

Références Législatives et Réglementaires

Loi n°60-30 du 14 décembre 1960, relative à l'organisation des régimes de sécurité sociale, telle que amendée, modifiée et complétée par les textes subséquents .

Au nom du peuple, nous Habib Bourguiba, Président de la République tunisienne;
L'assemblée nationale ayant adopté;

Promulguons la loi dont la teneur suit :

TITRE PREMIER

ORGANISATION GENERALE DE LA SECURITE SOCIALE

CHAPITRE I DISPOSITIONS GENERALES

Article premier.- Il est institué une organisation de la sécurité sociale, destinée à protéger les travailleurs et leur famille contre les risques inhérents à la nature humaine, susceptibles d'affecter les conditions matérielles et morales de leur existence.

Art. 2 .- Cette organisation assure, en faveur des travailleurs salariés, dans le cadre des prescriptions fixées par la présente-loi, le service des prestations définies par un régime de prestations familiales et un régime d'assurances sociales.

Des décrets pourront étendre le champ d'application de l'organisation de la sécurité sociale à des catégories nouvelles de bénéficiaires.

Art. 3 .- L'organisation de la sécurité sociale comprend une caisse nationale de sécurité sociale, ci-après dénommée : "Caisse nationale". Elle a son siège à Tunis et son action est prolongée par des bureaux régionaux.

Art. 4 .- La caisse nationale est un établissement public, doté de la personnalité civile et de l'autonomie financière et rattaché au Secrétariat d'Etat à la Santé Publique et aux Affaires Sociales. Elle est régie, dans ses relations avec les tiers, par les dispositions de la législation commerciale, dans la mesure où il n'y est pas dérogé par la présente-loi.

Art. 5 .- La caisse nationale est l'organisme de gestion des régimes visés à l'article 2 ci-dessus (1). Outre sa mission principale de gestion, la caisse nationale est habilitée :

- 1) à prêter son concours à l'administration du fonds des accidents du travail, dans les conditions fixées par la loi n° 57-73 du 11 décembre 1957 (18 djoumada I 1377) (2) ;
- 2) à promouvoir une action sanitaire et sociale ;
- 3) à subventionner des oeuvres à caractère social, public ou d'utilité publique, dans les conditions fixées par décret (3) ;
- 4) à gérer selon des conventions particulières approuvées par le secrétaire d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales, après avis des secrétaires d'Etat intéressés, des régimes conventionnels de retraite ou d'entraide sociale.

(1) Depuis la promulgation du décret n°94-1477 du 04/07/94 figurant à la p la gestion des régimes des pensions a été transférée à la CNSS

(2) Cf : Loi n°94-28 du 21/02/94 relative aux accidents du travail et des maladies professionnelles figurent au fascicule III a agrogé la loi n°57-73 du 11/12/57

(3) Décret n°82-1029 du 15/07/82 p

CHAPITRE II

ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET TECHNIQUE DE LA CAISSE NATIONALE (1)

Art.6 .-(Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Section I

Le Conseil d'Administration

Art. 7 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 8 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 9 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 10 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 11. (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 12 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 13 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Section II

Le Président Directeur Général

Art. 14 (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Section III

Les commissions paritaires

Art. 15 .- Des commissions paritaires consultatives peuvent être instituées auprès des bureaux régionaux.

La composition et la désignation des membres de ces Commissions sont fixées par le secrétaire d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales. Les membres sont proposés par le gouverneur, sur présentation des organisations syndicales, patronales et ouvrières. Les commissions paritaires sont consultées par le conseil d'administration sur les questions relatives à la compétence des bureaux régionaux, et notamment en ce qui concerne les avantages à accorder dans le cadre de l'action sanitaire et sociale.

Section IV

Les contrôleurs de la Caisse Nationale

Art. 16 .- Le Président-directeur général peut confier, à des agents agréés et assermentés, le soin de procéder à toute vérification ou enquête concernant l'application des régimes de sécurité sociale, tant à l'égard des assujettis, qu'à l'égard des bénéficiaires, et d'exercer les contrôles prévus par l'article 96 ci-dessous. L'agrément de ces agents peut être retiré à tout moment. Le retrait d'agrément n'a pas à être motivé. Ces agents ont qualité pour dresser, en cas d'infraction aux dispositions de la présente loi, des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Ils sont tenus au secret professionnel.

(1) Cf : décret n°2000-1902 du 24 août 2000 fixant l'organisation administrative et financière ainsi que les modalités de fonctionnement de la caisse nationale de sécurité sociale p... qui a abrogé et remplacé les dispositions du chapitre II de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960, relatif à l'organisation administrative et technique, ainsi que celles du chapitre IV portant sur la tutelle de l'Etat et ce conformément aux

dispositions de l'article 75 de la loi n°86-106 du 31 décembre 1986, portant loi de finances pour la gestion 1987 ainsi que celles de la loi n°88-60 du 2 juin 1988, portant loi de finances complémentaire qui autorisent la modification de l'organisation administrative et financière ainsi que la désignation de l'autorité du tutelle, par décret.

Un arrêté du secrétaire d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales déterminera la procédure d'agrément des contrôleurs de la Caisse Nationale (1) .

Art. 17 .- Le contrôle médical des assurés sociaux est effectué par des médecins, contrôleurs, placés sous l'autorité d'un médecin contrôleur chef (2) .

CHAPITRE III

ORGANISATION FINANCIERE

Section I Budget

Art. 18 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000)

Art. 19 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 20 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Section II. - Comptes

Art. 21 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 22 .- La Caisse Nationale établira, pour chaque régime de sécurité sociale, un compte de compensation qui comprendra les éléments ci-après :

A.- En Recettes :

La quote part des cotisations patronales et ouvrières réservées au régime et la quote-part des autres recettes revenant au régime.

B.- En Dépenses :

Les charges du régime qui comprennent une quote-part des dépenses de fonctionnement.

Section III

Fonds de réserve et placements

Art. 23 .- La Caisse Nationale doit disposer d'un fonds de réserve, par régime géré, dont les avoirs minimaux et les délais de constitution sont fixés par le conseil d'administration et approuvés par les secrétaires d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales et au plan et aux finances.

Les excédents de chaque régime sont versés au fonds de réserve correspondant. En cas d'insuffisance des recettes, le déficit est recouvert par ce fonds. Si cette imputation a pour conséquence de faire descendre l'avoir du fonds de réserve au-dessous du montant fixé par le Conseil d'administration, ce dernier est tenu de proposer de majorer le taux de cotisation pour rétablir l'équilibre financier ou toute autre mesure tendant au même but.

Art. 24 - La Caisse Nationale peut :

- a) placer des fonds en dépôt à la caisse d'épargne nationale tunisienne .
- b) Placer des fonds en titres ;
- c) Faire des placements immobiliers.

Ces opérations doivent recevoir approbation préalable des secrétaires d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales et au plan et aux finances.

Art. 24 Bis (Ajouté par la loi n°81-5 du 12 février 1981) .- Il est créé un fonds spécial alimenté par des contributions prélevées sur les disponibilités des régimes de sécurité sociale gérés directement ou indirectement par la Caisse Nationale.

Ce fonds est destiné à promouvoir une action économique et sociale pour les travailleurs par l'octroi de prêts.

L'organisation et la gestion de ce fonds, l'étendue et les modalités de son intervention dans les domaines économique et social sont déterminées par décret (3).

(1) Cf : Arrêté du secrétaire d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales du 08/05/61

(2) Cf : Décret n°91-487 du 01/04/91 p .

(3) Cf : décret n°86-383 du 22/03/86, tel que modifié par le décret n°88-274 du 26/02/88 et par le décret n°89-609 du 07/06/89 , p..... Voir aussi le décret n°88-273 du 26/02/88 P.....

Les créances de la Caisse Nationale, à l'égard des bénéficiaires de prêts, bénéficient du privilège général du Trésor, le remboursement des prêts accordés par la Caisse peut être assuré par voie de délégation ou de cession sur salaire dans la limite de 40 % de la rémunération brute de l'emprunteur. Leur recouvrement est poursuivi conformément aux dispositions de l'article 105 de la présente loi.

Les intérêts des prêts consentis par la Caisse Nationale, en application de l'alinéa 2 ci-dessus, sont exonérés de l'impôt de la patente et de l'impôt sur le revenu des créances.

Les pièces de toute nature, dont la production est nécessaire pour l'obtention des prêts, sont dispensées des formalités de timbre et d'enregistrement à l'exception des quittances délivrées par la Caisse Nationale.

Les sûretés hypothécaires, conférées à l'occasion des prêts accordés par la Caisse Nationale, sont inscrites ou radiées à la conservation de la propriété foncière moyennant le paiement d'un droit égal au tarif légal avec maximum de un dinar.

Section IV - Emprunt

Art. 25 .- La Caisse Nationale ne pourra emprunter qu'en vue de faire face à ses besoins de trésorerie.

Les emprunts de la Caisse Nationale doivent être autorisés, après avis du secrétaire d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales, par arrêté du secrétaire d'Etat au plan et aux finances; la garantie de l'Etat peut être accordée aux dits emprunts par le même arrêté, dans la limite du plafond de garantie autorisé annuellement par la loi de Finances.

CHAPITRE IV

TUTELLE DE L'ETAT

Art. 26 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 27 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 28 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 29 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 30 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 31 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 32 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

Art. 33 .- (Abrogé et remplacé par le décret n°2000-1902 du 24 août 2000) .

CHAPITRE V

DISPOSITIONS COMMUNES

Section I

Champ d'application

Art. 34 (nouveau) (Modifié par la loi n°81-5 du 12 février 1981) ..- Bénéficient des régimes de sécurité sociale prévus par la présente loi :

1) "Les personnels salariés de tous les établissements industriels et commerciaux, des professions libérales, des coopératives, des sociétés civiles, des syndicats et associations.

Les personnels salariés de l'Organisation des Nations Unies, de la Ligue Arabe et de leurs institutions spécialisées, des missions diplomatiques et de toute autre personne morale relevant du droit international, exerçant en Tunisie et qui ne sont pas exemptés de l'application des régimes de sécurité sociale de l'Etat de résidence en vertu de conventions internationales ou d'accords particuliers.

Les personnels de bureau et le personnel ouvrier rattachés sous quelque forme que ce soit à toutes les personnes morales de droit public ou de droit privé ayant leur siège en Tunisie et qui ne sont pas affiliées à un régime légal de sécurité sociale couvrant les mêmes éventualités que celles visées par la présente loi "

2) Les travailleurs occupés dans les entreprises ou établissements agricoles ci-après qu'ils aient ou non la forme coopérative : caisses mutuelles d'assurances agricoles, caisses mutuelles de crédit agricole, salines, silos, à l'exception de ceux qui sont exclusivement réservés au fonctionnement d'un domaine agricole, huileries, caves, distilleries, laiteries, fromageries, conserveries, et plus généralement , tous établissements de transformation de produits agricoles, même annexés à un domaine agricole, à l'exception de ceux qui ne mettent en oeuvre que des moyens artisanaux de traitement de la matière première, les entreprises de génie rural, les entreprises de défonçage, de moissons, de battage, de ramassage, de transports, de stockage et de commercialisation de produits agricoles;

3) Les personnels employés dans les entreprises de transport public de marchandises ou de personnes;

4) Les voyageurs de commerce, représentants ou placiers ;

5) Les personnels salariés occupés à l'édification, ainsi qu'à la réparation ou à l'aménagement des immeubles pour lesquels une autorisation de bâtir est requise, quelle que soit la qualité de l'employeur ;

6) Les personnels occupés en qualité de gardiens ou de concierges dans les immeubles réservés à la location (Ajouté par la loi n°70-34 du 9 juillet 1970).

Art. 35 (nouveau) (Ajouté par la loi n°63-26 du 15 juillet 1963) .- Les régimes prévus par la présente loi sont applicables à tous les employeurs et travailleurs, liés par un contrat de travail ou réputés liés par un tel contrat, et qui font partie des établissements, entreprises ou professions énumérées à l'article 34 ci-dessus.

Il ne peut y avoir, au regard du champ d'application de l'assujettissement du travail, qu'une seule personne physique susceptible d'être considérée comme employeur dont la rémunération n'est pas soumise à cotisation dans les sociétés, associations et groupements de quelque nature que ce soit.

Section II

Affiliation et Immatriculation

Art. 36 (nouveau) - (Modifié par la loi n°70-34 du 9 juillet 1970).- Les employeurs, occupant du personnel rentrant dans les définitions de l'article précédent, doivent s'affilier à la Caisse Nationale dès le moment où ils engagent des salariés. Ils doivent par la même occasion faire immatriculer leur personnel salarié.

Ces affiliations et immatriculations se font conformément aux dispositions des articles 37 et 38 de la présente loi et celles du règlement intérieur de la caisse nationale qui en informe sans délai l'employeur et les salariés intéressés. Elle avise le contrôleur technique des refus d'affiliation et d'immatriculation.

Les prestations sociales ne sont accordées qu'aux salariés immatriculés à la caisse nationale et cela dans le cadre du délai de prescription.

Elles sont portées à la connaissance des intéressés.

Art. 37 (nouveau) - (Modifié par la loi n° 70-34 du 9 Juillet 1970). - Les employeurs visés à l'article 34 de la présente loi doivent se faire connaître à la caisse nationale dans le mois qui suit la date à laquelle ils commencent à être assujettis au régime de sécurité sociale.

L'affiliation prend effet à compter de la date d'assujettissement si la demande a été introduite dans les 30 jours de celui-ci.

Dans le cas contraire, elle prend effet à compter du premier jour du trimestre en cours à la date de réception par la caisse nationale de la demande d'affiliation ou, s'il s'agit d'une affiliation d'office, de l'envoi à l'employeur de la mise en demeure prévue à l'article 106 de la présente loi, si l'employeur n'a pas fait opposition dans les formes et délais légaux et cela sans préjudice du droit pour la caisse de demander le versement des cotisations arriérées calculées à compter de la date

d'assujettissement et augmentées des pénalités de retard, dans la limite du délai de prescription.

Art. 38 (nouveau) - (Modifié par la loi n° 70-34 du 9 Juillet 1970). - L'immatriculation des assurés sociaux se fait à la demande des employeurs dans le délai d'un mois à compter de l'affiliation de ces derniers, que celle-ci ait été effectuée de leur chef ou prononcée d'office. Pour les travailleurs engagés après cette affiliation, les employeurs doivent requérir leur immatriculation à la Caisse Nationale dans le mois à compter de leur engagement.

La demande d'immatriculation doit être accompagnée de pièces permettant l'identification du salarié. La demande d'immatriculation accompagnée des pièces justificatives, doit être présentée, conformément aux modalités fixées par le règlement intérieur de la Caisse Nationale.

Les travailleurs intéressés doivent faire parvenir à leur employeur aux fins de transmission à la Caisse Nationale, toutes les pièces constitutives ou modificatives de leurs droits aux prestations de sécurité sociale, et cela dans le délai d'un mois de la survenance de l'événement affectant leur situation d'assuré social. Faute de quoi, leurs droits sont exposés à la prescription énoncée à l'article 111 de la présente loi. Dans le cas où l'employeur refuse ou néglige de se conformer aux dispositions du présent article, le travailleur peut s'adresser directement à la Caisse Nationale pour faire procéder à son immatriculation.

Art. 39 .- L'employeur est tenu de justifier, à tout moment, aux agents chargés de l'application des dispositions de la présente loi, de son affiliation à la Caisse Nationale, par des pièces émanant de celle-ci et attestant qu'il est à jour de ses cotisations. Il doit afficher, sur les lieux de travail, un certificat d'affiliation qui lui est délivré par la Caisse Nationale.

Les mêmes justifications devront être obligatoirement produites, sous peine de rejet de sa demande, par l'employeur qui se mettra en instance auprès d'une administration, d'un établissement public ou d'une collectivité publique, à l'effet d'obtenir le bénéfice d'une disposition légale ou réglementaire.

Section III. - Cotisations

Art. 40 .- La Caisse Nationale couvre les dépenses résultant de l'octroi des avantages dus au titre de chacun des régimes de sécurité sociale par les cotisations des employeurs et des travailleurs, assises sur l'ensemble des salaires,

rémunérations ou gains perçus par les travailleurs, assujettis aux régimes définis par la présente loi, et dont les taux sont fixés à l'article 41 ci-après.

Art. 41 (nouveau) (abrogé et remplacé par la loi n°97-4 du 3 février 1997 et dont l'entrée en vigueur de l'avant dernier paragraphe est fixée au 1er octobre 1996). Les taux de cotisation, dûs pour la couverture des régimes de sécurité sociale prévus par la présente loi, sont fixés comme suit :

- à la charge des employeurs, à 13 % des salaires, rémunérations ou gains des travailleurs qu'ils emploient,
- à la charge des travailleurs, à 5 % des salaires, rémunérations ou gains qu'ils perçoivent,

Une réduction du taux de cotisation prévue à l'article présent peut être accordée aux employeurs qui assurent à leurs salariés ainsi qu'à leurs ayants droit, une couverture totale ou partielle des soins de santé dans le cadre d'un régime conventionnel .

Les conditions et modalités de bénéfice de la réduction prévue au paragraphe précédent sont fixées par décret (1)

(1) Cf : Décret n°97-1645 du 25/08/97 p

Art. 42 (nouveau) - (abrogé et remplacé par la loi n°95-101 du 27 novembre 1995).

Les cotisations visées à l'article 40 de la présente loi sont assises sur l'ensemble des éléments des salaires, émoluments, indemnités et tous autres avantages, en espèces ou en nature liés à la qualité de salarié, accordés directement ou indirectement, y compris les avantages accordés par l'intermédiaire de structures issues de l'entreprise et ce, quelles que soient les modalités de leur octroi . Sont entièrement ou partiellement exclus de l'assiette de cotisations les avantages, revêtant un caractère de remboursement de frais, d'indemnisation ou d'action sociale, culturelle et sportive au profit du salarié. La liste des avantages exclus de l'assiette des cotisations, ainsi que les taux et les plafonds d'exemption sont fixés par décret (1).

Des décrets pourront déterminer une évaluation forfaitaire des salaires, rémunération ou gains dans certaines professions.

Art. 43 .- La cotisation due par le travailleur est précomptée d'office sur le salaire, la rémunération ou gain, lors de chaque paie, mention du décompte est faite sur le bulletin de paie.

Le travailleur est tenu de verser, entre les mains de l'employeur, sa cotisation sur les sommes perçues par lui, directement ou par l'entremise d'un tiers, à titre de pourboires.

L'employeur verse la cotisation du travailleur et la sienne à la caisse nationale, aux dates et selon les modalités fixées à l'article 45 ci-après.

Art. 44 .- L'employeur ne peut pas récupérer, sur le travailleur, les précomptes qu'il a négligés d'effectuer et il est tenu de réparer tout préjudice découlant de sa négligence ou de son retard dans le versement des cotisations.

Art. 45 .- Le montant des cotisations des travailleurs et des employeurs est dû par ceux-ci, à la fin de chaque trimestre.

Les cotisations dues pour le trimestre écoulé doivent être versées, par l'employeur, au plus tard le quinzième jour du mois suivant ce trimestre.

Art. 46 .- En même temps qu'il verse les cotisations et au plus tard, le quinzième jour du mois suivant le trimestre échu, l'employeur doit faire parvenir, à la Caisse Nationale, une déclaration trimestrielle de salaires justificative des cotisations dues. Elle doit comprendre les sommes versées au personnel et énumérées à l'article 42 ci-dessus, que ces sommes soient effectivement versées ou soient le résultat d'une évaluation, ainsi que les sommes payées, à titre de rémunération, à toutes les personnes effectuant un travail à titre habituel ou occasionnel, à forfait, au temps, ou à la tâche, dans les locaux de l'entreprise ou à domicile.

Les employeurs occupant des détenus ou des internés, doivent établir leur déclaration et calculer les cotisations sur la base de salaires correspondants à ceux des ouvriers et employés de la même qualification professionnelle, exécutant des travaux identiques ou analogues et travaillant dans leurs ateliers, chantiers ou entreprises ou dans les établissements similaires de la région.

Peuvent être considérées comme nulles, les déclarations qui ne comprennent pas l'intégralité des salaires payés aux salariés de l'entreprise, ou qui font mention de salaires inférieurs aux salaires minimaux réglementaires.

Art. 47 .- L'employeur affilié à la caisse nationale est tenu de prouver, chaque fois qu'il en est requis, la conformité des ses déclarations de salaires aux feuilles de paie et à tous documents et registres comptables de son entreprise.

S'il ne s'est pas conformé aux dispositions légales, relatives à la tenue et à la conservation des documents et registres comptables, l'employeur est tenu de prouver la conformité des salaires déclarés avec les rémunérations effectivement versées à son personnel.

(1) Cf : Décret n°96-341 du 06/03/96 tel que modifié et complété par le décret n°99-1011 du 10/03/99 p

Section IV

Service des prestations

Art. 48 (nouveau)(modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963).- la caisse nationale est tenue de présenter, dans un délai de six mois à partir de l'entrée en vigueur de la présente loi, un règlement intérieur, fixant les rapports de la caisse avec les employeurs assujettis d'une part et les bénéficiaires d'autre part (*).
aux affaires sociales du 04/10/65, portant établissement du règlement intérieur de la CNSS au JORT n° 52 du 12/10/65.

Toutefois, ce règlement intérieur devra notamment :

- 1) Ne contenir aucune disposition permettant de refuser l'admission ou de prononcer la radiation, hormis le cas de décès ou de cessation d'activité, d'un employeur assujetti, ou le cas de modification dans la forme juridique de l'entreprise,
- 2) Prévoir une disposition aux termes de laquelle, lorsque les prestations sociales sont versées directement par les employeurs affiliés, l'institution s'engage, au cas où ceux-ci ne les auraient pas versées, à les servir elle-même à ceux auxquels sont attribuées les prestations sociales, sur la réclamation des intéressés ou sur la réquisition du secrétaire d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales ;
- 3) Indiquer limitativement les différentes pièces justificatives, exigibles des employeurs et des salariés .

