of admission, health and pharmaceutical expenses

Admission, health and pharmaceutical expenses resulting from childbirth shall be borne by the institution in accordance with the rates laid down by national legislation.

These costs are reimbursed to the beneficiary or to his employer, if the latter has paid them, on production of supporting documents.

Chapter 5: HEALTH AND SOCIAL INSURANCE

Article 146: Purpose of health and social affairs

The Social Insurance Institutions may carry out health and social affairs for the benefit of insured persons and members of their families.

The provisions provided under the health and social action are determined within the framework of an annual or multiannual programme drawn up by the Board of Directors.

Article 147: Financing of health and social affairs

The financing of health and social action shall be ensured by a fund made up of deductions from the resources of the branches managed by the institution and possibly by its own resources in accordance with the conditions laid down by national legislation and within the limits of the ratios fixed by the Council of Ministers of the Inter-African Conference on Social Insurance (CIPRES).

Article 148: Expenditure on health and social affairs

The resources of the health and social action fund shall be used:

- any preventive action, health education and information intended primarily for insured populations exposed to the hazard of poverty;
- collection and use of information and the results of research into endemic diseases, maternal and child protection and campaigns to develop preventive and rehabilitative measures;
- creation and possible management of health and social action Centres to ensure maternal and child protection, the monitoring and support of disabled insured persons, the dissemination and promotion of health and safety at affairs and in the homes of insured persons;
- acquisition, development and operation of reception, housing and accommodation facilities for the elderly and for unfortunate children;
- provision of provisions in kind in addition to cash benefits;
- granting of financial aid, subsidies or loans to public or private institutions operating in the health and social fields and whose activities are of interest to insured persons and beneficiaries of social provisions;
- support for services or institutions liable for education, information and documentation on social insurance;
- any other provision authorised by the institution's Board of Directors.

Chapter 6: DISEASE BRANCH

Article 149: Scope of application

The sickness branch may be universal or concern categories of populations determined in accordance with national legislation.

Occupational hazards are excluded from its scope.

It may comprise contributory (health insurance) and non-contributory schemes.

Article 150: Conditions of eligibility for health insurance

In order to receive health insurance benefits, the insured person must have paid contributions for at least six consecutive months from the date of joining the scheme and must be up to date with his or her contributions in order to continue to receive health benefits.

The beneficiaries are the insured and their dependent family members:

The right to health insurance provisions is maintained for the insured person and his/her dependants for a maximum of six months from the date on which the conditions for entitlement are no longer met.

The conditions under which the right to receive provisions is open to non-contributing insured persons are laid down by national legislation.

Article 151: Care services

The health insurance basket of care includes health care inherent in sickness and maternity, in particular outpatient treatment, admission, pharmaceutical products, appliances and medical evacuations.

It includes the following minimum provisions:

- consultations;
- nursing procedures;
- admission;
- general medical procedures;
- biological check-up;
- medical imaging procedures;
- pharmaceutical products on the list of essential medicines drawn up by the Ministry of Public Health.

The insured may take out supplementary health insurance for expenses or cover not covered.

Article 152: Exclusions from coverage

The following are excluded from coverage under the health insurance scheme:

- pathologies and prevention programmes specifically financed by the State or international institutions, with the exception of opportunistic diseases;
- conditions resulting from epidemics declared by the competent authorities;
- treatments for aesthetic or rejuvenation purposes, except if they are the result of an accident;
- pharmaceutical products not approved by the ministry in charge of public health;
- treatments for sterility and contraceptive purposes, including in vitro fertilisation and artificial insemination;

- health damage arising from riots, wars and natural disasters.

National legislations shall establish an exhaustive list of exclusions for the proper management of the scheme.

Article 153: Prevention in health insurance

In the context of sickness hazard management, the Social Insurance Institution is required to develop and implement preventive and therapeutic education measures.

In this respect, it must promote any action aimed at educating, raising awareness and informing insured persons in order to prevent the occurrence of chronic diseases.

TITLE III. TRANSITIONAL AND FINAL PROVISIONS

Article 154: Entry into force

These provisions shall apply from the date of their entry into force, unless national provisions are more favourable to insured persons.

However, States shall have a maximum of four (4) years from the date of signature of the Council of Ministers' adoption to comply with them.

Antananarivo, 12 December 2019

(Sgd) The Executive Secretary **FOR THE COUNCIL OF MINISTERS,**

THE PRESIDENT-IN-OFFICE

Cécile Gernique DJUKAM BOUBA **Gisèle RANAMPY**