Art. 49 (nouveau)(Ajouté par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963).- La Caisse Nationale ne pourra refuser, suspendre ou supprimer le service des prestations dont la demande aura été assortie des pièces reconnues valables, exigées par son règlement intérieur.

Elle aura, toutefois, la faculté de vérifier la matérialité des situations justificatives des droits en cause, mais sans que le temps nécessaire à l'accomplissement de ces

opérations de contrôle, puisse dépasser une période de trois mois, venant s'ajouter aux délais fixés pour chaque régime, par les articles 65 , 77 et 82 de la présente loi. La décision de refus, de suspension ou de suppression du service de la prestation devra être notifiée à l'intéressé et portée à la connaissance du contrôleur technique. Toute remise ou communication de pièces par le demandeur de prestations, soit à la caisse nationale, soit à son employeur pour transmission à la caisse nationale, devra faire l'objet d'un récépissé daté décrivant avec précision les documents remis ou communiqués.

Chaque fois que le demandeur de prestation aura omis de présenter une ou plusieurs des pièces exigées au cas considéré par le règlement intérieur de la caisse nationale, celle-ci aura l'obligation de l'en avertir, par lettre recommandée, dans le délai maximum de 30 jours ou par notification écrite remise au guichet contre accusé de réception.

Les assurés appelés sous les drapeaux bénéficient, de plein droit, le cas échéant pendant toute la durée de leurs obligations militaires, du maintien des soins gratuits en faveur de leurs ayants droit.

L'hospitalisation est accordée aux ayants droit pendant cette période si l'assuré remplissait, avant son départ sous les drapeaux, les conditions d'immatriculation et de durée de travail prévues pour le bénéfice des assurances sociales.

En outre, et jusqu'à l'expiration du trimestre qui suit le retour au foyer, l'assuré conserve pour lui même et pour ses ayants droit le bénéfice de l'hospitalisation et les indemnités en espèces de maladies et de décès, s'il justifiait, avant son départ sous les drapeaux, des conditions d'immatriculation et de durée de travail prévues pour ces prestations.

(*)Cf : Arrêté du secrétaire d'Etat à la jeunesse, aux sports et aux affaires sociales du 4 octobre 1965, portant règlement intérieur de la caisse au JORT n°52 du 7/12/65.

Art. 50 (nouveau)(Ajouté par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963) .- Les prestations en espèces, fournies par la caisse nationale, sont incessibles et insaisissables, sauf s'il s'agit du paiement des dettes alimentaires ; dans ce cas la quotité de la cession ou de la saisie ne peut dépasser celle autorisée sur les salaires .

Toutefois, la caisse nationale pourra imputer le montant des prestations sociales, indûment perçues, sur le montant des prestations sociales qui seraient

éventuellement dues aux intéressés. Cette retenue ne pourra se faire, qu'après constatation judiciaire définitive de la créance en répétition de l'indû de la caisse nationale, et dans la limite permise pour la saisie des salaires. A cet effet, compétence est donnée au juge des allocations familiales, prévu par la loi n°58-48 du 11 avril 1958 (21 ramadan 1367).

Lorsque la perception des prestations indues est imputable à une faute caractérisée de l'assuré, la constatation judiciaire de la créance de la caisse nationale pourra être remplacée par une reconnaissance de dette signée par l'intéressé.

En aucun cas, la retenue effectuée par la caisse nationale ne pourra excéder la limite permise pour la saisie des salaires.

TITRE II

LES REGIMES DE SÉCURITÉ SOCIALE

CHAPITRE PREMIER

Les prestations familiales

Art. 51 .- Les prestations familiales prévues par la présente loi comprennent :

- 1) Les allocations familiales ;
- 2) Les allocations pour congé de naissance;
- 3) Les allocations pour congé de jeunes travailleurs.

Section I

Les allocations familiales

Art. 52 (nouveau) (modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963) .- les allocations familiales sont dues aux travailleurs salariés exerçant leur activité en Tunisie dans les établissements ou professions énumérés à l'article 34 à partir du premier enfant à charge résidant en Tunisie.

"Elles ne sont dues que pour les trois premiers enfants du travailleur ou ceux adoptés par lui ou vis-à-vis desquels il exerce le droit de garde et dans la mesure où ils sont à sa charge.

Hormis le cas de décès survenu dans le groupe des trois premiers enfants tels que déterminés à l'alinéa précédent, le quatrième enfant et les suivants dans l'ordre chronologique de la filiation, de l'adoption ou de la prise en garde ne peuvent venir en rang utile pour le bénéfice des allocations familiales.

Dans le cas de décès prévu à l'alinéa précédent, l'enfant substituant doit venir en rang utile immédiatement après le dernier enfant bénéficiaire et la substitution ne doit pas avoir pour effet de porter le nombre des enfants bénéficiaires au-delà de trois". (Modifié par la loi n° 88-38 du 6 mai 1988).

Lorsque plusieurs catégories d'enfants viennent en concours chez un même allocataire, pour l'ouverture des droits à allocations, la règle de la limitation du nombre des enfants bénéficiaires s'applique indistinctement à l'ensemble des enfants ; ceux adoptés, pris en tutelle ou pris en garde, prennent rang à compter de la date du jugement d'adoption, de l'acte de tutelle officieuse ou de la prise en garde. Par dérogation aux dispositions du premier alinéa du présent article, le droit aux allocations familiales est maintenu au travailleur salarié Tunisien au titre de ses enfants résidant à l'étranger. Le même droit est reconnu au travailleur salarié étranger dont les enfants résident à l'étranger, à condition qu'ils soient ressortissants d'un Etat ayant conclu, avec la Tunisie, une convention de réciprocité en matière d'allocations familiales.

Art. 53 (nouveau) (Modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963). - Les allocations familiales sont dues :

- 1) Au père ou à la mère du chef de leurs enfants ou de ceux nés d'un premier lit ;
- 2) A l'adoptant ou au conjoint de l'adoptant, pour les enfants adoptés ;
- 3) Au tuteur officieux salarié du fait de sa propre activité lorsque toutes les conditions suivantes sont remplies :
 - a) le père ou la mère du pupille doit appartenir à une profession salariée assujettie au régime des allocations familiales, défini par la présente loi ;
 - b) le pupille aurait ouvert ce même droit à ses père et mère selon les conditions fixées à l'article 52 ci-dessus ;
- 4) A toute personne ayant la garde de l'enfant en vertu des dispositions de l'article 57 du code du statut personnel ou des dispositions de son propre statut personnel, du fait de sa propre activité, à la double condition :
 - a) qu'elle assume d'une façon effective le logement, la nourriture et l'habillement de cet enfant ;
 - b) que l'enfant vienne en rang utile au sens de l'article 52 ci-dessus d'une part chez ses père et mère, d'autre part auprès de la personne qui en a la garde."A défaut d'activité propre assujettie, ouvrant droit aux allocations familiales, la personne ayant la garde de l'enfant peut bénéficier desdites allocations en qualité

d'attributaire dans les conditions de l'article 54 ci-dessous, si le droit est ouvert du fait de l'activité du père ou de la mère et si l'enfant vient en rang utile auprès de ces derniers".(Modifié par la loi n°96-65 du 22 juillet 1996).

Art. 54 (nouveau) (Modifié par la loi n°96-65 du 22 juillet 1996).- Les allocations familiales sont dues au titre des enfants n'ayant pas atteint l'âge de 16 ans.

En ce qui concerne les enfants âgés de 16 ans et plus, l'allocation est accordée :

1) Jusqu'à l'âge de 18 ans, au titre des enfants en apprentissage qui ne perçoivent pas une rémunération supérieure à 75% du salaire minimum interprofessionnel garanti, afférent au régime de 48 heures.

2) Jusqu'à l'âge de 21 ans :

a) au titre des enfants qui fréquentent régulièrement un établissement d'enseignement du second degré ou supérieur, technique ou professionnel, public ou privé, agréé à cet effet par l'autorité compétente, à condition que les enfants n'occupent pas d'emploi salarié.

b) au titre de celle des filles qui remplacent auprès de ses frères et soeurs, la mère de famille, lorsque celle-ci est décédée ou impotente ou divorcée ou veuve, occupant un emploi salarié absorbant toute son activité ;

3) Au delà de 21 ans, au titre des enfants qui par suite d'infirmité ou de maladie incurable, sont dans l'impossibilité permanente et absolue de se livrer à un travail salarié et aux handicapés titulaires d'une carte d'handicapé qui ne sont pas pris en charge intégralement par un organisme public ou un organisme privé bénéficiant de l'aide de l'Etat ou des collectivités locales.

Dans les cas visés au paragraphe précédent, les allocations familiales sont servies quel que soit le rang de l'enfant handicapé ou infirme.

Les allocations familiales sont maintenues pendant toutes les périodes des vacances scolaires, y compris celles qui suivent la fin de l'année scolaire.

Art. 55 (nouveau) (Modifié par la loi n°96-65 du 22 juillet 1996) .- Dans tous les cas où un prestataire peut réclamer des allocations familiales, pour un même enfant, à plusieurs titres, seules sont dues, les prestations dont le montant est le plus élevé.

Un même enfant ne peut ouvrir droit à allocations familiales, à plusieurs prestataires.

"Lorsque le père et la mère ou l'adoptant et son conjoint, à la charge desquels se trouve un enfant, sont tous deux susceptibles de recevoir les allocations familiales ou des allocations similaires prévues par d'autres réglementations, l'allocation est servie à la personne ayant la garde de l'enfant.

Toutefois, si le montant des allocations familiales dues au titre de l'activité de la personne ayant la garde de l'enfant diffère de celui pouvant être alloué par référence à l'activité d'une autre personne y ouvrant droit, au titre du même enfant, l'allocation la plus élevée est servie".

Les allocations ne sont dues intégralement à la mère ou au conjoint de l'adoptant, au titre de leur propre activité salariée, que si le père ou l'adoptant n'a pu obtenir, pour une cause quelconque, ni les allocations familiales, ni des dommages-intérêts compensatoires ; dans ce cas, la caisse nationale est mise en cause.

Art. 56 (nouveau) (modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963) . - Les allocations familiales sont maintenues en cas de décès du salarié consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, tant que les enfants y ont droit en raison de leur âge dans les conditions fixées à l'article 54 ci-dessus. Le droit aux allocations familiales est étendu aux enfants nés du salarié décédé dans les 300 jours suivant la date du décès, s'ils viennent en rang utile, au sens de l'article 52 ci-dessus.

Art. 57 (nouveau) (modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963).- Le travailleur atteint d'une incapacité de travail couverte par le régime de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, continue à bénéficier des allocations familiales, pour les périodes suivantes :

- 1) Pour toute la période d'incapacité temporaire ;
- 2) Pour toute la période d'incapacité permanente, à condition que cette dernière soit égale ou supérieure à 40 %.

Toutefois, si la victime de l'accident ou de la maladie professionnelle reprend une activité salariée, donnant droit aux allocations familiales, seules sont dues, dans ce cas, les prestations dont le montant est le plus élevé.

Le droit aux allocations familiales est étendu aux enfants nés dans les 300 jours suivant la date de l'accident du travail ou de la constatation définitive de la maladie professionnelle, s'ils viennent en rang utile au sens de l'article 52 ci-dessus.

Art. 58 (nouveau) (Modifié par la loi n° 70-34 du 9 juillet 1970) .- Le bénéfice des allocations familiales est conservé aux salariés couverts par le régime des assurances sociales, prévu par la présente loi, pendant toute la période de l'arrêt de travail pour maladie indemnisée par la caisse nationale.

Il l'est également pour la femme salariée pendant la période légale de couches. Ce délai est prorogé jusqu'à un an si la femme salariée a interrompu son activité professionnelle pour pouvoir élever son enfant.

Art. 59 (nouveau) (Modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963). En cas de décès d'un salarié pour une autre cause que celle prévue à l'article 56 ci-dessus, ouvrent droit à l'allocation familiale au profit de la personne qui en recueille la garde, les enfants au titre desquels le travailleur décédé percevait ou aurait dû percevoir de telles prestations, si l'une des deux conditions suivantes est remplie :

- 1) Que ce travailleur ait été occupé pendant six mois au moins, soit dans l'année précédant son décès, soit dans l'année précédant la cessation de son travail.
- 2) Qu'il ait été occupé, au cours des dix années grégoriennes immédiatement antérieures, à raison d'au moins huit mois sur douze en moyenne, par un ou plusieurs employeurs affiliés à un organisme d'allocations familiales, ou légalement dispensés d'affiliation.

Les délais de six et huit mois sont respectivement réduits à trois et quatre mois, chaque fois que l'emploi considéré relevait d'une activité saisonnière.

Pour l'application des dispositions prévues par le présent article il faut entendre, par mois, une période de travail de 24 jours.

Le droit à allocations familiales est étendu, dans les cas prévus au présent article, aux enfants nés du salarié dans les 300 jours suivant le décès du salarié ; s'ils viennent en rang utile au sens de l'article 52 ci-dessus.

Art. 60 .- Les prestations servies en application des articles 56 à 59, sont à la charge de la caisse nationale quand l'employeur est régulièrement affilié ou à la charge du dernier employeur lorsque celui-ci est légalement dispensé d'affiliation ou lorsque encore, assujetti, il ne s'est pas affilié à la caisse nationale.

Art. 61 (nouveau) (Modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963) .- Sous réserve des dispositions de l'article 62 ci-dessus, les allocations familiales sont calculées sur la base de la rémunération trimestrielle du salarié allocataire, déterminée conformément aux dispositions de l'article 42 ci-dessus et effectivement perçue par l'intéressée.

Le montant trimestriel de l'allocation est calculé en pourcentage de la rémunération globale trimestrielle du travailleur plafonnée à 122,000 dinars soit :

18 % pour le premier enfant ;

16 % pour le deuxième enfant.

14 % pour le troisième enfant (Modifié par la loi n° 88-38 du 6 mai 1988).

Pour un enfant dont le droit est né, a été suspendu ou s'est éteint au cours du trimestre, le montant ci-dessus est réduit au prorata du nombre de validité du droit, compte tenu de l'article 38 ci-dessus.

A défaut de déclaration de salaire, les allocations familiales peuvent être décomptées à la diligence du demandeur, sur la base de ses bulletins de paie, ou d'une attestation de salaire délivrée par son employeur ou des conclusions d'une enquête effectuée au siège de l'entreprise. Dans ce dernier cas, la caisse dispose du délai supplémentaire prévu à l'article 49 ci-dessus . (Ajouté par la loi n°75-82 du 30 décembre 1975).

Art. 62 (nouveau) (Modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963) .- En cas de décès pour une cause autre que l'accident de travail ou la maladie professionnelle, en cas de maladie, ou de maternité, la base sur la quelle est effectué le décompte des allocations est déterminé :

- soit par le dernier salaire mensuel intégralement payé par l'employeur ;
- soit s'il s'agit d'un travailleur intermittent, par le salaire mensuel obtenu en

multipliant par 25 le dernier salaire journalier normal ou par 33 le montant normal d'une vacation dans les professions où ce mode de rémunération est pratiqué.

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, les allocations familiales sont calculées d'après le salaire de la victime, déterminé, suivant le cas, dans les conditions soit de l'article 16, soit des articles 25 et suivants de la loi n° 57-73 du 11 décembre 1957 (18 djoumada I 1377), relative au régime de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles (*).

Art. 63 .- Les allocations familiales sont versées, dans le cas prévu à l'article 62 ci-dessus, suivant les règles et aux taux en vigueur au moment des échéances.

Toutefois, leur montant ne peut être inférieur à 50 % du montant maximum de l'allocation déterminée à l'article 61 ci-dessus, lorsque les bénéficiaires sont des enfants de travailleurs décédés ou victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, atteints d'une incapacité permanente égale ou supérieure à 40 %.

Art. 64 .- Les allocations familiales sont versées à la personne qui a la garde de l'enfant.

(*) Cette loi a été abrogée et remplacée par la loi 94-28 du 21/02/94 figurant au fascicule III

Art. 65 .- Les allocations familiales doivent être versées aux ayants droit, par la caisse nationale, au moins une fois par trimestre dans les 45 jours suivant le terme de la période à laquelle elles s'appliquent.

Section I bis

Majoration pour salaire unique

Art. 65 bis .- (ajoutée par la loi n° 80-36 du 28 mai 1980) (*). - Il est attribué à l'assuré, ayant des enfants à charge, au sens de l'article 53 précédent, ouvrant droit au bénéfice des allocations familiales et dont le conjoint n'exerce aucune activité professionnelle, une indemnité dite "majoration pour salaire unique" dont le montant trimestriel est de :

- 9,375 dinars si le foyer comporte un enfant à charge.
- 18,750 dinars si le foyer comporte 2 enfants à charge.
- 23,475 dinars si le foyer comporte 3 enfants à charge.

La majoration pour salaire unique est liquidée dans les mêmes conditions et dans les mêmes délais que l'allocation familiale. Elle est versée à la personne qui a la garde des enfants.

La caisse nationale de sécurité sociale se substitue aux employeurs, affiliés qui assurent à leurs salariés, à la date de la promulgation de la présente loi, le service d'une indemnité de même nature dans la limite des taux sus-mentionnés.

Seule, reste à la charge de l'employeur la différence éventuelle entre le taux de la majoration légale et celui de la majoration contractuelle.

Art. 65 ter .- (Ajouté par la loi n° 82-71 du 15 Août 1982). - Le bénéfice des allocations familiales et de la majoration pour salaire unique est maintenu pour le trimestre suivant celui au cours duquel l'assuré social a cessé son activité en cas de perte d'emploi de l'intéressé pour une raison qui ne lui est pas imputable. L'octroi de cet avantage est subordonné à la condition que l'intéressé n'ait pas repris, au cours du trimestre considéré, une activité assujettie à un régime de sécurité sociale ouvrant droit aux prestations familiales.

La situation du travailleur est constatée par la commission de contrôle des licenciements ou par l'inspection du travail.

Le montant de ces prestations correspond aux taux plafond tels qu'ils résultent de l'application de la présente loi.

Section II

Allocation pour congé de naissance

Art. 66 (nouveau) (Modifié par loi n° 81-5 du 12 février 1981) .- La caisse nationale est tenue de rembourser à l'employeur, sur production des pièces justificatives, l'avance que ce dernier a faite en exécution des dispositions de l'article 122 du code de travail, accordant au chef de famille salarié un congé supplémentaire à l'occasion de chaque naissance à son foyer.

Section III

Allocations pour congés de jeunes travailleurs

Art. 67 (nouveau) (Modifié par la loi n° 81-5 du 12 février 1981). - La caisse nationale est tenue de rembourser à l'employeur, sur production des pièces justificatives les indemnités de congé supplémentaire dont il a fait l'avance et qui sont (**) dues en application de l'article 113 alinéa 2 du code du travail au profit des jeunes travailleurs, dans les activités non agricoles.

(*) Aux termes des dispositions de l'article 1er du décret n°81-731 du 29/5/81 "le bénéficiaire de la majoration pour salaire unique prévue par l'article 65 bis de la loi susvisée n°60-30 du 14/12/60, demeure acquis dans les cas de maintien des allocations familiales en application des articles 56, 57, 58 et 59 de la même loi. La majoration pour salaire unique est liquidée dans les mêmes conditions que l'allocation familiales".

(**) selon les dispositions de l'article 113 alinéa 2 du code du travail "la durée du congé fixé à l'alinéa précédent et portée pour les salariés de moins de dix huit ans au 31 décembre de chaque année à deux jours par mois de travail sans que la durée totale du congé exigible puisse excéder une période de trente jours dont vingt quatre jours ouvrables".

CHAPITRE II

Les assurances sociales

Art. 68 .- Les assurances sociales comprennent :

- 1) Des indemnités en espèces, en cas de maladie, de maternité ou de décès, dont le service est assuré par la caisse nationale ;
- 2) l'octroi des soins, en cas de consultation ou d'hospitalisation dans les établissements sanitaires et hospitaliers relevant du secrétariat d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales.

Art. 69 (nouveau) (Ajouté et modifié respectivement par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963 et la loi n° 64-31 du 2 juillet 1964) .- Bénéficiaire de ces régimes, les travailleurs salariés visés à l'article 34 ci-dessus, ainsi que leurs familles dans les conditions définies au présent chapitre.

Toutefois, le bénéfice de ces régimes n'est pas accordé aux travailleurs étrangers qui cesseraient de résider sur le territoire tunisien sauf conclusion d'un accord de réciprocité portant obligation de la solution contraire.

Les termes "enfants de l'assuré" s'entendent, pour l'application des dispositions du présent chapitre, de tous les enfants vis-à-vis desquels l'assuré se trouve dans l'une des situations énumérées à l'article 53 pour l'attribution des allocations familiales quel que soit leur rang .

Art. 70(nouveau) (ajouté par la loi n° 70-34 du 9 juillet 1970) .- En dehors des cas couverts par le régime des accidents du travail et des maladies professionnelles, lorsqu'un bénéficiaire des régimes d'assurances sociales est victime d'un accident ou d'une blessure imputable à un tiers, la caisse nationale est subrogée de plein droit à la victime ou à ses ayants droit dans leur action contre le tiers responsable, pour le remboursement des dépenses entraînées par l'accident ou la blessure.

Le règlement amiable pouvant intervenir entre le tiers et la victime ne peut être opposé à la caisse nationale qu'autant que celle-ci a été invitée à y participer, par lettre recommandée, et ne devient définitif que quinze jours après l'envoi de cette lettre.

En cas de poursuites judiciaires intentées directement par l'assuré ou ses ayants droit pour obtenir la condamnation du tiers responsable ou de son assureur substitué, la caisse nationale devra, à peine de nullité de la procédure, être

obligatoirement appelée à l'instance. La victime ou ses ayants droit doivent, en tout état de la procédure, indiquer la qualité d'assuré social de la personne accidentée .

Section I

Prestations en espèces

Sous-Section I

Indemnités de maladie

Art. 71 (nouveau) (Abrogé et remplacé par la loi n°1963-26 du 15 juillet 1963 puis modifié par la loi n° 70-34 du 9 juillet 1970).- Le travailleur atteint d'une incapacité de travail par suite de maladie, d'accident ou de blessure non couvert par le régime légal de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles a droit, pendant la période fixée à l'article 72 ci-après à une indemnité journalière, dite "indemnité de maladie", si les conditions suivantes sont réalisées :

- 1) L'incapacité du travailleur doit avoir été dûment constatée par un médecin ;
- 2) La maladie, la blessure ou l'accident ne doivent pas avoir été provoqués intentionnellement.
- 3) Le travailleur doit justifier, soit d'un total de 50 jours de travail au moins pendant les deux trimestres civils précédents celui au cours duquel a débuté l'incapacité de travail, soit d'un total de 80 jours de travail au moins pendant les quatre trimestres qui ont précédé le trimestre au cours duquel a débuté l'arrêt de travail.

La condition d'une période de travail calculée comme il est dit au présent article, effectuée antérieurement à l'événement qui a entraîné l'arrêt de travail, n'est pas exigée lorsque l'assuré social est victime d'un accident ou d'une blessure.

Toute journée, pour laquelle un travailleur assuré a perçu, soit une indemnité journalière de maladie ou de couches au titre des assurances sociales, soit une indemnité journalière pour incapacité temporaire au titre du régime de réparation d'accident du travail ou de maladie professionnelle, est considérée comme équivalente à une journée de travail pour l'appréciation de la durée de travail exigée au 3 du présent article et aux articles 78,83 et 93 de la présente loi.

Art. 72 (nouveau) (Abrogé et remplacé par la loi n°63-26 du 15 juillet 1963 puis modifié par la loi n°70-34 du 9 juillet 1970).- L'indemnité de maladie est due pour chaque jour ouvrable ou non, compris dans la période débutant le sixième jour d'incapacité et se terminant le cent quatre-vingtième de celle-ci. L'assuré social, pour pouvoir bénéficier d'une nouvelle période d'indemnisation doit remplir à nouveau les conditions prévues à l'article 71 de la présente loi.

Dans ce dernier cas, les journées reconnues équivalentes à des journées de travail effectif ne sont pas retenues dans l'appréciation de la durée de travail exigée au 3° de l'article 71 ci-dessus.

Le délai de carence prévu à l'alinéa précédent est supprimé dans le cas de maladie de longue durée, d'une hospitalisation, d'une blessure ou d'un accident. Un décret détermine la liste des maladies de longue durée et institue une commission médicale auprès de la caisse nationale (1) , pour statuer sur les demandes de prise en charge des assurés sociaux et de leurs ayants droit, et fixer la durée de cette prise en charge qui peut être supérieure à celle mentionnée à l'article précédent.

L'indemnité n'est pas due si le travailleur a droit, pour ces mêmes jours, à une indemnité pour incapacité de travail au titre du régime relatif à la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ou au maintien de la totalité de sa rémunération en vertu d'une disposition légale réglementaire statutaire ou conventionnelle.

Art. 73 .- Toute nouvelle période d'incapacité qui se présente dans le courant des dix jours suivant une période d'indemnisation, est considérée comme la prolongation de celle-ci.

Art. 74 (nouveau) (Modifié par la loi n°63-26 du 15 juillet 1963) .- Le médecin traitant fixe la durée probable de l'incapacité. Afin de faire constater le début de l'incapacité de travail, le travailleur doit faire parvenir à la Caisse nationale "avant le sixième jour d'incapacité" (Modifié par la loi n°70-34 du 9 juillet 1970).- une déclaration de cessation de travail pour cause de maladie délivrée par l'employeur.

A cette déclaration est joint, sous pli confidentiel destiné au médecin contrôleur, un certificat médical mentionnant la nature, la durée de l'incapacité et, le cas échéant, une indication sur la nécessité de l'hospitalisation.

La date indiquée par le médecin traitant, si elle est approuvée par le médecin contrôleur, est la date du début de l'incapacité à prendre en considération. Si cette date n'est pas approuvée, le début de l'incapacité est fixé par le médecin contrôleur. L'assuré peut introduire, dans les trois jours suivant la notification qui lui est faite de la décision du médecin contrôleur, un recours auprès du médecin contrôleur chef, soit par lettre recommandée avec accusé de réception, soit par dépôt au guichet de la caisse contre récépissé.

(*) Cf : Décret n°74-796 du 20/08/74 p .

Art. 75 (nouveau) (Modifié par la loi n°63-26 du 15 juillet 1963).- La date d'incapacité ne peut toutefois être prise en considération pour fixer le début de la période d'indemnisation que si la déclaration de cessation de travail est envoyée ou remise à la caisse nationale "avant le sixième jour d'incapacité"(Modifié par la loi n°70-34 du 9 juillet 1970)

En cas de retard, l'indemnité de maladie ne sera versée qu'à partir du jour de l'envoi ou de la remise à la caisse nationale de la "déclaration de cessation de travail".

Art. 76 .- L'employeur délivre, à la demande du travailleur, une "feuille de maladie" contenant les indications nécessaires à la caisse nationale pour la liquidation des droits à indemnité journalière.

Art. 77 (nouveau) (Modifié par la loi n° 81-5 du 12 février 1981) . - L'indemnité journalière en cas de maladie ordinaire est égale aux 2/3 du salaire journalier moyen fixé conformément aux dispositions des articles 88 à 90 de la présente loi.

Les prolongations, admises dans le cadre de la longue maladie, par la commission médicale visée à l'article 72 de la présente loi, au delà du délai normal de 180 jours, sont indemnisées sur la base des 2/3 du salaire journalier moyen au cours des 3 premières années et de 50 % de ce salaire pour les périodes ultérieures.

Cette indemnité est payable deux fois par mois à terme échu.

Sous-section II

Indemnités de couches

Art. 78 (nouveau) (Modifié par la loi n° 70-34 du 9 juillet 1970). - La femme salariée, suspendant son travail à cause de son état de grossesse ou de son accouchement, a droit, pendant la période fixée à l'article 79 ci-après, à une indemnité journalière dite "indemnité de couches" à condition de justifier d'un total de 80 jours de travail au moins pendant les quatre trimestres civils précédant le trimestre de l'accouchement. Pour l'application des dispositions du présent article, la date de l'accouchement est, soit à la date effective mentionnée sur le bulletin de naissance ou l'attestation d'accouchement, soit la date probable indiquée par le médecin ou une sage-femme, dans une attestation transmise par l'assuré à la caisse, avant le début de son repos prénatal.

Art. 79 (nouveau) (Modifié par la loi n°70-34 du 9 juillet 1970) .- L'indemnité de couches est due pour chaque jour, ouvrable ou non, de la période légale de couches,

telle qu'elle est déterminée à l'article 64 alinéa a), du Code du travail pendant laquelle la femme n'a pas droit à son salaire (*).

Si la femme salariée bénéficie, en cas d'accouchement, du maintien de la totalité de son salaire, il est fait application des dispositions du dernier alinéa de l'article 72 de la présente loi.

Art. 80 .- L'indemnité n'est due, pour la période prénatale, qu'à partir de la date d'envoi ou de la remise à la caisse nationale, d'une attestation d'un médecin ou d'une sage-femme déterminant la date probable de l'accouchement.

Art. 81 .- L'indemnité n'est due, pour la période postnatale, que s'il est envoyé ou remis à la caisse nationale, dans le mois qui suit l'accouchement, une copie de l'acte de naissance ; toutefois, lorsqu'il s'agit d'un accouchement d'un enfant mort-né, il est exigé la production d'une attestation d'accouchement établie par un médecin ou une sage-femme ainsi qu'une copie de permis d'inhumer.

(*) D'après l'article 64 alinéa "a" du code du travail la femme "aura droit à l'occasion de son accouchement, sur production d'un certificat médical à un congé de repos de 30 jours, ce congé peut être prorogé chaque fois d'une période de 15 jours, sur justification de certificats médicaux".

Art. 82 (nouveau) (Modifié par la loi n° 81-5 du 12 février 1981) .- L'indemnité journalière est égale aux 2/3 du salaire journalier moyen fixé conformément aux dispositions des articles 88 à 90 de la présente loi.

Cette indemnité est due à terme échu. Elle est payable mensuellement.

Sous section III

Indemnités de décès

Art. 83 (nouveau) (Modifié par loi n° 81-5 du 12 février 1981). - Il est accordé à l'assuré, en cas de décès de son conjoint ou de ses enfants non assurés et à sa charge, une indemnité dite " indemnité de décès" à condition de justifier, soit d'un total de 50 jours de travail au moins pendant les deux trimestres civils, soit d'un total de 80 jours de travail pendant les quatre trimestres civils précédant celui au cours duquel est survenu le décès.

Pour l'évaluation de la durée d'emploi ci-dessus, les périodes, au cours desquelles l'assuré a bénéficié de l'indemnité de maladie ou de couches, sont assimilées à des périodes de travail effectif.

Art. 84 (nouveau) (Modifié par la loi n°81-5 du 12 février 1981) .- Le montant de l'indemnité de décès est égal au montant de l'indemnité journalière de maladie multiplié par :

- 90, en cas de décès du conjoint ou d'un enfant de plus de 16 ans ;
- 45, en cas de décès d'un enfant de plus de 6 ans et n'ayant pas dépassé 16ans ;
- 30, en cas de décès d'un enfant de plus de 2 ans et n'ayant pas dépassé 6ans ;
- 10, en cas de décès d'un enfant n'ayant pas dépassé 2 ans.

Art. 84 Bis (nouveau) (Ajouté par la loi n°81-5 du 12 février 1981) .- Pour l'application de l'article 83 de la présente loi, sont considérés comme ayants droit dans l'ordre de priorité indiqué ci-après :

- en cas de décès du conjoint non assuré, le travailleur assuré, ses enfants ;
- en cas de décès d'un enfant, le travailleur assuré, son conjoint, les autres enfants.

Art. 85 (nouveau) (Modifié par la loi n°81-5 du 12 février 1981) .- Les ayants droit d'un assuré décédé, remplissant au moment de son décès les conditions prévues à l'article 83 de la présente loi, bénéficient d'une indemnité dite "capital-décès".

Toutefois, aucune condition de stage n'est exigée en cas de décès résultant d'un accident .

Art. 86 (nouveau) (Modifié par la loi n°81-5 du 12 février 1981) .- Le montant du capital-décès est égal à une annuité de salaire, il est calculé sur la base de la moyenne annuelle des salaires soumis à cotisation que l'assuré a perçus au cours des trois ou cinq dernières années précédant le décès, selon que l'une ou l'autre de ces périodes de référence est plus avantageuse. lesdits salaires ne sont pris en compte pour une année déterminée que dans la limite de six fois le SMIG rapporté à une durée d'occupation annuelle de 2400 heures.

Art. 87 (nouveau) (Modifié par la loi n°81-5 du 12 février 1981) .- Le montant du capital-décès tel qu'il est déterminé à l'article précédent est majoré de un douzième par période de 12 mois de cotisation aux régimes de sécurité sociale sans que cette majoration puisse excéder l'équivalent de 18 mois de salaires, la période supérieure à 6 mois étant arrondie à un an ; la fraction inférieure à 6 mois est négligée. Ne sont pris en compte pour le calcul de la majoration que les trimestres ayant donné lieu au

versement d'un salaire au moins égal au SMIG rapporté à une durée d'occupation de 600 heures .

Le montant du capital décès ainsi obtenu est majoré à raison de 10% par enfant à charge.

En aucun cas, le montant du capital décès ne peut être inférieur au SMIG rapporté à une période d'occupation de 2400 heures.

Art. 87 Bis (nouveau) (Ajouté par la loi n°81-5 du 12 février 1981) .- Pour les ayants droit des assurés bénéficiaires, d'une pension de vieillesse ou d'invalidité, le montant de capital décès tel que déterminé à l'article précédent est réduit à 50% .

Ce pourcentage est réduit :

- à 40% lorsque l'assuré est décédé après l'âge de 70 ans révolus ;
- à 30% lorsque le décès survient après l'âge de 75 ans révolus ;
- à 20% lorsque le décès survient après l'âge de 80 ans révolus ;
- à 10% lorsque le décès survient après l'âge de 85 ans révolus.

Art. 87 ter (nouveau) (Ajouté par la loi n°81-5 du 12 février 1981) .- Le capital décès tel qu'il est déterminé aux articles précédents est versé :

- à raison d'un tiers au conjoint non divorcé du de cujus ;
- à raison de deux tiers : aux enfants mineurs s'ils sont à charge et non assurés et aux enfants handicapés ou atteints d'une affection incurable qui les rend incapables de se livrer à une activité rémunérée.

En cas de pluralité de conjoints non divorcés, le capital-décès ou la fraction du capital-décès, dont ils sont attributaires en vertu des règles posées au présent article, est réparti entre eux par parts égales.

En cas de contestation sur la validité du mariage, la preuve incombe à l'ayant droit survivant.

La quote-part revenant aux enfants est répartie entre eux par parts égales.

En cas d'absence d'enfants pouvant prétendre à l'attribution du capital-décès, celui-ci est versé en totalité au conjoint non divorcé du de cujus.

En cas d'absence de conjoint non divorcé du de cujus, le capital-décès est attribué en totalité aux enfants attributaires et réparti entre eux par parts égales.

A défaut de conjoint et d'enfants pouvant prétendre à l'attribution du capital-décès, ce dernier est attribué par parts égales aux père et mère du de cujus, à la condition qu'au moment du décès, ils soient à la charge de celui-ci, qu'ils aient au moins 60 ans et qu'ils ne soient pas titulaires d'une pension de retraite.

Si l'un des ascendants ne remplit pas cette double condition, le capital-décès est versé en totalité à son conjoint, la limite d'âge de 60 ans est toutefois ramenée à 55 ans pour la mère de l'assuré si elle est veuve ou divorcée.

Cette limite d'âge n'existe pas pour les père et mères infirmes ou atteints d'une maladie grave, les rendant incapables de subvenir à leurs besoins.

Art. 87 quater (nouveau) (Ajouté par la loi n°81-5 du 12 février 1981) .- L'indemnité de décès et le capital-décès sont dûs sur production d'une copie de l'acte de décès. Toutefois, s'il s'agit d'un enfant mort-né, il est exigé la production d'une attestation d'accouchement établie par un médecin ou une sage-femme ainsi qu'une copie de permis d'inhumer.

Ils sont payés dans les quinze jours qui suivent la production des attestations visées à l'alinéa précédent.

Sous section IV

Dispositions communes

aux indemnités en espèces

Art. 88 (nouveau) (abrogé et remplacé par la loi n°98-91 du 2 novembre 1998 et dont les dispositions rentrent en application à partir du 1er mai 1998). - Pour le calcul des indemnités en espèces, le salaire journalier moyen est déterminé sur la base des salaires définis à l'article 42 ci-dessus, afférents au trimestre choisi parmi les quatre trimestres précédant, soit l'incapacité de travail due à une maladie ou à une maternité, soit le décès, au cours duquel l'assuré a perçu les salaires les plus élevés. Ces salaires ne sont pris en considération pour un trimestre déterminé que dans la limite de deux fois le salaire minimum interprofessionnel garanti, régime 48 heures rapporté à une durée d'occupation de 600 heures.

Ce plafond peut être révisé par décret.

Art. 89 (nouveau) (Modifié par la loi n° 70-34 du 9 juillet 1970) .- Le salaire journalier moyen est égal au quatre-vingt dixième du total des salaires visés à l'article 88, éventuellement augmentés des montants visés à l'article 90 ci-après.

Art. 90 .- Si l'assuré a bénéficié de l'indemnité de maladie ou de couches, pendant le trimestre visé à l'article 88 précédent, il est ajouté, au total des salaires du trimestre considéré, le montant du salaire journalier moyen, ayant servi de base au calcul de l'indemnité accordée pendant ce trimestre, multiplié par le nombre de jours d'indemnisation

Section II

Octroi de soins

en cas de consultation ou d'hospitalisation

Art. 91 (nouveau) (Abrogé et remplacé par la loi n°97-58 du 28 juillet 1997 et prend effet à compter du 1er mai 1997).- Bénéficiaire de l'accès gratuit aux consultations externes, ainsi que de l'hospitalisation gratuite dans les formations sanitaires et hospitalières relevant du secrétariat d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales:

- 1) Le travailleur assujéti au régime institué par le présent chapitre, et à condition qu'il ne soit pas pris en charge par le régime des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- 2) Son conjoint ;
- 3) Ses enfants mineurs, s'ils sont à sa charge et non assurés. Toutefois, le droit au bénéfice des soins est ouvert au delà de 20 ans au titre des enfants qui, par suite d'infirmité ou de maladie incurable, sont dans l'impossibilité permanente et absolue de se livrer à un travail salarié, quand ils ne sont pas pris en charge par un organisme privé, bénéficiant de l'aide de l'Etat ou des collectivités locales, ainsi qu'au profit de la fille tant qu'elle ne dispose pas des ressources ou que l'obligation alimentaire n'incombe pas à son époux .
- 4) Ses ascendants qui sont à charge et qui ne bénéficient d'aucune autre couverture en matière de prestations de soins de santé.

Est considéré à la charge du travailleur, l'ascendant âgé de 60 ans au moins à la date de la demande des prestations, auquel le dit travailleur assure d'une façon effective et permanente le logement, la nourriture et l'habillement.

Toutefois, la condition d'âge n'est pas exigée pour les veuves et les ascendants atteints d'une infirmité les rendant incapables de subvenir à leurs besoins (Ajouté par la loi n° 81-5 du 12 février 1981).

Art. 92 .- L'accès aux consultations externes ouvre droit aux prestations de soins, dans les conditions qui seront définies par la convention prévue à l'article 95 ci-dessous.

L'hospitalisation dans les établissements de santé publique est complète et comprend, notamment, les interventions chirurgicales, les prestations techniques relevant des spécialistes, les examens radiologiques, les analyses de laboratoire, les fournitures pharmaceutiques.

Art. 93 (nouveau) (Modifié par la loi n° 70-34 du 9 juillet 1970). - L'accès aux consultations externes est accordé aux personnes visées à l'article 91 de la présente loi, à condition que le salarié du chef duquel les prestations sont requises soit immatriculé à la caisse nationale au titre des assurances sociales.

Le droit à l'hospitalisation gratuite pour l'assuré social et ses ayants droit visés à l'article 91 de la présente loi est subordonné à la condition que l'assuré justifie d'un total de 50 jours de travail au moins pendant les 2 trimestres ou de 80 jours de travail pendant les quatre trimestres précédant celui du début de l'hospitalisation.

Pour bénéficier de ces prestations, le salarié ou les ayants droit doivent produire le carnet de soins familial délivré à l'assuré social par la caisse nationale.

Le carnet de soins cesse d'être valable si l'assuré social ne peut justifier avoir exercé aucune activité salariée assujettie aux régimes de sécurité sociale, ou n'a fait l'objet d'aucune déclaration de salaires et cela pendant huit trimestres consécutifs alors qu'il ne se trouve pas dans une situation entraînant l'assimilation de la période en question à une période de travail en application du dernier alinéa de l'article 71 de la présente loi ou qu'il n'était pas en arrêt de travail en raison d'une maladie de longue durée reconnu par la caisse nationale ou d'une incapacité permanente égale ou supérieure à 40 % résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle (Modifié par la loi n° 81-5 du 12 février 1981).

Art. 94 (nouveau) (Modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963). - L'hospitalisation doit être préalablement autorisée du point de vue administratif par la caisse nationale.

L'autorisation préalable n'est, toutefois, par requise en cas d'urgence. Dans ce cas, l'établissement ou l'assuré a été admis avertit dans les 48 heures la caisse nationale de cette admission. La caisse nationale fait savoir à l'établissement si les droits de l'assuré sont ouverts. Dans l'affirmative et seulement dans ce cas, les frais d'hospitalisation sont pris en charge par la caisse nationale dans le cadre de la convention prévue à l'article 95 ci-après.

Art. 95 .- La caisse nationale est autorisée à conclure, avec le secrétariat d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales, une convention pour assurer le service de l'octroi des soins et l'hospitalisation moyennant un forfait annuel . Cette convention est approuvée par décret (1).

TITRE II BIS

LES ASSURANCES SOCIALES AGRICOLES

(Les dispositions de ce titre sont abrogées et remplacées par la loi n°81-6 du 12 février 1981).

TITRE III

SANCTIONS - PENALITES

DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE PREMIER

Sanctions et pénalités

Art. 96 .- Sont chargés de relever les infractions à la présente loi, concurremment avec les officiers de police judiciaire, les agents chargés de l'inspection du travail ainsi que les contrôleurs assermentés de la caisse nationale.

Art. 97 (nouveau) (Modifié par la loi n° 70-34 du 9 juillet 1970) .- Les employeurs, déjà affiliés à la caisse nationale à la date d'application de la présente loi, doivent s'assurer que les travailleurs qu'ils occupent à cette date sont déjà immatriculés. Ils doivent faire immatriculer ceux qui ne le seraient pas dans les trois mois de la date d'application de la présente loi, sous peine d'une amende de 3 à 15 dinars.

Est passible de la même amende :

1) a) tout employeur assujetti qui ne s'est pas affilié à la caisse nationale ou qui ne se réaffilie pas en cas de reprise d'activité et cela dans le délai prévu à l'article 37 alinéa 1) de la présente loi, sans préjudice du droit pour la caisse nationale d'obtenir des dommages-intérêts qui ne seront pas inférieurs au montant des taxations d'office décernées à son encontre.

b) Tout employeur qui n'a pas fait immatriculer ses salariés à la caisse nationale, dans les délais prévus à l'article 38 alinéa 1 de la présente loi.

(*) Cf : Voir la convention approuvée par le décret n° 61-354 du 23/10/61.

Les pénalités prévues ci-dessus sont indépendantes des dommages intérêts auxquels, l'employeur non affilié ou qui n'a pas fait immatriculer ses salariés, pourrait être condamné envers ses salariés, pour les prestations sociales dont ils auraient été frustrés. Ces dommages-intérêts ne pourront être inférieurs au montant de ces

prestations et l'action ouverte aux travailleurs pour obtenir le paiement se prescrit par un an.

2) Tout employeur qui n'a pas fourni dans le délai prévu à l'article 46 de la présente loi ses déclarations de salaires ou qui a omis de porter sur les déclarations des salariés à son service ou, à défaut l'indication qu'ils sont en instance d'immatriculation.

La caisse nationale conserve le droit d'obtenir à la charge de l'employeur des dommages-intérêts qui ne seront pas inférieurs au montant de la taxation d'office décernée à son encontre.

3) Tout employeur qui n'a pas payé ses cotisations, sans préjudice du droit, pour la caisse nationale, d'obtenir la condamnation de l'employeur au paiement des cotisations impayées, augmentées des pénalités.

4) Tout employeur qui ne peut pas présenter aux agents visés à l'article 96 de la présente loi ses feuilles de paie, ses registres de congés payés, ses livres de comptabilité et, d'une façon générale, tous les documents dont la tenue est prescrite par la loi, ainsi que les pièces justificatives de ses écritures, sans préjudice du droit, pour la caisse nationale, d'obtenir la condamnation de l'employeur au double de la cotisation la plus élevée, payée par cet affilié depuis son affiliation, augmentée des pénalités ou de la taxation d'office décernée à son encontre.

5) Tout employeur qui n'aura pas affiché, sur les lieux de travail, le certificat d'affiliation à la caisse nationale.

Art. 98 .-Est passible des peines prévues à l'article 291 du code pénal, tout employeur qui, par des moyens frauduleux, frustre ou tente de frustrer la caisse nationale du montant des cotisations légalement dûes, sans préjudice du droit, pour la caisse nationale, d'obtenir des dommages-intérêts qui ne seront pas inférieurs au double des sommes dont elle aura été frustrée.

Art. 99 (nouveau) (Modifié par la loi n°63-26 du 15 juillet 1963) .- Sont susceptibles d'encourir les sanctions et pénalités prévues aux articles 97 et 98, outre les personnes physiques assujetties aux régimes de sécurité sociale, le président, l'administrateur-délégué ou l'administrateur choisi comme directeur général des sociétés anonymes, les gérants des sociétés à responsabilité limitée, et les sociétés de personnes, les secrétaires généraux des associations et groupements de toute nature et d'une façon générale, les dirigeants responsables des personnes morales assujetties aux régimes de sécurité sociale.

Art. 100 .-Tout salarié qui , de mauvaise foi, se sera fait remettre ou aura tenté de se faire remettre des prestations qui ne lui sont pas dues en vertu de la loi, sera passible des peines prévues à l'article 291 du code pénal, sans préjudice du droit pour la caisse nationale d'obtenir des dommages-intérêts qui ne seront pas inférieurs aux sommes dont elle aura été frustrée.

Art. 101 .- Est passible d'une amende de 5 à 25 dinars et, en cas de récidive dans le délai d'un an, de 15 à 75 dinars, tout intermédiaire convaincu d'avoir offert ou fait offrir des services, moyennant émoluments convenus à l'avance, à un prestataire, en vue de lui faire obtenir des prestations qui peuvent lui être dues.

Art. 102 .- Quiconque, par voies de fait, menaces ou manoeuvres concertées, aura incité , organisé ou tenté d'organiser le refus pour les assujettis de se conformer aux prescriptions de la législation de la sécurité sociale, et notamment, de s'affilier à la caisse nationale ou de payer les cotisations dûes, sera puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de 50 à 250 dinars, ou de l'une de ces deux peines seulement.

Art. 103 .- L'action publique peut être intentée sur plainte du secrétaire d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales ou de la caisse nationale.

L'action civile peut être intentée par la caisse nationale, indépendamment ou après extinction de l'action pénale.

Art. 104 .- La taxation d'office est appliquée selon la procédure définie aux articles 105 et 106 ci-après :

- 1) Dans le cas de l'employeur affilié qui a fourni des déclarations de salaires, mais n'a pas joint ses cotisations, sur la base des déclarations de salaires ;
- 2) Dans le cas de l'employeur affilié qui n'a pas fourni ses déclarations de salaires dans les délais impartis, sur la base des déclarations de salaires antérieures, l'effectif du personnel de l'entreprise, la nature de l'activité professionnelle et de tous autres éléments d'appréciation
- 3) Dans le cas de l'employeur qui aura déclaré des salaires inférieurs aux salaires minimaux, réglementaires, ou de l'employeur qui aura omis de déclarer l'intégralité des sommes qui auraient dû l'être et dont la déclaration aurait été considérée comme nulle, sur la base d'un rapport de contrôle .
- 4) Dans le cas de l'employeur qui ne s'est pas affilié ou qui ne se réaffilie pas en cas de reprise d'activité, sur la base d'un procès-verbal des agents visés à l'article 96,

établi conformément aux modalités qui seront fixées par décision du secrétaire d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales.

Art. 105 (nouveau) (Modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963) .- Toute cotisation ou fraction de cotisation, non payée à sa date d'exigibilité par un employeur affilié, est majorée à titre de pénalité et à partir de cette date, de trois pour mille par jour de retard pendant les 90 premiers jours et de 0,50 pour mille par jour de retard à partir du 91ème jour.

D'autre part, l'employeur affilié qui, au terme de la première quinzaine suivant l'expiration du trimestre, n'a pas fait parvenir sa déclaration de salaires, à la caisse nationale, ou qui n'a pas joint à la déclaration ses cotisations ou dont la déclaration aura été considérée comme nulle est mis en demeure de régulariser sa situation au regard de la caisse nationale, par lettre recommandée avec accusé de réception. Si dans les 15 jours qui suivent l'envoi de cette mise en demeure, la situation n'a pas été régularisée, la caisse nationale décerne à son encontre une taxation d'office, sur les bases définies à l'article 104 précédent.

Le montant de cette taxation majoré des pénalités de retard prévues au 1er alinéa du présent article, est mis en recouvrement par voie d'état de liquidation décerné par le président-directeur général de la caisse nationale et rendu exécutoire par le secrétaire d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales.

La même procédure d'état de liquidation est également applicable en matière de recouvrement des pénalités.

Les états de liquidation sont exécutoires nonobstant opposition lorsque l'employeur n'aura pas joint le montant de ses cotisations à ses déclarations trimestrielles des salaires (1).

Art. 106 .- L'employeur assujetti, qui ne s'est pas affilié ou qui ne s'est pas réaffilié en cas de reprise d'activité, est mis en demeure de régulariser sa situation, au regard de la caisse nationale, par lettre recommandée avec accusé de réception. Si dans les quinze jours, il n'a pas régularisé sa situation, la procédure prévue à l'article 105 ci-dessus lui est applicable, et l'employeur est affilié d'office.

Art. 107 (nouveau) (abrogé et remplacé par la loi n°95-101 du 27 novembre 1995) .- La remise gracieuse des pénalités n'est accordée que pour des motifs d'intérêts général. Les demandes de remise gracieuse des pénalités de retard encourues en application des articles 104 et 105 ci-dessus sont examinées selon les procédures et modalités qui seront fixées par décret (*).

(1) Cf : loi n°95-34 du 17/04/95 telle que modifiée par la loi n°99-63 du 15/07/99 p

(*) Cf : Décret n°96-342 du 06/03/1996

Art. 108 .- Aucune instance, engagée par la caisse nationale, à l'encontre de l'un des employeurs affiliés, ne pourra avoir pour effet de priver, de leurs prestations, les salariés au service de cet employeur.

Art. 109 .- Les indemnités prévues par le chapitre II du titre II de la présente loi sont refusées à l'assuré :

- 1) Qui s'est blessé, fait blesser ou s'est rendu malade, intentionnellement ;
- 2) Qui s'est trouvé en état d'ivresse, au moment de l'accident ;
- 3) Aussi longtemps qu'il refuse de suivre, sans motif valable, les directives médicales qui lui sont prescrites ;
- 4) Aussi longtemps qu'il se soustrait, volontairement, aux contrôles de la caisse nationale.

CHAPITRE II

Dispositions diverses

Art . 110 (nouveau) (Modifié par la loi n°88-38 du 6 mai 1988) .- Les actions dont la caisse nationale dispose contre les personnes assujetties aux régimes de sécurité sociale du chef de non paiement de cotisation se prescrivent par trois ans; la prescription court du premier jour du trimestre suivant celui auquel les cotisations se rapportent.

Les actions intentées contre la caisse nationale, pour cause de paiement indû de cotisation, se prescrivent par trois ans. La prescription court à partir de la date du paiement indû.

Art . 111 (Ajouté par la loi n°95-101 du 27 novembre 1995) .- Les personnes auxquelles des avantages de prestations sociales sont dûs, disposent, contre la caisse nationale, d'actions se prescrivant par un an. La prescription court à partir du premier jour du mois suivant celui auquel ces avantages se rapportent.

Toutefois pour les prestations dues au titre de l'indemnité dite "capital décès" et au titre des pensions de vieillesse d'invalidité et de survie, le délai de prescription est fixé à cinq ans à partir de la date d'ouverture de droit à ces prestations.

Art . 111 bis (Ajouté par la loi n°88-38 du 6 mai 1988) .- Nonobstant toutes dispositions contraires, les salariés couverts par la présente loi disposent contre les employeurs, d'actions pour le règlement des cotisations de sécurité sociale se prescrivant par un an.

La prescription court à compter de la fin des relations du travail entre l'employeur et le salarié.

Le recours visé ci-dessus s'applique le cas échéant aux autres employeurs auprès desquels le salarié a travaillé pendant les trois années qui ont précédé la date de l'action.

Le salarié bénéficie de droit, lors de ladite action, de l'aide judiciaire.

Art. 112 .- Les actions de la caisse nationale, contre des personnes, à qui des avantages de prestations sociales ont été payés indûment, se prescrivent par un an.

La prescription court à partir de la date du paiement indû.

Art. 113 .- La prescription est suspendue ou interrompue par l'une des causes prévues par le droit commun, ainsi que par le dépôt d'une réclamation ou l'envoi d'une lettre recommandée.

La prescription ne court pas aussi longtemps que la caisse nationale n'a pas notifié la décision prise à la suite de l'acte suspendant ou interrompant la prescription.

Art. 114 .- La caisse nationale doit être appelée en cause, dans toutes les instances relatives à des litiges entre employeurs et salariés et ayant trait à l'application de la présente loi.

Art. 115 .- Les sommes versées à titre de cotisations, tant par l'employeur que par le salarié, sont déduites du total du revenu de ceux-ci, pour l'assiette des impôts.

Les personnes qui bénéficient des prestations sont exemptées de tous impôts et taxes sur les sommes perçues par elles, au titre des régimes prévues par la présente loi.

Art. 116 .- Les créances de la caisse nationale à l'égard des employeurs, pour les cotisations qu'ils doivent verser bénéficient du privilège général du trésor.

Art. 117 .- Les créances des prestations dûes aux salariés, par la caisse nationale ou par l'employeur, en vertu de la présente loi, sont garanties par le privilège de l'article 1630 (1) du code des obligations et des contrats et viennent en cinquième rang en concurrence avec les salaires dûs aux gens de service et ouvriers.

Art. 118 .-(Abrogé et remplacé par les dispositions de la loi n°93-53 du 17 mai 1993 portant promulgation du code de droits d'enregistrement et de timbre).

Art. 119 .- Sous peine de retrait d'agrément, les organismes de toutes sortes assurant, sous quelque forme que ce soit, la couverture des risques maladie, décès, maternité et vieillesse, doivent adresser, au secrétariat d'Etat au plan et aux finances et à la santé publique et aux affaires sociales, dans les six mois à dater de la promulgation de la présente loi, une déclaration comportant toutes indications sur les régimes qu'ils gèrent.

Art. 120 .- Les régimes d'assurances sociales, définis dans le titre II, chapitre II de la présente loi, excluent à due concurrence les régimes conventionnels assurant la couverture des mêmes risques. Toutefois, les régimes conventionnels doivent continuer à assurer, à titre complémentaire, la différence entre les avantages accordés par le régime légal et ceux qu'ils accordaient.

Art. 121 .- Les organismes qui en vertu d'une disposition légale ou réglementaire antérieure, étaient dispensés de l'affiliation à une des caisses d'allocations familiales, demeurent dispensés de l'affiliation à la caisse nationale.

Toutefois, les régimes de sécurité sociale définis par la présente loi leur sont applicables et le service des prestations qui y sont prévues doit être directement assuré par eux. En ce qui concerne l'octroi de soins et d'hospitalisation, ces organismes peuvent conclure des conventions avec le secrétariat d'Etat à la santé publique et aux affaires sociales.

Ils sont habilités à percevoir des cotisations patronales et ouvrières, nécessaires au fonctionnement de leur régime.

Art . 122 .- Est transféré à la caisse nationale, dans les trente jours d'entrée en vigueur de la présente loi et pour lui servir de fonds de réserve, l'avoir net des recettes affectées, intitulées "compte de surcompensation des allocations familiales", ouvert dans les écritures du trésor.

Art. 123 (nouveau) (Modifié par la loi n°61-9 du 29 avril 1961).- L'institution des régimes de sécurité sociale prévus par la présente loi ne pourra, en aucun cas, être une cause de réduction de salaires. Toute clause contraire est nulle et de nul effet.

CHAPITRE III

Dispositions transitoires

Art. 124 (nouveau) (Modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963) .- La caisse nationale est substituée aux anciennes caisses d'allocations familiales dans tous les

droits et obligations découlant de l'application de la législation antérieure qui les régissait.

(1) Les articles 1623 à 1632 du code des obligations et des contrats ont été abrogés par la loi n°65-5 du 12 février 1965, portant promulgation du code des droits réels et l'article 1630 a été remplacé par l'article 199 du code des droits réels figurant à la p.....

A ce titre, la caisse nationale est chargée de la liquidation des obligations actives et passives des anciennes caisses ; en outre, elle peut entamer toute procédure tendant à reconnaître les droits desdites caisses lorsque ces droits n'avaient pas été constatés dans les écritures de ces dernières.

Le patrimoine de ces caisses est dévolu à la caisse nationale qui, dans le cadre de la liquidation, pourra disposer des biens meubles ou immeubles leur appartenant ou les aliéner.

Ces opérations devront faire l'objet d'une délibération du conseil d'administration de la caisse nationale, approuvée par les secrétaires d'Etat au plan et aux finances et à la santé publique et aux affaires sociales.

Toutefois, la caisse nationale ne sera tenue des obligations actives et passives des anciennes caisses, que sur le produit de la liquidation, l'excédent du passif de chaque caisse devrait être éventuellement couvert par une contribution complémentaire de liquidation à la charge des adhérents de ladite caisse et l'excédent d'actif est dévolu à la caisse nationale.

A titre transitoire, la caisse nationale aura la possibilité de poursuivre, par voie d'état de liquidation, le recouvrement des créances des anciennes caisses d'allocations familiales dans les circonstances, formes et conditions prévues par la législation antérieure.

Le présent article a effet à compter du 14 décembre 1960 (24 djoumada II 1380).

Art. 125 .- Les employeurs, affiliés à la caisse centrale des prestations sociales, lors de la promulgation de la présente loi, sont dispensés de redemander leur affiliation à la caisse nationale, par application des dispositions des articles 36 et 37 ci-dessus.

Art. 126 .- Les bénéficiaires des prestations familiales, immatriculés à la caisse centrale des prestations sociales, sont dispensés d'une nouvelle immatriculation, au titre des prestations familiales à la date de la promulgation de la présente loi. Ils

devront demander à la caisse nationale, leur immatriculation au titre du régime des assurances sociales.

Les demandes d'immatriculation peuvent être adressées à la caisse nationale, dès la promulgation de la présente loi. Celles introduites, entre la date de la promulgation et le 1er avril 1961, sont réputées avoir été introduites le 1er janvier 1961.

Art. 127 .- A titre transitoire et par dérogation aux dispositions de l'article 52 ci-dessus, la limitation au quatrième enfant n'est pas applicable :

1) Aux travailleurs dont les droits sont nés et liquidés antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la présente loi. Ces cas demeurent régis par la législation antérieure relative aux allocations familiales, sauf application des dispositions des articles 54 et 64 de la présente loi.

2) Aux travailleurs dont les droits sont nés et non encore liquidés à la date d'entrée en vigueur de la présente loi. Cependant, ces cas sont régis par les dispositions du titre II, chapitre I, section I de la présente loi.

Art. 128 .- La dérogation prévue à l'article 127 précédent exclu l'ouverture du droit à allocations familiales, au profit des bénéficiaires de cette dérogation au titre de tout nouvel enfant né postérieurement au 1er janvier 1961, sauf le cas où il viendrait en rang utile au sens de l'article 52 ci-dessus.

Art. 129 .- A titre transitoire, il peut être adjoint, au conseil d'administration de la caisse nationale, trois membres dans les conditions prévues à l'article 6, de nationalité étrangère, représentant les activités professionnelles assujetties aux régimes de sécurité sociale. Ils assistent aux séances du conseil d'administration avec voix consultative. Ils sont soumis aux mêmes obligations que les administrateurs.

Art. 130 .- La présente loi entre en vigueur à partir du 1er avril 1961 sauf en ce qui concerne les dispositions prévues par les articles 1 à 33 , 119 124, à 126 et 129 qui sont d'application immédiate.

Art. 131 (nouveau) (Modifié par la loi n° 63-26 du 15 juillet 1963).- Sous réserve des articles 124 (nouveau), 127 et 128 ci-dessus, sont abrogés :

1) Le décret du 8 juin 1944(16 djoumada II 1363) ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété, les décrets des 12 octobre 1944 (24 chaouel 1363), 9 juillet 1945 (20 redjeb 1364), 10 avril 1947 (19 djoumada I 1366), 18 septembre 1947 (3 doul kaada 1366), 29 juillet 1948 (23 ramadan 1367), 9 février 1950 (21 rabiaa II 1369), 30 mars 1950 (11 djoumada II 1369), 15 novembre 1951 (15 sfar 1371), 18

février 1954 (14 djoumada II 1373), 15 septembre 1955 (27 moharem 1375) et la loi n° 59-15 du 13 janvier 1959 (3 rejeb 1378).

Ces dispositions prennent effet à compter du 14 décembre 1960 (24 djoumada II 1380).

2) Le décret du 1er novembre 1945 (26 doul kaada 1364), relatif à la procédure de recouvrement des créances exigibles en application de l'article 31 du décret du 8 juin 1944 (16 djoumada II 1363), tel qu'il a été modifié par la loi n° 59-80 du 21 juillet 1959 (15 maharem 1379) ;

3) Le décret du 22 novembre 1945 (17 doul hidja 1364) étendant au personnel des usines à huile, le bénéfice des dispositions du décret du 8 juin 1944 (16 djoumada II 1363).

4) L'arrêté du 16 mai 1955 (24 ramadan 1374) tendant à réduire le déficit du budget ordinaire de l'Etat pour l'exercice 1955-1956 (complément à la législation sur les allocations familiales) ;

5) Le décret du 21 juin 1956 (12 doul kaada 1375), étendant aux personnels des organismes de stockage et de commercialisation des céréales, le bénéfice des dispositions du décret du 8 juin 1944 (16 djoumada I 1363) ;

6) Le décret du 8 novembre 1956 (4 rabiaa II 1376), relatif à la surcompensation des allocations familiales ;

7) La loi n° 58-130 du 22 novembre 1958 (10 djoumada II 1378), unifiant la gestion du régime des allocations familiales en tunisie, telle qu'elle a été modifiée et complétée par la loi n° 59-87 du 5 août 1959 (30 mohamrem 1379).

La présente loi sera publiée au journal officiel de la république tunisienne et exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à tunis, le 14 décembre 1960.

(24 Djoumada II 1380).

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE TUNISIENNE

Habib BOURGUIBA

Décret n°74-499 du 27 avril 1974, relatif au régime de vieillesse, d'invalidité et de survivants dans le secteur non agricole tel que modifié et complété par les textes subséquents.

Nous, Habib Bourguiba,

Président de la République Tunisienne ;

Vu la loi n°60-30 du 14 décembre 1960 relative à l'organisation des régimes de sécurité sociale, ensemble les textes qui l'ont modifiée ou complétée ;

Vu la loi n°60-33 du 14 décembre 1960 instituant un régime de pension d'invalidité, de vieillesse et de survie et un régime d'allocation de vieillesse et de survie dans le secteur non agricole;

Vu le décret n°71-452 du 17 décembre 1971 portant attribution de prestations de vieillesse, d'invalidité et de survie ;

Vu les propositions de la commission tripartie prévue à l'article 3 de la loi susvisée n°60-33 du 14 décembre 1960;

Vu l'avis du ministre des affaires sociales.

Décrétons :

SECTION I

Dispositions Générales

Article Premier .- En application de la loi susvisée n°60-33 du 14 décembre 1960 , le taux des cotisations destinées à financer le régime de sécurité sociale, prévu par ladite loi, la répartition de ce taux ainsi que les conditions et modalités d'ouverture des droits à pension ou à allocation sont déterminés conformément aux dispositions du présent décret.

Art.2 .- Entrent en ligne de compte pour la détermination des droits à pension ou à allocation en vertu du présent décret, les périodes de cotisations effectives accomplies depuis le 1er avril 1961, correspondant au cours d'un trimestre déterminé à un salaire au moins égal aux deux tiers de la rémunération soumise à cotisation en vigueur au moment de l'occupation au travail qu'aurait obtenue un bénéficiaire du salaire minimum interprofessionnel garanti occupé à concurrence de 600 heures. sont assimilées à des périodes effectives de cotisations, sous réserve qu'elles aient été accomplies ou constatées depuis le 1er avril 1961 :

- a) Les périodes d'incapacité temporaire indemnisées, au titre de la législation relative à la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.
- b) Les périodes d'incapacité permanente pendant lesquelles l'assuré a bénéficié d'une rente allouée au titre de la législation relative à la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, basée sur un taux d'incapacité égal ou supérieur à 66,66% .
- c) Les périodes pendant lesquelles l'assuré a bénéficié des indemnités journalières de l'assurance maladie, longue maladie ou maternité.
- d) Sous réserve des dispositions de l'article 21, avant dernier alinéa ci-après les périodes pendant lesquelles l'assuré a bénéficié d'une pension d'invalidité en vertu du présent décret ou d'une réglementation antérieure prévoyant l'octroi de prestations similaires.

Art.3 .- (*).

Art.4 .- En application des dispositions de l'article 2 de la loi susvisée n°60-30 du 14 décembre 1960, le champ d'application du présent décret est étendu selon les modalités qui seront précisées ultérieurement par voie de décret, à des catégories déterminées de travailleurs indépendants comme les artisans et petits commerçants.

(*) Cet article n'est plus en vigueur . A cet effet, il y a lieu de se référer aux dispositions de la loi n°95-105 du 14 décembre 1995, portant institution d'un système unique de validation de services au titre des régimes légaux de vieillesse d'invalidité de survivants p et de son décret d'application n°96-1015 du 27 mai 1996 p .

SECTION 2

Des Ressources et de l'Organisation Financière

Art.5 (nouveau) (Modifié par les décrets, n°88-1137 du 11 juin 1988 et n°94-1429 du 30 juin 1994 et qui prend effet à partir du 1er janvier 1994) Les ressources du régime de pension de vieillesse, d'invalidité et de survivants et d'allocation de vieillesse et de survivants sont constituées par les éléments suivants :

- a) Les cotisations des employeurs et des travailleurs, fixées conformément aux dispositions de l'article 9 ci-après ;
- b) Une quote-part égale à 6,25/20ème de la masse des cotisations patronales et ouvrières provenant des régimes de sécurité sociale définis par la loi susvisée n°60-30 du 14 décembre 1960 .

- c) La quote-part revenant au régime des majorations encourues pour cause d'inobservation des dispositions relatives aux obligations des employeurs, assujettis en matière d'affiliation, de déclaration des salaires et de versement des cotisations ;
- d) Le produit des placements du fonds de réserve technique du régime, prévu à l'article 10 ci-après ;
- e) La quote-part revenant au régime des dons et legs ainsi que toutes autres ressources attribuées à la caisse nationale de sécurité par une disposition législative ou réglementaire.

Art.6 .- Les dépenses du régime défini par le présent décret comprennent exclusivement :

- a) Le service des prestations prévues par ledit régime ;
- b) La partie des frais d'administration et le cas échéant, des dépenses au titre de l'action sanitaire et sociale imputés au régime;

Art.7 .- Le régime fait l'objet d'une gestion financière distincte dans le cadre de l'organisation financière générale de la caisse nationale de sécurité sociale.

La part des frais d'administration à imputer au régime ainsi que la quote-part revenant au régime des ressources visées à l'article 5, paragraphe C, sont fixées par le conseil d'administration de la caisse nationale de sécurité sociale.

Art.8 .- Le taux des cotisations destinées à assurer le financement du régime est fixé en pourcentage des rémunérations soumises à cotisations. Il est déterminé sur la base d'une étude actuarielle par rapport à une période d'équilibre préétablie. la période d'équilibre initiale est de dix années à compter de la date d'entrée en vigueur du régime. Elle peut être modifiée ultérieurement, conformément à l'évolution technique du régime sans, toutefois, que sa durée puisse être inférieure à cinq années.

Art.9 (nouveau) (Modifié par les décrets n°94-1429 du 30 juin 1994 et n°97-555 du 31 mars 1997).- Le taux des cotisations prévu à l'article précédent est fixé à 5,25% des salaires, rémunération et gains énumérés à l'article 42 de la loi susvisée n°60-30 du 14 décembre 1960.

La répartition de ce taux entre employeurs et travailleurs est ainsi déterminée :

- 2,50% à la charge des employeurs,
- 2,75% à la charge des travailleurs

Ces cotisations font l'objet d'un recouvrement global concomitamment avec les cotisations destinées à la couverture des autres risques prévus par la loi susvisée n°60-30 du 14 décembre 1960.

Art.10 .- La réserve technique du régime est constituée par la différence entre les recettes et les dépenses du régime, telles qu'elles sont visées aux articles 5 et 6 ci-dessus. La réserve initiale est constituée par un transfert des autres régimes gérés par la caisse nationale de sécurité sociale d'un montant de 15 millions de dinars.

Art.11 .- Les fonds de la réserve technique doivent être placés, soit à moyen terme, soit à long terme, selon un plan financier établi par le conseil d'administration. Ce plan doit réaliser la sécurité réelle de tout investissement. Il doit viser en outre, à obtenir un rendement optimal dans le placement des fonds et à apporter un concours efficace au progrès social et au développement économique de la nation.

Art.12 .- Les fonds de la réserve technique, leur placement et leur produit seront comptabilisés séparément pour le régime de pensions.

Art.13 .- La caisse nationale de sécurité sociale doit effectuer, au moins une fois tous les cinq ans, une analyse actuarielle et financière du régime.

Si l'analyse prévue à l'alinéa précédent révèle un danger de déséquilibre financier du régime, le taux de cotisation est réajusté.

SECTION 3

De la pension de vieillesse

Art.14 (nouveau) (Modifié par le décret n°90-1455 du 10 septembre 1990) .- Le droit à pension de vieillesse s'acquiert et oblige à mettre fin aux relations de travail dans l'entreprise lorsque l'assuré atteint l'âge d'admission à la retraite défini à l'article 15. Les périodes d'emploi accomplies au delà de cet âge ne sont prises en compte dans la liquidation du droit à pension à moins que l'assuré concerné ait été maintenu en activité après autorisation préalable de l'inspection du travail territorialement compétente. La période de maintien en activité n'est cependant prise en compte que dans la limite de la durée nécessaire pour remplir la condition de stage permettant l'ouverture du droit à pension telle que prévue à l'article 15 ci-après .

Art.15 .- Bénéficie d'une pension de vieillesse, la personne remplissant les conditions suivantes :

- a) être âgée de 60ans au moins,
- b) justifier d'un stage minimum de 120 mois de cotisations effectives ou assimilées dans les conditions de l'article 2 précédent,

c) ne pas exercer une activité professionnelle assujettie aux régimes de sécurité sociale,

Toutefois, la condition d'âge prévue à l'alinéa (a) précédent peut être réduite à 55ans pour certaines catégories de personnes ayant été occupées à des travaux pénibles ou insalubres, par arrêté de ministre des affaires sociales (1).

Art.15 bis - (Ajouté par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982) .- Nonobstant les dispositions de l'article précédent, le droit à la retraite est ouvert sans conditions d'âge, mais la jouissance de pension est différée jusqu'à ce que l'intéressé ait atteint l'âge de 50 ans dans les cas suivants :

a) aux assurés licenciés pour des raisons économiques et qui ne peuvent reprendre une activité assujettie à un régime légal de sécurité sociale couvrant les mêmes risques.

Pour ouvrir droit à pension de retraite anticipée, le licenciement doit être approuvée par la commission de contrôle des licenciements prévue à l'article 21 du code du travail. En outre, l'assuré doit fournir un document attestant qu'il a été inscrit au bureau de l'emploi pendant 6 mois au moins et qu'aucun travail ne lui a été proposé durant cette période.

b) aux assurés qui cessent leur activité pour usure prématurée de l'organisme due aux conditions de travail auxquelles ils ont été soumis durant leur carrière.

(1) Cf : les arrêtés - du 04/07/75 p

- du 12/11/75 p

- du 15/12/76 p.

La décision de mise à la retraite est obligatoirement prise sur avis de la commission médicale prévue à l'article 72 de la loi susvisée n°60-30 du 14 décembre 1960, qui tient dûment compte de la diminution de la capacité de travail de l'assuré et des possibilités de sa reconversion dans d'autres activités au sein de l'entreprise.

c) aux assurés qui cessent leur activité salariée pour convenance personnelle et qui justifient un stage minimum de 360 mois de cotisations validées.

d) aux femmes salariées, mères de trois enfants vivants au moins, et justifiant de 180 mois de cotisations validées.

Art.16 .- Pour les bénéficiaires de la dérogation à la condition d'âge prévue à l'article 15 dernier alinéa, les périodes de cotisations accomplies par le requérant à la date de son 55 ème anniversaire sont majorées d'une durée égale aux deux tiers du nombre de mois qui restent à courir avant qu'il n'atteigne l'âge de 60ans.

Toutefois, lorsque l'intéressé continue à occuper un emploi salarié après la date de son 55ème anniversaire, le point de départ de la majoration est reporté au premier jour du trimestre civil qui suit celui au cours duquel il remplit la condition de cessation d'activité énoncée à l'article 15 précédent.

Art.17 (nouveau) (Modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982).- Le taux de la pension de vieillesse est fixé à 40 % du salaire moyen de référence tel que déterminé à l'article 18 ci-après, lorsque se trouve réalisée la condition de 120 mois de cotisation, énoncée à l'article 15 précédent.

Toute fraction de cotisation, supérieure à 120 mois, ouvre droit, par période de 3 mois de cotisation supplémentaire à une majoration égale à 0,5 % dudit salaire moyen de référence sans que le montant total de la pension puisse excéder un maximum de 80 % dudit salaire.

Pour les assurés qui prennent leur retraite anticipée en application des dispositions de l'alinéa (c) de l'article 15 bis du présent décret, le montant de la pension, calculé en application des dispositions des deux alinéas précédents, est réduit de 0,5 % par trimestre restant à courir entre leur âge lors du départ à la retraite et l'âge normal de celle-ci. (Ajouté par le décret n°82-1030 du 15 Juillet 1982).

Art.18 (nouveau) (abrogé et remplacé par le décret n°94-1429 du 30 juin 1994) .- La pension est basée sur les salaires soumis à cotisations que l'assuré a perçus au titre des périodes définies ci-après précédant l'âge d'ouverture de droit à pension :

- Les cinq dernières années à partir du 1er juillet 1994.
- Les sept dernières années à partir du 1er juillet 1995.
- Les dix dernières années à partir du 1er juillet 1996.

Au cas où la période d'activité déclarée est inférieure aux périodes précitées, la moyenne est calculée sur la base des salaires perçus au cours de cette période. Lesdits salaires ne sont pris en compte pour une durée déterminée que dans la limite de 6 fois le SMIG régime 48 heures rapporté à une durée d'occupation annuelle de 2400 heures.

Ils sont actualisés selon un barème fixé annuellement par arrêté du ministre des affaires sociales.

Art.19 (nouveau) (abrogé et remplacé par le décret n°94-1429 du 30 juin 1994) .- Pour le calcul du salaire mensuel moyen, sont pris en considération dans leur ordre chronologique, les soixante ou quatre vingt quatre ou cent vingt mois validés au titre du régime de pension, écoulés à la date du 1er janvier de l'année en cours de laquelle l'assuré remplit la condition d'âge pour l'ouverture du droit à pension ou a cessé son activité professionnelle assujettie.

Il n'est pas tenu compte pour le calcul du salaire moyen visé à l'alinéa précédent des périodes au cours desquelles l'assuré n'a pas exercé d'activité assujettie au versement de cotisation en vertu de la législation de sécurité sociale.

Sous réserve des dispositions de l'alinéa 2 de l'article 18 du présent décret, le salaire mensuel moyen est égal au 1/60ème ou au 1/84ème ou au 1/120ème du total des salaires visés à l'article 18 précédent, éventuellement augmentés du montant des salaires mensuels moyens ayant servi de base au calcul des prestations allouées sur le fondement des périodes d'assimilation énumérées à l'article 2 précédent.

SECTION 4

De la pension d'invalidité

Art.20 .- Est considéré comme invalide, l'assuré dont l'état présente une invalidité d'origine non professionnelle réduisant des deux tiers au moins sa capacité de travail ou de gain lorsque cette invalidité est présumée permanente ou lorsqu'elle subsiste à l'expiration du droit aux indemnités de maladie.

Art.21 (nouveau) (Modifié par le décret n°81-188 du 14 février 1981).- Pour prétendre à la pension d'invalidité, l'assuré, reconnu invalide au sens de l'article précédent, doit
a) n'avoir pas atteint l'âge requis pour pouvoir prétendre à pension de vieillesse ;
b) avoir accompli un stage au moins égal à 60 mois de cotisations .

Pour l'appréciation de la durée de stage prévue au présent article, les périodes visées à l'article 2, (d) sont négligées.

Aucune condition de stage de cotisation n'est exigée de l'assuré, victime d'un accident non professionnel, qui justifie de l'antériorité de son immatriculation à la sécurité sociale.

Art.22 (nouveau) (Modifié par le décret n°81-188 du 14 février 1981).- L'invalidité ouvre droit à une pension d'invalidité dont le taux est fixé à 50 % du salaire moyen de référence défini à l'article 18 lorsque se trouve réalisée la condition de 60 mois de cotisations énoncée à l'article 21 (b) précédent. .

Toute fraction de cotisation, supérieure à 180 mois, ouvre droit, par période de 3 mois de cotisation supplémentaire, à une majoration égale à 0,5 % dudit salaire moyen de référence sans que le montant total de la pension puisse excéder un maximum de 80 % du dit salaire. (Modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982).

Art 23 .- Lorsque l'invalidé est dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, la pension d'invalidité est majorée d'une bonification égale à 20 % de son montant.

Art.24 .- Lorsque l'invalidé, bénéficiaire d'une pension d'invalidité, atteint l'âge requis pour ouvrir droit à pension de vieillesse, ladite pension est convertie en une pension de vieillesse. Le bénéfice de la bonification pour assistance d'une tierce personne, prévue à l'article précédent, demeure acquis à l'intéressé.

Art.25 .- La caisse nationale de sécurité sociale procédera, une fois par an, à un contrôle de l'état d'invalidité.

La pension d'invalidité doit faire l'objet d'un retrait de concession lorsque l'état d'invalidité du titulaire ne répond plus à la définition de l'article 20 ci-dessus.

En aucun cas, il ne sera procédé à une révision de l'état d'invalidité lorsque le titulaire de la pension atteint l'âge de 55 ans.

Art.26 .-L'évaluation ou la révision de l'état d'invalidité ressortit à la compétence de la commission médicale prévue à l'article 72 de la loi susvisée n°60-30 du 14 décembre 1960.

Art.27 .- Le titulaire d'une pension d'invalidité doit se soumettre aux règles de contrôle médical. le refus de se soumettre à ce contrôle est sanctionné par la suspension immédiate du service des arrérages de la pension d'invalidité.

Art.28 .- En cas de cumul d'une pension d'invalidité avec une rente d'accident du travail , la pension est réduite d'un montant égal à la moitié de la rente, sans que, toutefois, cette réduction puisse excéder la moitié du montant total de la pension.

SECTION 5

de la pension de survivants

Art.29 (nouveau) (Modifié par le décret n°97-291 du 03 février 1997) .- Le conjoint survivant d'un bénéficiaire d'une pension de vieillesse ou d'un assuré, remplissant au moment de son décès la condition de stage requise pour l'ouverture du droit à pension de vieillesse, bénéficie d'une pension de survivant .

Le même droit est reconnu au conjoint survivant d'un bénéficiaire d'une pension d'invalidité ou d'un assuré, décédé avant l'âge normal de mise à la retraite, qui, au moment de son décès, remplissait les conditions prévues à l'article 21 pour prétendre à une pension d'invalidité.

Art.30 (nouveau) (Modifié par le décret n°90-1455 du 10 septembre 1990) .- La pension de survivant est due lorsque les liens de mariage existent au moment du décès du conjoint assuré.

Art.31 (Ajouté par le décret n°81-188 du 14 février 1981).- Le taux annuel de la pension de réversion est égal à 50 % de la pension de vieillesse ou d'invalidité dont bénéficiait ou aurait dû bénéficier le défunt au moment de son décès. Au cas où ce dernier laisse plusieurs conjoints, la pension de réversion est répartie définitivement entre elles par parts égales.

Ce taux est majoré à concurrence de 75 % de la pension de vieillesse ou d'invalidité dont bénéficiait ou aurait dû bénéficier le défunt au moment de son décès, à condition qu'il n'y ait pas d'enfant bénéficiaire, ou que le total de la pension de veuve et d'orphelin ne dépasse pas le montant de la pension de l'assuré. En cas de dépassement, la pension d'orphelin est réduite d'autant. .

Art.32 (nouveau) (Modifié par le décret n° 90-1455 du 10 septembre 1990) .- Le paiement de la pension du conjoint survivant est suspendu lorsque l'intéressé se remarie après le décès de son conjoint et sans avoir atteint l'âge de 55 ans.

En cas de décès du nouveau conjoint ou dissolution du mariage, le service de la pension revalorisé le cas échéant, compte tenu des différentes modifications intervenues au cours de la période de suspension, est rétabli.

Le cumul de pensions de conjoint survivant au titre de mariages successifs est interdit.

Toutefois, au cas où le conjoint survivant ouvre droit à une nouvelle pension de survivant au titre du second mariage, seule la pension dont le montant est le plus élevé est servie.

Art.33 (nouveau) (Modifié par le décret n°97-1927 du 29 septembre 1997) .- Chaque orphelin mineur d'un bénéficiaire d'une pension de vieillesse ou d'un assuré, remplissant à la date de son décès la condition de stage requise pour l'ouverture du droit à pension de vieillesse, ou invalidité a droit à une pension temporaire d'orphelin dans les conditions suivantes :

- jusqu'à l'âge de 16 ans, sans condition ,

- jusqu'à l'âge de 21 ans, sur justification de la poursuite des études dans un établissement d'enseignement secondaire, technique ou professionnel, public ou privé ;
- jusqu'à l'âge de 25 ans sur justification de la poursuite des études supérieures et à condition qu'il ne soit pas bénéficiaire d'une bourse universitaire,
- à la fille tant qu'elle ne dispose pas des ressources ou qu'elle n'est pas à la charge de son mari,
- sans limitation d'âge, lorsque l'orphelin est atteint d'une affection incurable ou d'une infirmité qui le rend absolument incapable de se livrer à une quelconque activité rémunérée.

Le même droit est reconnu aux orphelins d'un bénéficiaire d'une pension d'invalidité ou d'un assuré décédé avant l'âge normal de mise à la retraite, qui, au moment de son décès, remplissait les conditions mentionnées à l'article 21 pour l'attribution d'une pension d'invalidité.

Art.34 (nouveau) (Modifié par le décret n°81-188 du 14 février 1981) .- Le taux de la pension d'orphelin, prévue à l'article 33 précédent, est égal à 30 % du montant de la pension de vieillesse ou d'invalidité dont bénéficiait ou aurait dû bénéficier le défunt au moment de son décès.

Art.35 .- Les pensions d'orphelins, allouées en vertu des dispositions de la présente section, sont collectives et réduites au fur et à mesure que chaque orphelin cesse de remplir les conditions requises pour en bénéficier ou vient, soit à occuper un emploi salarié, soit à contracter mariage, soit à décéder.

Art.36 .- la pension due au titre d'un orphelin est suspendue aussi longtemps que le bénéficiaire est pris en charge par une institution publique ou privée bénéficiant de l'aide de l'Etat.

Art.37 .- Au regard des dispositions de la présente section, on entend par orphelins les enfants vis-à-vis desquels l'assuré défunt se trouvait dans l'une des situations définies à l'article 53 de la loi susvisée n° 60-30 du 14 décembre 1960.

Art.38 (nouveau) (modifié par le décret n°97-291 du 3 février 1997) .- En aucun cas, le montant cumulé des pensions de conjoint survivant et d'orphelins ne doit excéder le montant de la pension dont bénéficiait ou aurait pu bénéficier le défunt. Il est procédé, le cas échéant, à une réduction temporaire des pensions d'orphelins.

SECTION 6

De la pension proportionnelle

(Titre modifié par le décret n° 82-1030 du 15 juillet 1982)

Art.39 (nouveau) (Modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982) .- Bénéficie d'une pension proportionnelle, l'assuré qui, se trouvant remplir les conditions d'âge prévues à l'article 15 (a) ou l'article 15 bis (a) et (b) et de cessation d'activité assujettie pour ouvrir droit à pension, ne satisfait pas à la durée de stage minimale exigée à l'article 15 (b) du présent décret.

Art.40 (nouveau) (Modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982) .- Pour ouvrir droit à la pension proportionnelle, l'assuré doit avoir accompli une période de 60 mois au moins de cotisations effectives ou assimilées.

Art.41 (nouveau) (Modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982).- Le montant de la pension proportionnelle est calculé sur la base de la pension à laquelle l'assuré aurait droit s'il avait accompli le stage minimum prévu à l'article 15 (b) du présent décret au prorata du nombre de mois de cotisations, totalisés par l'assuré par rapport au nombre des mois exigés pour l'obtention de cette pension.

Art.42 (nouveau) (Modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982).- Les pensions proportionnelles ainsi que les pensions liquidées en application de l'article 15 bis sont réversibles au profit du conjoint et des orphelins de l'assuré dans les mêmes conditions que celles prévues à la section 5 du présent décret.

Art.43 (nouveau) (Modifié par le décret n°90-1455 du 10 septembre 1990).- Toute période de cotisation inférieure à 60 mois, donne droit à un versement unique dont le montant est égal aux retenues effectuées sur la rémunération de l'assuré intéressé au titre des cotisations salariales au régime de pension prévues dans le présent décret.

En cas de décès de l'assuré, ce versement s'effectue au profit du conjoint et des enfants mineurs dans les mêmes proportions que les pensions de survivants.

SECTION 7

Des modalités de liquidation des pensions

(Titre modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982)

Art.44.- A titre transitoire et par dérogation aux dispositions de l'article 15 précédent, sont réputés avoir satisfait à la condition de stage, les assurés justifiant, à la date d'entrée en vigueur du présent décret, de périodes de cotisations effectives ou assimilées au moins égales à 96 mois depuis le 1er avril 1961.

Pour les assurés qui poursuivent l'exercice d'une activité assujettie postérieurement à la date d'entrée en vigueur du présent décret, la durée de cotisation prévue à

l'alinéa précédent est majorée de 8 mois d'année en année, dès le 1er janvier 1975 et au 1er janvier de chaque année suivante, jusqu'à ce que soit atteinte la durée de 120 mois de cotisations, prescrite à l'article 15 ci-dessus.

Art.45 (nouveau) (Modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982).- Le montant annuel des pensions de vieillesse ou d'invalidité ne peut être inférieur aux 2/3 du SMIG rapporté à une durée d'occupation annuelle de 2400 heures. En ce qui concerne les pensions de retraite anticipée et les pensions proportionnelles liquidées en application de l'article 15 bis (a) et (b) et de l'article 39, le montant à servir ne peut être inférieur à la moitié du SMIG rapporté à une durée d'occupation de 2400 heures. Le montant des pensions de vieillesse ou d'invalidité, liquidées en application des régimes conventionnels d'assurance vieillesse, invalidité et survivants, préexistants au décret susvisé n°76-981 du 19 novembre 1976, ne peut être inférieur au taux minimum prévu à l'alinéa précédent et ce dans le cas où les titulaires ne bénéficient pas d'une pension de vieillesse ou d'invalidité en application du présent décret. (Ajouté par le décret n°79-536 du 30 mai 1979).

Art.46 (nouveau) (abrogé et remplacé par le décret n°96-326 du 1er mars 1996).- Toute demande de pension doit être formulée auprès de la caisse nationale de sécurité sociale dans un délai maximum de cinq ans à partir du jour où le bénéficiaire a atteint l'âge d'ouverture du droit à pension et a cessé son activité professionnelle assujettie, a été déclaré invalide ou est décédé" .

La production tardive de la demande de liquidation de pension entraîne déchéance du droit de réclamer le paiement des arrérages échus antérieurement à l'accomplissement de cette formalité.

Art.47 (nouveau) (Modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982) .- L'entrée en jouissance des pensions prévues par le présent décret est fixée au 1er jour du mois qui suit celui au cours duquel l'assuré a cessé son activité professionnelle assujettie, a été reconnu invalide ou est décédé.

Le droit à pension s'éteint à l'expiration du mois au cours duquel le titulaire cesse de remplir les conditions exigées par le présent décret ou est décédé.

Art.48 (nouveau) (Modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982) .- Les arrérages de pension sont payables mensuellement et à terme échu au dernier domicile du titulaire.

La mise en paiement des premiers arrérages doit intervenir au plus tard le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel a été réalisée la constitution définitive du dossier.

Le service des pensions liquidées, en application de l'article 15 bis ci-dessus, est suspendu dès le mois où l'intéressé a repris une activité assujettie à un régime légal de sécurité sociale couvrant les mêmes risques.

Art.49 (nouveau) (Modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982) .- L'octroi des pensions prévues par le présent décret est subordonné à la condition que les requérants résident en Tunisie à la date de la demande de pension.

Pour les titulaires de pension ressortissants de pays étrangers, le droit à jouissance des arrérages est subordonné à la condition de résidence en Tunisie.

Toutefois, la condition de résidence, prévue au présent article, est écartée pour les ressortissants des pays qui sont liés avec la Tunisie par un traité diplomatique portant arrangement d'un régime de réciprocité en matière d'assurance-vieillesse, invalidité et survivants ou ayant adhéré à une convention multilatérale de même objet.

Art.50 .- Le droit à jouissance de la pension est suspendu dans tous les cas de condamnation du titulaire pour abandon de famille.

Toutefois, lorsque le titulaire a une épouse et des enfants mineurs et à charge, une pension temporaire leur est allouée pendant la durée de ladite suspension. Le montant de la pension temporaire est égal à 80 % de la pension dont bénéficiait ou aurait dû bénéficier le mari.

Le rétablissement de la pension du titulaire, en conséquence de la disparition de la cause de suspension, donne lieu à un rappel d'arrérages échus antérieurement sous déduction des arrérages de la pension temporaire versée à l'épouse et aux enfants.

Art.51 .- Les titulaires de pensions sont tenus de notifier sans délai, sous les peines objet de l'article 100 de la loi susvisée n° 60-30 du 14 décembre 1960, les changements survenus dans leur situation professionnelle ou matrimoniale impliquant suspension ou suppression du service de la pension.

Art.52 (abrogé par le décret n°97-291 du 3 février 1997).

Art.53 (nouveau) (Modifié par le décret n°81-187 du 14 février 1981) .- Le montant des pensions au cours de paiement est revalorisé automatiquement à chaque augmentation du SMIG.

Le montant mensuel des majorations est déterminé par référence au montant de l'augmentation du SMIG horaire rapporté à une durée d'occupation de 200 heures par mois.

Pour le calcul des majorations des pensions de vieillesse ou d'invalidité, le montant de référence visé à l'alinéa 2 ci-dessus, est affecté du taux de la pension (*).

Pour le calcul des majorations des pensions de conjoint survivant et des orphelins, il sera tenu compte du taux de la pension de vieillesse ou d'invalidité dont bénéficiait ou aurait dû bénéficier le défunt au moment de son décès ainsi que du taux de réversion (modifié par le décret n°97-291 du 3 février 1997).

Art.53 bis (Ajouté par le décret n°81-187 du 14 février 1981) .- Les majorations prévues par l'article 53 précédent ne peuvent se cumuler avec les augmentations découlant de l'application des dispositions de l'article 45 ci-dessus.

Dans le cas où un assuré social a pu ou pourrait bénéficier de l'application de l'article 45 ci-dessus, l'augmentation découlant de l'article 53 précédent ne serait appliquée que si elle devrait être plus élevée.

(*)L'article 2 du décret n°81-187 du 14 février 1981 stipule que :

"Les pensions, dont les droits ont été acquis avant la date d'entrée en vigueur du présent décret, sont revalorisées conformément aux modalités prévues aux article 53, 53 bis et 53 ter du décret n°74-499 du 27 avril 1974.

Le montant du salaire mensuel servant de base au calcul des majorations visées au paragraphe précédent est fixé comme suit :

-9,750 si le droit à pension est ouvert avant le 1er mai 1979

-6,200, si le droit à pension est acquis au cours de la période comprise entre le 1er mai 1979 et le 31 janvier 1980 ;

-4,408, si le droit à pension est acquis au cours de la période comprise entre le 1er février et le 30 avril 1980".

Art.53 ter (Ajouté par le décret n°81-187 du 14 février 1981) .- Les dispositions de l'article 53, s'appliquent aux régimes conventionnels de pensions, de vieillesse, d'invalidité, et survivants transférés à la CAVIS dans le cadre de la fusion prévue par l'article 25 du décret susvisé n°76-981 du 19 novembre 1976 .

SECTION 8

Dispositions diverses

Art.54 (nouveau) (Modifié par le décret n°90-1455 du 10 septembre 1990) .- Continuent à bénéficier des prestations de soins dans les mêmes conditions que celles prévues par la loi sus-visés n° 60-30 du 14 décembre 1960, les titulaires de pensions découlant du présent décret, les titulaires de pensions des régimes conventionnels préexistants à ce décret, ainsi que leurs conjoints, leurs enfants et les ascendants à charge qui en bénéficiaient antérieurement à l'ouverture de droit auxdites pensions dans le cadre de la loi précitée n° 60-30 du 14 décembre 1960.

Art. 55 (nouveau) (Modifié par le décret n°82-1030 du 15 juillet 1982) .- Le bénéfice des allocations familiales et de la majoration pour salaire unique est maintenu en faveur des titulaires de pensions découlant du présent décret au titre des enfants qui y ouvriraient droit au moment de la cessation définitive d'activité professionnelle assujettie du salarié à moins qu'ils ne perçoivent des prestations de même nature au titre d'un autre régime légal de sécurité sociale.

Au cas où le titulaire de pension a droit aux prestations familiales en même temps en application du présent décret et en application des articles 56 à 59 de la loi susvisée n°60-30 du 14 décembre 1960 et de l'article 1er du décret susvisé n°81-731 du 29 mai 1981 (*), seules sont dues, les prestations prévues par le présent décret. Ces prestations familiales sont payées en même temps que les arrérages de pension, dans les conditions prévues à l'article 48 du présent décret.

Le montant de ces prestations correspondant aux taux plafond tels qu'ils résulteraient de l'application de la loi susvisée n° 60-30 du 14 Décembre 1960.

Art.56 .- Les entreprises qui sont dispensées d'affiliation à la caisse nationale de sécurité sociale, en vertu de l'article 121 de la loi susvisée n°60-30 du 14 décembre 1960, doivent assurer le service des prestations prévues par le présent décret, à moins, toutefois, que leur statut ne prévoit, suivant des modalités plus favorables, la garantie du risque vieillesse, invalidité et survie.

Art.57 .- Lorsque la cause d'invalidité ou du décès ayant donné lieu à l'attribution de la pension est imputable à un tiers, la caisse nationale de sécurité sociale est subrogée de plein droit à l'assuré ou à ses ayants-droit pour le remboursement de prestations versées à ce titre. Les dispositions de l'article 70 de la loi susvisée n°60-30 du 14 décembre 1960 s'appliquent à la procédure engagée pour le recouvrement des avantages accordés à l'invalidé ou à ses ayants-droit.

Art.58 .- Les prestations, allouées sur le fondement du décret susvisé n°71-452 du 17 décembre 1971, feront l'objet, sans effet rétroactif, d'une nouvelle liquidation suivant les modalités de calcul prévues par le présent décret.

L'application des dispositions de l'alinéa précédent ne doit pas avoir effet de porter atteinte aux droits acquis à des bénéficiaires dudit décret.

(*) Aux termes des dispositions de l'article 1er du décret n°81-731 du 29 mai 1981 "le bénéfice de la majoration pour salaire unique prévue par l'article 65 bis de la loi susvisée n°60-30 du 14/12/60 demeure acquis dans les cas du maintien des allocations familiales en application des articles 56, 57 58 et 59 de la même loi La majoration pour salaire unique est liquidée dans les mêmes conditions que l'allocation familiale .

SECTION 9

Dispositions relatives à la coordination

entre le régime légal et les régimes conventionnels et dispositions abrogatoires

Art.59 - (Abrogé par le décret n°76-981 du 19 novembre 1976) (*).

Art.60 - (Abrogé par le décret sus-visé.

Art.61 - (Abrogé par le décret sus-visé.

Art.62 - (Abrogé par le décret sus-visé.

Art.63 .- Est abrogé le décret susvisé n°71-452 du 17 décembre 1971.

Art.64 .- Les ministres intéressés sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui prend effet à compter du 1er janvier 1974 et qui sera publié au journal officiel de la république tunisienne.

Fait à Jendouba, le 27 avril 1974.

Le Président de la République Tunisienne
Habib BOURGUIBA

(*) Ce décret se rapporte l'organisation de la caisse d'assurance vieillesse, invalidité et survivants il a été abrogé par le décret par le décret n°94-1477 du 04/07/94.

**Loi n°81-6 du 12 Février 1981, organisant les régimes de sécurité sociale
dans le secteur agricole telle que modifiée et complétée par les textes
subséquents.**

Au nom du peuple ;
Nous Habib Bourguiba,
Président de la République Tunisienne,
L'Assemblée Nationale ayant adopté ;
Promulguons la loi dont la teneur suit :

TITRE PREMIER

**ORGANISATION DES RÉGIMES DE SÉCURITÉ SOCIALE DANS LE SECTEUR
AGRICOLE**

CHAPITRE PREMIER

Dispositions générales

Art premier - Il est institué un régime de sécurité sociale au profit des travailleurs salariés et des coopérateurs de l'agriculture.

Ce régime assure dans le cadre des prescriptions fixées par la présente loi, des prestations en matière d'assurances sociales ; maladie, maternité, décès et de pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants.

Des décrets pourront attribuer aux salariés agricoles le bénéfice d'autres prestations de sécurité sociale et en fixer les modalités. "L'octroi de prestations" (1) de sécurité sociale à d'autres catégories de travailleurs et d'exploitants agricoles pourra être également décidé par décret.

Art 2 - Bénéficiaire du régime prévu par la présente loi, les travailleurs salariés et les coopérateurs exerçant les activités considérées comme agricoles au sens de l'article 3 du Code du Travail à l'exception de ceux qui seraient employés par des entreprises affiliées à un régime légal, couvrant les mêmes risques, l'affiliation à l'un ou l'autre régime doit couvrir l'ensemble du personnel.

Art 3 - La gestion du régime visé à l'article 1er ci-dessus est confiée à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, dénommée ci-après "Caisse Nationale".

L'administration du régime de pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants est déléguée, par la Caisse Nationale, à la Caisse d'assurance vieillesse, invalidité et survivants (CAVIS) telle qu'elle a été organisée par le décret n°76-981 du 19 novembre 1976 modifié par les textes subséquents.

CHAPITRE II

Ressources et Organisation Financière

Art 4 - Les ressources du régime prévu par la présente loi sont constituées par les éléments suivants :

- a) les cotisations des employeurs et des travailleurs fixées conformément aux dispositions de l'article 18 de la présente loi ;
- b) les majorations encourues pour cause d'inobservation des dispositions relatives aux obligations des employeurs assujettis en matière d'affiliation, et de versement des cotisations ;
- c) le produit des placements du fonds de réserve du régime, prévu à l'article 7 de la présente loi ;
- d) la quote-part revenant au régime des dons et legs ainsi que toutes autres ressources attribuées à la Caisse Nationale par une disposition législative ou réglementaire ;

Art 5 - Les dépenses du régime défini par la présente loi comprennent exclusivement:

- a) le service des prestations prévues par le dit régime ;

(1) Rectificatif JORT n° 26 du 17/4/1981, P 844

b) la partie des frais d'administration (et, le cas échéant, des dépenses au titre de l'action sanitaire et sociale) imputés au régime.

Art 6 - Le régime fait l'objet d'une gestion financière distincte dans le cadre de l'organisation financière générale de la Caisse Nationale ou de la CAVIS.

La part des frais d'administration à imputer au régime agricole est fixée par le Conseil d'Administration de la Caisse Nationale ou le Comité de gestion de la CAVIS selon des critères objectifs.

Les cotisations sont payables trimestriellement. Toute période de travail égale ou supérieures à 45 jours chez le même employeur est comptée pour un trimestre, toute période inférieure à 45 jours est négligée.

Art 7 - La réserve du régime est constituée par la différence entre les recettes et les dépenses du régime, telles qu'elles sont visées aux articles 4 et 5 ci-dessus. La réserve initiale du régime des pensions est constituée par une dotation d'un montant

de vingt-cinq millions de dinars prélevés par la Caisse Nationale sur les excédents des autres régimes.

Art 8 - Les fonds de la réserve doivent être placés, soit à moyen terme, soit à long terme, selon un plan financier établi par le Conseil d'Administration. Ce plan doit réaliser la sécurité réelle de tout investissement. Il doit viser, en outre, à obtenir un rendement optimal dans le placement des fonds et à apporter un concours efficace au progrès social et au développement économique du pays.

Art 9 - Les fonds de la réserve, leur placement et leur produit seront comptabilisés séparément pour le régime d'assurances sociales et pour le régime de pensions.

Art 10 - La Caisse Nationale doit effectuer au moins une fois tous les cinq ans une analyse actuarielle et financière des régimes.

Si l'analyse prévue à l'alinéa précédent révèle un danger de déséquilibre financier des régimes, le taux de cotisation est réajusté.

CHAPITRE III

Affiliation et immatriculation

Art 11 - Les employeurs, occupant du personnel dans les conditions définies à l'article 2 précédent, doivent s'affilier à la Caisse Nationale dès le moment où ils engagent des travailleurs susceptibles de bénéficier des prestations de la présente loi. Ils doivent, par la même occasion, faire immatriculer ces travailleurs.

Les opérations, d'affiliation des employeurs et d'immatriculation des travailleurs sont effectuées avec le concours des autorités locales relevant du Ministère de l'Agriculture, des Omdas et des organisations professionnelles intéressées.

Ces affiliations et immatriculations se font conformément aux dispositions des articles 12 et 13 de la présente loi et à celles du règlement intérieur de la Caisse Nationale qui en informe sans délai l'employeur et les travailleurs intéressés. Elle avise le contrôleur technique des refus d'affiliation et d'immatriculation.

Les prestations sociales ne sont accordées qu'aux travailleurs immatriculés à la Caisse Nationale et cela dans le cadre du délai de prescription.

"Les décisions prises à ce sujet sont portées à la connaissance des intéressés (1).

Art 12 - Les personnes, employant des travailleurs visées à l'article 2 de la présente loi, doivent se faire connaître à la Caisse Nationale dans le mois qui suit la date à laquelle ils commencent à être assujettis au régime de sécurité sociale.

L'affiliation prend effet à compter de la date d'assujettissement si la demande a été introduite dans les 30 jours de celui-ci.

(1) Rectificatif (JORT n°26 du 17 avril 1981, P844)

Dans le cas contraire, elle prend effet à compter du premier jour du trimestre en cours à la date de réception par la Caisse Nationale de la demande d'affiliation ou, s'il s'agit d'une affiliation d'office, de l'envoi à l'employeur de la mise en demeure prévue à l'article 106 de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960 si l'employeur n'a pas fait opposition dans les formes et délais légaux et cela sans préjudice du droit pour la Caisse de demander le versement des cotisations arriérées, calculées à compter de la date d'assujettissement et augmentées des pénalités de retard, dans la limite du délai de prescription.

Art 13 - L'immatriculation des assurés sociaux se fait à la demande des employeurs dans le délai d'un mois à compter de l'affiliation de ces derniers, que celle-ci ait été effectuée de leur chef ou prononcée d'office. Pour les travailleurs engagés après cette affiliation, les employeurs doivent requérir leur immatriculation à la Caisse Nationale dans le mois à compter de leur engagement.

La demande d'immatriculation doit être accompagnée des pièces justificatives.

Les travailleurs intéressés doivent faire parvenir à leur employeur, aux fins de transmission à la Caisse Nationale, toutes les pièces constitutives ou modificatives de leurs droits aux prestations de sécurité sociale, et cela dans le délai d'un mois de la survenance de l'événement affectant leur situation d'assuré social. Faute de quoi, leurs droits sont exposés à la prescription énoncée à l'article 111 de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960. Dans le cas où l'employeur refuse ou néglige de se conformer aux dispositions du présent article, le travailleur peut s'adresser directement à la Caisse Nationale pour faire procéder à son immatriculation.

A titre transitoire, les délais prévus par le présent article et l'article 12 de la présente loi sont prorogés jusqu'au 31 décembre 1981 sans que cette prorogation ne porte atteinte aux droits acquis par les travailleurs au cours de la période transitoire.

Art 14 - L'employeur est tenu de justifier, à tout moment, aux agents chargés de l'application des dispositions de la présente loi, de son affiliation à la Caisse Nationale, par des pièces émanant de celle-ci et attestant qu'il est à jour de ses cotisations.

Art 15 - La Caisse Nationale délivre au travailleur immatriculé une carte d'assuré social.

CHAPITRE IV

Le Recouvrement des cotisations

Art 16 - La cotisation due par le travailleur est précomptée d'office sur le salaire. l'employeur verse la cotisation du travailleur et la sienne conformément aux modalités prévues à l'article 18 ci-après.

Art 17 - L'employeur ne peut pas récupérer sur le travailleur des précomptés qu'il a négligés d'effectuer et il est tenu de réparer tout préjudice découlant de sa négligence ou de son retard dans le versement des cotisations.

Art 18 - Le versement des cotisations à la Caisse Nationale se fait trimestriellement. Le taux des cotisations, destinées à financer les régimes de sécurité sociale prévus par la présente loi, est fixé à 6,45% d'un salaire forfaitaire calculé sur la base du salaire minimum agricole garanti rapporté à une durée de travail de 45 jours par trimestre et affecté le cas échéant des coefficients multiplicateurs suivants, selon la spécialité du travailleur :

- ouvrier ordinaire : coefficient 1
- ouvrier spécialisé : coefficient 1,5
- ouvrier qualifié : coefficient 2

Toute période de travail, égale ou supérieure à 45 jours chez le même employeur, est comptée pour un trimestre. Toute période inférieure à 45 jours est négligée.

La répartition des cotisations entre les différents régimes et entre employeurs et travailleurs ainsi que les modalités de leur paiement sont fixées par décret (1).

TITRE II

LES PRESTATIONS

CHAPITRE PREMIER

Dispositions Communes

Art 19 - La Caisse Nationale ne pourra refuser, suspendre ou supprimer le service des prestations dont la demande aura été assortie des pièces reconnues valables, exigées par son règlement intérieur.

Elle aura, toutefois, la faculté de vérifier la matérialité des situations justificatives des droits en cause, mais sans que le temps, nécessaire à l'accomplissement de ces

opérations de contrôle, puisse dépasser une période de trois mois, venant s'ajouter aux délais fixés pour chaque régime.

La décision de refus de suspension ou de suppression du service de la prestation devra être notifiée à l'intéressé et portée à la connaissance du contrôleur technique. Toute remise ou communication de pièces par le demandeur de prestations, soit à la Caisse Nationale, soit à son employeur pour transmission à la Caisse nationale, devra faire l'objet d'un récépissé daté décrivant avec précision les documents remis ou communiqué.

Chaque fois que le demandeur de prestations aura omis de présenter une ou plusieurs des pièces exigées au cas considéré par le règlement intérieur de la Caisse Nationale, celle-ci aura l'obligation de l'en avertir, par lettre recommandée, dans le délai maximum de 30 jours ou par notification écrite, remise au guichet contre accusé de réception.

Les assurés appelés sous les drapeaux bénéficient, de plein droit, le cas échéant pendant toute la durée de leurs obligations militaires, du maintien des soins gratuits en faveur de leurs ayants droit.

L'hospitalisation est accordée aux ayants droit pendant cette période si l'assuré remplissait, avant son départ sous les drapeaux, les conditions d'immatriculation et de durée de travail prévues pour le bénéfice des assurances sociales.

En outre et jusqu'à l'expiration du trimestre qui suit le retour au foyer, l'assuré conserve pour lui-même et pour ses ayants droit le bénéfice de l'hospitalisation et les indemnités en espèces de maladie et de décès s'il justifiait, avant son départ sous les drapeaux, des conditions d'immatriculation et de durée de travail prévues pour ces prestations.

Art 20 - Les prestations en espèces fournies par la Caisse Nationale sont incessibles et insaisissables, sauf s'il s'agit du paiement de dettes alimentaires, dans ce cas, la quotité de la cession ou la saisie ne peut dépasser celle autorisée sur les salaires. Toutefois, la Caisse Nationale pourra imputer le montant des prestations sociales, indûment perçues, sur le montant des prestations sociales qui seraient éventuellement dues aux intéressés. Cette retenue ne pourra se faire, qu'après constatation judiciaire définitive de la créance en répétition de l'indû de la Caisse Nationale et dans la limite permise pour la saisie des salaires.

Lorsque la perception des prestations indues est imputable à une faute caractérisée de l'assuré, la constatation judiciaire de la créance de la Caisse Nationale pourra être

remplacée par une reconnaissance de dette signée par l'intéressé. En aucun cas, la retenue effectuée par la Caisse Nationale ne pourra excéder la limite permise pour la saisie des salaires.

CHAPITRE II

Les Assurances Sociales :

maladie, maternité, décès

Art 21 - Les assurances sociales ouvrent droit à :

(1) Voir le décret n°81-224 du 24 février 1981.

1) des indemnités en espèces, en cas de maladie, de maternité ou de décès, dont le service est assuré par la Caisse Nationale ;

2) l'octroi des soins, en cas de consultation ou d'hospitalisation dans les établissements sanitaires et hospitaliers relevant du Ministère de la Santé Publique ou de la Caisse Nationale.

Art 22 - Bénéficiaire de ces régimes, les travailleurs visés à l'article 2 ci-dessus ainsi que leurs familles dans les conditions définies au présent chapitre .

Toutefois, le bénéfice de ce régime n'est pas accordé aux travailleurs étrangers qui cesseraient de résider sur le territoire tunisien, sauf conclusion d'un accord de réciprocité portant obligation de la solution contraire.

Art 23 - En dehors des cas couverts par le régime des accidents du travail et des maladies professionnelles, lorsqu'un bénéficiaire des régimes d'assurances sociales est victime d'un accident ou d'une blessure imputable à un tiers, la Caisse Nationale est subrogée de plein droit à la victime ou à ses ayants droit dans leur action contre le tiers responsable, pour le remboursement des dépenses entraînées par l'accident ou la blessure.

Le règlement amiable pouvant intervenir entre le tiers et la victime ne peut être opposé à la Caisse Nationale qu'autant que celle-ci a été invitée à y participer, par lettre recommandée, et ne devient définitif que quinze jours après l'envoi de cette lettre.

En cas de poursuites judiciaires intentées directement par l'assuré ou ses ayants-droit pour obtenir la condamnation du tiers responsable ou de son assureur substitué, la Caisse Nationale devra, à peine de nullité de la procédure, être obligatoirement appelée à l'instance. La victime ou ses ayants-droit doivent, en tout état de la procédure, indiquer la qualité d'assuré social de la personne accidentée.

SECTION I. Prestations en espèces

Sous-Section I. Indemnité de maladie

Art 24 - Le travailleur, atteint d'une incapacité de travail par suite de maladie, d'accident ou de blessure, a droit, pendant la période fixée à l'article 25 ci-après, à une indemnité journalière, dite "indemnité de maladie" si les conditions suivantes sont réalisées :

- 1) l'incapacité du travailleur doit avoir été dûment constatée par un médecin ;
- 2) la maladie, la blessure ou l'accident ne doivent pas avoir été provoqués intentionnellement;
- 3) le travailleur doit justifier, soit d'un trimestre de cotisation au moins pendant les deux trimestres précédent celui au cours duquel a débuté l'incapacité de travail, soit de deux trimestres de cotisation au moins pendant les quatre trimestres qui ont précédé le trimestre au cours duquel a débuté l'arrêt de travail.

La condition d'une période de travail, calculée comme il est dit au présent article, effectuée antérieurement à l'événement qui a entraîné l'arrêt de travail, n'est pas exigée lorsque l'assuré social est victime d'un accident ou d'une blessure.

Toute journée, pour laquelle un travailleur assuré a perçu, soit une indemnité journalière de maladie ou de couches au titre des assurances sociales, soit une indemnité journalière pour incapacité temporaire au titre du régime de réparation d'accident du travail ou de maladie professionnelle, est considérée comme équivalente à une journée de travail pour l'appréciation de la durée de travail exigée au 3 du présent article et aux articles 31, 36 et 43 de la présente loi.

Art 25 - L'indemnité de maladie est due pour chaque jour ouvrable ou non, compris dans la période débutant le sixième jour d'incapacité et se terminant le cent quatre-vingtième jour de celle-ci. L'assuré social, pour pouvoir bénéficier d'une nouvelle période d'indemnisation, doit remplir à nouveau les conditions prévues à l'article 24 ci-dessus. Dans ce dernier cas, les journées reconnues équivalentes à des journées de travail effectif ne sont pas retenues dans l'appréciation de la durée de travail exigée au 3 de l'article 24 ci-dessus.

Le délai de carence prévu à l'alinéa précédent est supprimé dans le cas des maladies de longue durée, d'une hospitalisation, d'une blessure ou d'un accident. Il est fait application des dispositions relatives au régime de sécurité sociale dans le secteur non agricole, concernant la liste des maladies de longue durée et la

commission médicale chargée de statuer sur la prise en charge des assurés sociaux et leurs ayants-droit et de fixer la durée de cette prise en charge.

L'indemnité n'est pas due si le travailleur a droit, pour des mêmes jours, à une indemnité pour incapacité de travail au titre du régime relatif à la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ou au maintien de la totalité de sa rémunération en vertu d'une disposition légale, réglementaire, statutaire ou conventionnelle.

Art 26 - Toute nouvelle période d'incapacité, qui se présente dans le courant des dix jours suivant une période d'indemnisation, est considérée comme la prolongation de celle-ci.

Art 27 - Le médecin traitant fixe la durée probable de l'incapacité.

Afin de faire constater le début de l'incapacité de travail, le travailleur doit faire parvenir à la Caisse Nationale, avant le onzième jour d'incapacité, une "déclaration de cessation de travail pour cause de maladie" délivrée par l'employeur.

A cette déclaration est joint, sous pli confidentiel destiné au médecin contrôleur, un certificat médical mentionnant la nature, la durée de l'incapacité et, le cas échéant, une indication sur la nécessité de l'hospitalisation.

La date indiquée par le médecin traitant, si elle est approuvée par le médecin contrôleur, est la date du début de l'incapacité à prendre en considération. Si cette date n'est pas approuvée, le début de l'incapacité est fixé par le médecin contrôleur. L'assuré peut introduire dans le mois suivant la notification qui lui est faite de la décision du médecin contrôleur, un recours auprès du service du contrôle médical de la Caisse Nationale, soit par lettre recommandée avec accusé de réception, soit par dépôt au guichet de la caisse contre récépissé.

Art 28 - la date d'incapacité ne peut toutefois être prise en considération pour fixer le début de la période d'indemnisation que si la "déclaration de cessation de travail" est envoyée ou remise à la Caisse Nationale avant le onzième jour d'incapacité.

En cas de retard, l'indemnité de maladie ne sera versée que du jour de l'envoi ou de la remise à la Caisse Nationale de la "déclaration de cessation de travail".

Art 29 - L'employeur délivre, à la demande du travailleur, une feuille de maladie "contenant les indications nécessaires à la Caisse Nationale pour la liquidation des droits à indemnité journalière".

Art 30 - L'indemnité journalière est égale à 50 % du salaire journalier forfaitaire, calculé que la base du SMAG, affecté, le cas échéant, d'un coefficient multiplicateur

en application des dispositions de l'article 18 ci-dessus, et rapporté à une durée d'occupation de 300 jours par an.

Cette indemnité journalière est portée au 2/3 du salaire journalier à partir du 45ème jour suivant celui du début de l'incapacité.

Les prolongations, admises par la commission médiclae visée à l'article 25 ci-dessus au-delà du délai normal de 180 jours, sont indemnisées sur la base de 50 % du salaire journalier mentionné au premier alinéa ci-dessus.

Cette indemnité est payable deux fois par mois à terme échu.

Sous-Section II

Indemnités de couches

Art 31 - La femme salariée, suspendant son travail à cause de son état de grossesse ou de son accouchement, a droit, pendant la période fixée à l'article 32 ci-après, à une indemnité journalière, dite "indemnité de couches" à condition de justifier d'un total de deux trimestres de cotisation au moins pendant les quatre trimestres civils précédant le trimestre de l'accouchement.

Pour l'application des dispositions du présent article, la date de l'accouchement est, soit la date effective mentionnée sur le bulletin de naissance ou l'attestation d'accouchement, soit la date probable indiquée par les médecins ou une sage-femme, dans une attestation transmise par l'assuré à la Caisse, avant le début de son repos prénatal.

Art 32 - L'indemnité de couches est due pour chaque jour, ouvrable ou non, de la période légale de couches, telle qu'elle est déterminée à l'article 64 alinéa a), du Code du travail pendant laquelle la femme n'a pas droit à son salaire.

Si la femme salariée bénéficie en cas d'accouchement du maintien de la totalité de son salaire, il est fait application des dispositions du dernier alinéa de l'article 25 de la présente loi.

Art 33 - L'indemnité n'est due pour la période prénatale qu'à partir de la date d'envoi ou de la remise à la Caisse Nationale, d'une attestation d'un médecin ou d'une sage-femme, déterminant la date probable de l'accouchement.

Art 34 - L'indemnité n'est due, pour la période postnatale, que s'il est envoyé ou remis à la Caisse Nationale, dans le mois qui suit l'accouchement, une copie de l'acte de naissance; toutefois, lorsqu'il s'agit d'un accouchement d'un enfant mort-né, il est exigé la production d'une attestation d'accouchement établie par un médecin ou une sage-femme ou d'une copie de permis d'inhumer.

Art. 35. - l'indemnité journalière est égale à 50% du salaire journalier forfaitaire mentionné au premier alinéa de l'article 30 ci-dessus.

Cette indemnité est due à terme échu. Elle est payable mensuellement.

Sous-Section III

Indemnités de décès

Art. 36. - Il est accordé à l'assuré, en cas de décès de son conjoint ou de ses enfants non assurés et à sa charge, une indemnité dite "indemnité de décès", à condition de justifier, soit d'un total d'un trimestre de cotisation au moins pendant les deux trimestres civils, soit d'un total de deux trimestres de cotisation pendant les quatre trimestres précédents le trimestre au cours duquel est survenu le décès, ou de bénéficier de l'indemnité de maladie ou de couches au moment du décès.

Bénéficiaire de cette indemnité, les ayants-droit de l'assuré décédé qui remplissent les conditions prévues à l'alinéa précédent.

Art. 37 - L'indemnité de décès est due sur production d'une copie de l'acte de décès. Toutefois, s'il s'agit d'un enfant mort-né, il est exigé la production d'une attestation d'accouchement établie par un médecin ou une sage-femme ou une copie de permis d'inhumer.

Art. 38. - L'indemnité de décès n'est pas due, si le décès a été provoqué par un accident du travail ou une maladie professionnelle.

Art. 39 . - Le montant de l'indemnité de décès est égal au montant de l'indemnité journalière de maladie multiplié par :

- 1) 180 en cas de décès du travailleur ;
- 2) 90 en cas de décès du conjoint ou d'un enfant de plus de 16 ans ;
- 3) 45 en cas de décès d'un enfant de plus de 6 ans et n'ayant pas dépassé 16 ans ;
- 4) "30 en cas de décès d'un enfant de plus de 2 ans et n'ayant pas dépassé 6 ans"
(1)
- 5) 10 en cas de décès d'un enfant n'ayant pas dépassé 2 ans.

Art. 40. - L'indemnité de décès est payée dans les quinze jours qui suivent la production des attestations visées à l'article 37 ci-dessus.

Sont, pour l'application des articles 36 et 39, considérés comme ayants-droit, dans l'ordre de priorité indiqué ci-après :

(1) Rectificatif (JORT N°26 du 17 avril 1981, P844).

1) en cas de décès du travailleur ou du conjoint non assuré : le conjoint survivant, les enfants ;

2) en cas de décès d'un enfant : le travailleur, son conjoint, les autres enfants.

Section 2

Octroi de soins en cas de consultation ou d'hospitalisation

Art. 41. - Bénéficiaire de l'accès gratuit aux consultations externes, ainsi que de l'hospitalisation gratuite dans les formations sanitaires et hospitalières relevant du Ministère de la Santé Publique ou de la Caisse Nationale.

1) Le travailleur assujéti au régime institué par le présent chapitre, et à condition qu'il ne soit pas pris en charge par le régime des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

2) son conjoint;

3) "ses enfants mineurs s'ils sont à charge et non assurés. Toutefois, le droit au bénéfice des soins est ouvert au delà de 20 ans au titre des enfants qui, par suite d'infirmité ou de maladie incurable, sont dans l'impossibilité permanente et absolue de se livrer à un travail salarié, quand ils ne sont pas pris en charge par un organisme privé, bénéficiant de l'aide de l'Etat ou des collectivités locales, ainsi qu'au profit de la fille tant qu'elle ne dispose pas des ressources ou qu'elle n'est pas à la charge de son mari" (abrogé et remplacé par la loi n°97-61 du 28 juillet 1997 et prend effet à compter du 1er mai 1997).

4) ses ascendants à charge, dans les conditions définies pour semblables circonstances, par la loi n° 60-30 du 14 décembre 1960.

Art. 42. - L'accès aux consultations externes ouvre droit aux prestations de soins dans les conditions définies par la convention prévue à l'article 95 de la loi n° 60-30 du 14 décembre 1960.

L'hospitalisation dans les établissements de la Santé Publique est complète et comprend, notamment, les interventions chirurgicales, les prestations techniques relevant de spécialistes, les examens radiologiques, les analyses de laboratoires, les fournitures pharmaceutiques.

Art. 43. - L'accès aux consultations externes est accordé aux personnes visées à l'article 41 de la présente loi, à condition que le salarié du chef duquel les prestations sont requises soit immatriculé à la Caisse Nationale au titre des assurances sociales.

Le droit à l'hospitalisation gratuite, pour l'assuré social et ses ayants-droit visés à l'article 41 de la présente loi, est subordonné à la condition que l'assuré justifie d'un total d'un trimestre de cotisation au moins pendant les deux trimestres ou de deux trimestres de cotisation pendant les quatre trimestre précédant le trimestre du début de l'hospitalisation.

Pour bénéficier de ces prestations, le salarié ou ses ayants-droit doivent produire le carnet de soins familial délivré à l'assuré social par la Caisse Nationale.

"Le carnet de soins cesse d'être valable si l'assuré social ne peut justifier avoir exercé aucune activité salariée assujettie aux régimes de sécurité sociale, ou, n'a pas versé de cotisations et cela pendant huit trimestres consécutifs alors qu'il ne se trouve pas dans une situation entraînant l'assimilation de la période en question à une période de travail en application du dernier alinéa de l'article 24 de la présente loi, ou qu'il n'était pas en arrêt de travail, en raison d'une maladie de longue durée reconnue par la Caisse Nationale ou d'une incapacité permanente égale ou supérieure à 40% résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle (1).

Art. 44.- L'hospitalisation doit être préalablement autorisée du point de vue administratif par la Caisse Nationale.

(1) Rectificatif (JORT N°26 du 17 avril 1981, page 844).

L'autorisation préalable n'est toutefois pas requise en cas d'urgence. Dans ce cas, l'établissement, où l'assuré a été admis, avertit dans les 48 heures la Caisse Nationale de cette admission. La Caisse Nationale fait savoir l'établissement si les droits de l'assuré sont ouverts. Dans l'affirmative et seulement dans ce cas, les frais d'hospitalisation sont pris en charge par la Caisse Nationale dans les mêmes conditions qui sont prévues pour les assurés sociaux du secteur non agricole.

CHAPITRE III

Les Pensions de Vieillesse, d'Invalidité et de Survivants

Art. 45.- Entrent en ligne de compte pour la détermination des droits à pension ou à allocation en vertu de la présente loi, les périodes de cotisations effectives.

Sont assimilées à des périodes effectives de cotisations, sous réserve qu'elles aient été accomplies ou constatées depuis la date d'entrée en vigueur de la présente loi :

a) les périodes d'incapacité temporaire indemnisées au titre de la législation relative à la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

- b) les périodes d'incapacité permanente pendant lesquelles l'assuré a bénéficié d'une rente allouée au titre de la législation relative à la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, basée sur un taux d'incapacité égal ou supérieur à 66,66% .
- c) les périodes pendant lesquelles l'assuré a bénéficié des indemnités journalières de l'assurance maladie, longue maladie ou maternité ;
- d) "sous réserve des dispositions de l'article 52 avant-dernier alinéa" ci-après, les périodes pendant lesquelles l'assuré a bénéficié d'une pension d'invalidité en vertu de la présente loi (1).

Art. 46.- Lorsque des périodes effectives d'emplois assujettis au versement de cotisations en vertu de la présente loi, n'ont pas donné lieu à déclaration en application des dispositions de l'art.18 précédant, la validation de ces périodes peut être réclamée par toute personne intéressée moyennant le versement des cotisations patronales et ouvrières arriérées pour l'ensemble du régime, calculées sur la base du revenu de référence à la date de la demande ou le cas échéant, à la date de cessation définitive d'activité professionnelle assujettie.

Section I

La Pension de Vieillesse

Art. 47.- Le droit à pension de vieillesse s'acquiert et oblige à mettre fin aux relations de travail dans l'entreprise lorsque l'assuré atteint l'âge d'admission à la retraite défini à l'article 48. Toutefois, l'accord des parties, homologué par l'Inspection du Travail compétente, peut différer l'ouverture de ce droit en stipulant le maintien des relations de travail pour une durée déterminée.

Art. 48.- Bénéficie d'une pension de vieillesse, la personne remplissant les conditions suivantes :

- a) être âgée de 60 ans au moins,
- b) justifier d'un stage minimum de 40 trimestres de cotisations effectives ou assimilées dans les conditions de l'article 45 précédent ;
- c) ne pas exercer une activité professionnelle assujettie aux régimes de sécurité sociale.

Art. 49.- Le taux de la pension de vieillesse est fixé à 40% du salaire moyen de référence tel que déterminé à l'article 50 ci-après lorsque se trouve réalisée la condition de 40 trimestres de cotisations, énoncée à l'article 48b) précédent.

(1) Rectificatif (JORT N°26 du 17 avril 1981, P 844).

Toute fraction de cotisation supérieure à 40 trimestres ouvre droit par période d'un trimestre de cotisation supplémentaire à une majoration égale à 0,5% dudit salaire moyen de référence sans que le montant total de la pension puisse excéder un maximum de 80% dudit salaire.

Art. 50.- Le salaire annuel moyen de référence est égal au salaire minimum agricole garanti rapporté à une durée de travail de 300 jours par an, affecté du coefficient multiplicateur moyen ayant servi de base au calcul des cotisations au cours des trois ou cinq dernières années précédant l'âge d'ouverture du droit à pension ou allocation, selon que l'une ou l'autre de ces périodes de référence est plus avantageuse pour lui.

Section II.

La Pension d'Invalidité

Art. 51.- Est considéré comme invalide, l'assuré dont l'état présente une invalidité d'origine non professionnelle réduisant des deux tiers au moins sa capacité de travail ou de gain lorsque cette invalidité est présumée permanente ou lorsqu'elle subsiste à l'expiration du droit aux indemnités de maladie.

Art. 52.- Pour prétendre à la pension d'invalidité, l'assuré reconnu invalide au sens de l'article précédent doit :

- a) n'avoir pas atteint l'âge requis pour pouvoir prétendre à pension de vieillesse ;
- b) avoir accompli un stage au moins égal à 20 trimestres de cotisations dont 2 au cours des 12 mois précédant la première constatation de la maladie ou la déclaration de l'accident ayant entraîné l'état d'invalidité.

Pour l'appréciation de la durée de stage prévue au présent article, les périodes visées à l'article 45 d) sont négligées.

Aucune condition de stage de cotisations n'est exigée de l'assuré victime d'un accident non professionnelle qui justifie de l'antériorité de son immatriculation à la sécurité sociale.

Art. 53.- L'invalidité ouvre droit à une pension d'invalidité dont le taux est fixé à 40% du salaire moyen de référence défini à l'article 50 lorsque se trouve réalisée la condition de 20 trimestres de cotisation, énoncée à l'article 52b) précédent.

toute fraction de cotisation supérieure à 40 trimestres ouvre droit par période d'un trimestre de cotisations supplémentaire à une majoration égale à 0,5% dudit salaire moyen de référence sans que le montant total de la pension puisse excéder un maximum de 80% dudit salaire.

Art. 54.- Lorsque l'invalidé est dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, la pension d'invalidité est majorée d'une bonification égale à 20% de son montant.

Art. 55.- Lorsque l'invalidé, bénéficiaire d'une pension d'invalidité, atteint l'âge requis pour ouvrir droit à pension de vieillesse, ladite pension est convertie en une pension de vieillesse. Le bénéfice de la bonification pour assistance d'une tierce personne, prévue à l'article précédent, demeure acquis à l'intéressé.

Art. 56.- La Caisse Nationale procédera, une fois par an, à un contrôle de l'état d'invalidité.

La pension d'invalidité doit faire l'objet d'un retrait de concession lorsque l'état d'invalidité du titulaire ne répond plus à la définition de l'article 51 ci-dessus.

En aucun cas, il ne sera procédé à une révision de l'état d'invalidité lorsque le titulaire de la pension atteint l'âge de 55ans.

Art. 57.- L'évaluation ou la révision de l'état d'invalidité ressortit à la compétence de la commission médicale prévue à "l'article 25 de la présente loi" (1).

(1) Rectificatif (JORT N°26 du 17 avril 1981, page 844).

Art. 58.- Le titulaire d'une pension d'invalidité doit se soumettre aux règles de contrôle médical. celui qui refuse de se soumettre à ce contrôle est sanctionné par la suspension immédiate du service des arrérages de la pension d'invalidité.

Art. 59.- En cas de cumul d'une pension d'invalidité avec une rente d'accident du travail, la pension est réduite d'un montant égal à la moitié de la rente, sans que toutefois, cette réduction puisse excéder la moitié du montant total de la pension.

Section III.

La Pension de Survivants

Art. 60 - Nouveau - (Abrogé et remplacé par la loi n°96-66 du 22 juillet 1996.) Le conjoint survivant d'un bénéficiaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ou d'un assuré remplissant, au moment de son décès, la condition de stage requise pour

l'ouverture du droit à pension de vieillesse ou d'invalidité, bénéficie d'une pension de survivants .

Art. 61 - Nouveau - (Abrogé et remplacé par la loi n°96-66 du 22 juillet 1996.). La pension de survivant est due lorsque les liens de mariage existent au moment du décès d'un conjoint assuré .

Art. 62 .- Le taux annuel de la pension de réversion est égal à 50% de la pension de vieillesse ou d'invalidité dont bénéficiait ou aurait dû bénéficier le défunt au moment de son décès. Au cas où ce dernier laisse plusieurs conjoints, la pension de réversion est répartie définitivement entre elles par parts égales.

Art. 63 - Nouveau - (Abrogé et remplacé par la loi n°96-66 du 22 juillet 1996.). Le paiement de la pension du conjoint survivant est suspendu lorsque l'intéressé se remarie après le décès de son conjoint et sans avoir atteint l'âge de 55 ans. En cas de décès du nouveau conjoint ou dissolution du mariage, le service de la pension est rétabli et révalorisé le cas échéant, compte tenu des différentes modifications intervenues au cours de la période de suspension.

Le cumul de pensions de conjoint survivant au titre de mariages successifs est interdit.

Toutefois, au cas où le conjoint survivant ouvre droit à une nouvelle pension de survivant au titre du second mariage, seule la pension dont le montant est le plus élevé est servie .

Art. 64 - Nouveau - (Abrogé et remplacé par la loi n°97-61 du 28 juillet 1997 et prend effet à partir du 1er mai 1997). Chaque orphelin mineur d'un bénéficiaire d'une pension d'invalidité ou de vieillesse ou d'un assuré remplissant, à la date de son décès, la condition de stage requise pour l'ouverture du droit à pension d'invalidité ou de vieillesse, a droit à une pension temporaire d'orphelin dans les conditions suivantes :

- a) jusqu'à l'âge de 16ans, sans condition ;
- b) jusqu'à l'âge de 21ans, sur justification de la poursuite de leurs études dans un établissement d'enseignement secondaire, technique ou professionnel, public ou privé ;
- c) jusqu'à l'âge de 25ans sur justification de la poursuite des études supérieures, et à condition qu'il ne soit pas bénéficiaire d'une bourse universitaire ;
- d) à la fille tant qu'elle ne dispose pas des ressources ou que l'obligation alimentaire n'incombe pas à son époux ;

e) sans limitation d'âge lorsque l'orphelin est atteint d'une affection incurable ou d'une infirmité qui le rend absolument incapable de se livrer à une quelconque activité rémunérée.

Art. 65.- Le taux de la pension d'orphelin, prévue à l'article 64 précédent est égal à 20% du montant de la pension d'invalidité ou de vieillesse dont bénéficiait ou aurait du bénéficiaire le défunt au moment de son décès. ce montant est porté à 30% pour les orphelins de père et de mère.

Art. 66.- Les pensions d'orphelins, allouées en vertu des dispositions de la présente section, sont collectives et réduites au fur et à mesure que chaque orphelin cesse de remplir les conditions requises pour en bénéficier ou vient, soit à occuper un emploi salarié, soit à contracter mariage, soit à décéder.

Art. 67.- La pension due au titre d'un orphelin est suspendue aussi longtemps que le bénéficiaire est pris en charge par une institution publique ou privée bénéficiant de l'aide de l'Etat.

Art. 68.- Au regard des dispositions de la présente section, on entend par orphelin les enfants vis à vis desquels l'assuré défunt se trouvait dans l'une des situations définies à l'article 53 de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960.

Art. 69 - Nouveau - (Abrogé et remplacé par la loi n°96-66 du 22 juillet 1996.) En aucun cas, le montant cumulé des pensions de conjoint survivant et d'orphelins ne doit excéder le montant de la pension dont bénéficiait ou aurait pu bénéficier le défunt . Il est procédé le cas échéant, à une réduction temporaire des pensions d'orphelins .

Section IV.

L'Allocation de Vieillesse

Art. 70.- Bénéficie de l'allocation de vieillesse, l'assuré qui, se trouvant remplir les conditions d'âge et de cessation d'activité assujettie pour ouvrir droit à une pension de vieillesse, ne satisfait pas à la durée de stage minimum exigée à l'article 48 précédent.

Art. 71.- Pour ouvrir droit à l'allocation de vieillesse, l'assuré doit avoir accompli une période effective de cotisations au moins égale à 20 trimestres.

Art. 72.- L'allocation de vieillesse donne lieu à un versement unique sous forme de capital. Le montant de ce capital est égal pour toute période de deux trimestres de cotisations à l'équivalent d'une mensualité de la pension à laquelle l'assuré aurait ouvert droit s'il avait accompli le stage minimum prévu à l'article 48 précédent.

Art. 73.- Le droit de réclamer l'attribution de l'allocation de vieillesse se prescrit par l'écoulement d'un délai d'un an commençant à courir du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel l'assuré remplit la condition d'âge requise pour ouvrir droit à pension ou a cessé définitivement son activité professionnelle assujettie.

Section V.

Modalités de Liquidation des Pensions (1)

Art. 74.- "Toute demande de pension doit être formulée auprès de la Caisse Nationale dans un délai maximum de cinq ans à partir du jour où le bénéficiaire a atteint l'âge d'ouverture du droit à pension et a cessé son activité professionnelle assujettie, a été déclaré invalide ou est décédé (abrogé et remplacé par la loi n°95/102 du 27 novembre 1995).

La production tardive de la demande de liquidation de pension entraîne déchéance du droit à réclamer le paiement des arrérages échus antérieurement à l'accomplissement de cette formalité (1).

Art. 75.- L'entrée en jouissance "des pensions"(1) prévues par la présente loi est fixée au 1er jour du mois qui suit celui au cours duquel l'assuré a cessé son activité professionnelle assujettie, a été reconnu invalide ou est décédé.

Le droit à pension s'éteint à l'expiration du mois au cours duquel le titulaire cesse de remplir les conditions exigées par la présente loi ou est décédé.

Art. 76.- "Les arrérages de pension" (1) sont payables mensuellement et à terme échu au dernier domicile du titulaire.

La mise en paiement des premiers arrérages doit intervenir au plus tard le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel a été réalisée la constitution définitive du dossier.

Art. 77.- L'octroi des pensions (1) prévues par la présente loi est subordonnée à la condition que les requérants résident en Tunisie à la date de la demande de pension (1)

(1) Rectificatif (JORT N°26 du 17/4/81, page 844).

Pour les titulaires de pensions ressortissants de pays étrangers, le droit à jouissance des arrérages est subordonné à la condition de résidence en Tunisie.

Toutefois, la condition de résidence prévue au présent article est écartée pour les ressortissants des pays qui sont liés à la Tunisie par un traité diplomatique portant

arrangement d'un régime de réciprocité en matière d'assurance vieillesse, invalidité, et survivants ou ayant adhéré à une convention multilatérale de même objet.

Art. 78.- Le droit à jouissance de la pension est suspendu dans tous les cas de condamnation du titulaire pour abandon de famille.

Toutefois, lorsque le titulaire a une épouse et des enfants mineurs et à charge, une pension temporaire leur est allouée pendant la durée de la dite suspension. Le montant de la pension temporaire est égal à 80% de la pension dont bénéficiait ou aurait du bénéficier le mari.

Le rétablissement de la pension du titulaire, en conséquence de la disparition de la cause de suspension, donne lieu à un rappel d'arrérages échus antérieurement sous déduction des arrérages de la pension temporaire versée à l'épouse et aux enfants.

Art. 79.- Le cumul d'une pension d'invalidité et d'une pension de survivants est interdit. Dans ce cas, seule, la pension la plus élevée est servie.

Art. 80.- Les pensions, attribuées en application des articles 47 à 69 précédents, sont révisées lors de chaque paiement proportionnellement à la variation du SMAG par rapport à celui qui a servi au calcul du salaire de référence de l'assuré lors de la liquidation initiale de la pension.

Section VI.

Dispositions Transitoires

Art. 81.- A titre transitoire, tout assuré âgé d'au moins quarante ans à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, et ayant cotisé deux trimestres en moyenne par an jusqu'à l'âge effectif du départ à la retraite, bénéficie, pour chaque année non considérée déjà comme période de cotisations comprise entre 40ans et son âge, d'une validation forfaitaire d'un trimestre de cotisations dans une limite maximale de 18 trimestres.

Toutefois, les assurés, âgés d'au moins 58 ans à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, doivent, pour bénéficier de la validation mentionnée à l'alinéa précédent, justifier d'un minimum de 4 trimestres de cotisations répartis sur deux années suivant cette date.

Pendant la période transitoire, et dans le cas où le total des trimestres cotisés et validés ne dépasse pas les 40 trimestres, le montant des pensions sera calculé au prorata du nombre de trimestres de cotisations validés par rapport à la durée de stage minimum, prévue à l'article 48 b).

Art. 82.- Les assurés, visés à l'article précédent, qui justifieraient d'une moyenne de cotisations comprise entre un et deux trimestres par an et d'un minimum de 10 trimestres de cotisations effectives ou assimilées, auront droit à une allocation de vieillesse. Celle-ci est équivalente pour chaque période de deux trimestres de cotisations à une mensualité de la pension à laquelle aurait droit l'assuré ayant accompli le stage minimum prévu à l'article 48 précédent.

Section VII.

Dispositions Diverses

Art. 83.- Les titulaires de pensions, ainsi que leurs conjoints, leurs enfants et leurs ascendants à charge bénéficient, à titre gratuit, des soins et de l'hospitalisation dans les formations sanitaires et hospitalières de l'Etat ou de la Caisse Nationale.

Art. 84.- Lorsque la cause d'invalidité ou de décès, ayant donné lieu à l'attribution de la pension, est imputable à un tiers, la Caisse Nationale est subrogé de plein droit à l'assuré ou à ses ayants droit pour le remboursement de prestations versées à ce titre. Les dispositions de l'article 23 de la présente loi s'appliquent à la procédure engagée pour le recouvrement des avantages accordés à l'invalidé ou à ses ayants droit.

Section VIII.- Coordination entre les Régimes

Agricoles et Non Agricoles

Art. 85.- Les conditions d'ouverture du droit aux prestations fixées :

- pour le présent régime par les articles 48 et 51 ci-dessus.
- pour le régime des pensions du secteur non agricole par les articles 15 et 21 du décret n°74-499 du 27 avril 1974,

Sont supposées remplies si elles le sont dans l'ensemble des deux régimes.

Dans chacun des régimes, pour l'appréciation des conditions de stage, les périodes de cotisations retenues et validées par le régime agricole en application de l'article 81 de la présente loi au titre des services antérieurs à l'entrée en vigueur du régime interviendront dans le calcul. Le droit à validation de ces périodes est supposé rempli si les conditions de cotisation effective, imposées par l'article 81, sont indifféremment remplies dans l'un ou l'autre des deux régimes.

Dans le cas où une période pourrait être validée au titre de chacun des régimes, elle ne sera comptée qu'une seule fois.

Les prestations sont déterminées dans chaque régime au prorata des périodes effectivement retenues par ce régime, sur la base d'une pension théorique calculée

en fonction de ses règles propres pour la durée totale validée sur l'ensemble des deux régimes, suivant les règles prévues ci-dessus.

TITRE III

Dispositions particulières applicables aux salariés employés par certaines entreprises agricoles (1)

Art. 86 (nouveau).- Les dispositions du présent titre s'appliquent obligatoirement aux:

- coopérateurs salariés employés par les entreprises agricoles ayant la forme de société, les sociétés de mise en valeur, les coopératives agricoles ainsi que toutes les personnes morales agricoles non assujetties à un régime de sécurité sociale couvrant les mêmes risques ;
- tous les salariés des autres exploitants agricoles employant 30 salariés permanents au moins;
- pêcheurs employés sur des bateaux dont la jauge brute est inférieure à 30 tonneaux, pêcheurs indépendants et petits armateurs tels que définis par le code du pêcheur promulgué par la loi n°75-17 du 31 mars 1975 ;

Le champ d'application du régime prévu par le présent titre peut être étendu par décret à d'autres catégories de travailleurs et d'exploitants agricoles.

Art. 87.- L'adhésion au régime prévu par le présent titre doit couvrir l'ensemble des salariés de l'entreprise.

Toutefois, les travailleurs immatriculés à la date d'entrée en vigueur de la présente loi à un régime de sécurité sociale plus favorable, conservent leur affiliation au dit régime.

Art. 88.- Le régime prévu par le présent titre fait l'objet d'une gestion financière distincte dans le cadre de l'organisation financière de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale et de la Caisse d'Assurance Vieillesse, Invalidité et Survivants.

Art. 89.- Les cotisations destinées à financer le régime prévu par le présent titre sont calculées sur la base des salaires servis aux travailleurs intéressés à savoir l'ensemble des versements en espèces ou en nature effectués par l'employeur en rétribution du travail du salarié y compris les indemnités et primes de toute nature se rattachant au salaire.

(1) Ajouté par la loi n°89-73 du 2 septembre 1989

Des décrets pourront déterminer une évaluation forfaitaire des salaires servant de base au calcul des cotisations pour certaines catégories d'assurés et fixer des modalités spéciales de calcul desdites cotisations lorsqu'il s'agit notamment de travailleurs occasionnels (*)

Art. 90.- Le taux des cotisations est fixé à 15% des salaires visés à l'article 89 de la présente loi se répartissant à raison :

- de 10% à la charge de l'employeur;
- de 5% à la charge du salarié ou du coopérateur ;

Les travailleurs non salariés couverts par le présent régime supportent la totalité de la cotisation.

La répartition du taux global des cotisations sus-mentionné entre les différentes branches couvertes, ainsi que les modalités de paiement des dites cotisations sont fixés par décret (1)

Art. 91.- Les assurés soumis au régime prévu par le présent titre, bénéficient des prestations prévues par la présente loi ainsi que des allocations familiales.

Art. 92.- les allocations familiales sont servies du chef des trois premiers enfants de l'assuré selon les mêmes conditions et aux mêmes taux que ceux prévus par les articles 52 à 65 de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960 relative à l'organisation des régimes de sécurité sociale. Le service de ces allocations est maintenu au profit des titulaires de pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants, octroyées au titre du régime prévu par le présent titre, du chef des enfants qui y ouvraient droit au moment de la cessation définitive d'activité professionnelle assujettie du travailleur.

Art. 93.- Pour l'ouverture du droit aux prestations des régimes d'assurances sociales et de pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants, sont pris en considération des trimestres de cotisation ayant donné lieu à déclaration d'un salaire au moins égal à 50 fois le salaire minimum agricole garanti.

Art. 94.- Les prestations en espèces d'assurances sociales sont calculées sur la base des salaires prévus à l'article 89 de la présente loi, déclarés au titre d'un trimestre choisi parmi les quatre trimestres précédant la réalisation de l'éventualité (maladie, maternité ou décès) au cours duquel l'assuré a perçu les salaires les plus élevés.

Les salaires de référence sont plafonnés dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 88 alinéa 2 de la loi sus-visée n°60-30 du 14 décembre 1960.

Art. 95.- Les pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants dues en application du présent titre sont calculées sur la base des salaires déclarés de l'assuré au cours des trois ou cinq années précédant l'année au cours de laquelle, le droit à pension est ouvert, selon que l'une ou l'autre de ces périodes de référence est plus avantageuse pour lui. Les dits salaires ne sont pris en compte pour une année déterminée que dans la limite de 6 fois de salaire minimum agricole garanti rapporté à une durée d'occupation annuelle de 300 jours.

Art. 96.- Le montant annuel des pensions de vieillesse ou d'invalidité ne peut être inférieur à la moitié du salaire minimum agricole garanti rapporté à une durée d'occupation de 300 jours.

Art. 97.- Le montant des pensions en cours de paiement est revalorisé automatiquement à chaque augmentation du salaire minimum agricole garanti. Le montant mensuel des majorations est déterminé par référence au montant d'augmentation du salaire minimum agricole journalier rapporté à une durée d'occupation de 25 jours.

Pour le calcul des majorations des pensions de vieillesse ou d'invalidité, le montant de référence visé à l'alinéa 2 est affecté du taux de la pension.

(*) Voir le décret n°90-548 du 27 mars 1990

(1) Voir le décret n°90-548 du 27 mars 1990

Pour le calcul des majorations des pensions des veuves et des orphelins, il sera tenu compte du taux de la pension de vieillesse ou d'invalidité dont bénéficiait ou aurait pu en bénéficier le défunt au moment de son décès ainsi que du taux de réversion.

Art. 98.- Les majorations prévues par l'article 97 précédent ne peuvent pas se cumuler avec les augmentations découlant de l'application de l'article 96. dans le cas où un assuré social a pu ou pourrait bénéficier de l'application de l'article 96, l'augmentation découlant de l'article 97 en serait appliquée que si elle devrait être plus élevé.

Art. 99.- Les périodes d'emploi effectif dans le secteur agricole accomplies depuis le 1er janvier 1981, qui n'ont pas été comptées au titre d'un autre régime de sécurité sociale peuvent être validées au titre du présent régime à la demande de la personne intéressée, moyennant le versement des cotisations patronales et ouvrières arriérées prévues à l'article 90, calculées sur la base du salaire déclaré du

travailleur concerné au moment de la demande, ou le cas échéant, à la date de cessation définitive de l'activité professionnelle.

Art. 100.- Une somme de 10 millions de dinars est prélevée sur la dotation au régime de sécurité sociale agricole prévue à l'article 7 de la présente loi et constituera la réserve initiale du régime prévu par le présent titre.

Art. 101.- Les dispositions des titres I et II de la présente loi s'appliquent aux personnes visées à l'article 86 dans la mesure où il n'y est pas dérogé par le présent titre.

TITRE IV

Dispositions Finales (1)

Art. 102.- Les dispositions des chapitres I et II du titre III de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960 sont applicables aux infractions aux dispositions de la présente loi (1)

Art. 103.- Sont abrogées, les dispositions du titre II bis de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960 (1)

Art. 104.- La présente loi entrera en vigueur le 1er janvier 1981 (1)

La présente loi sera publiée au Journal Officiel de la République Tunisienne et exécutée comme loi de l'Etat.

Fait au Palais de Carthage, le 12 Février 1981

Le Président de la République Tunisienne
Habib BOURGUIBA

**Décret n° 95-1166 du 3 juillet 1995, relatif à la sécurité sociale des travailleurs
non salariés dans les secteurs agricole et non agricole.**

Le Président de la République

Sur proposition du ministre des affaires sociales,

Vu la loi n°60-30 du 14 décembre 1960 relative à l'organisation des régimes de sécurité sociale et notamment son article 2.

Vu la loi n°60-33 du 14 décembre 1960, instituant un régime de pension de vieillesse, d'invalidité et de survie et un régime d'allocation de vieillesse et de survie dans le secteur non agricole.

Vu la loi n°81-6 du 12 février 1981, organisant les régimes de sécurité sociale dans le secteur agricole, telle que modifiée par la loi n°89-73 du 2 septembre 1989, et notamment son article 1er.

Vu le décret n°74-499 du 27 avril 1974, relatif au régime des pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants dans le secteur non agricole, tel que modifié par les décrets n°90-1455 du 10 septembre 1990 et n°94-1429 du 30 juin 1994, et notamment son article 4.

Vu le décret n°82-1359 du 21 octobre 1982, étendant le régime de sécurité sociale aux travailleurs indépendants dans le secteur non agricole tel que modifié et complété par le décret n°89-1611 du 10 octobre 1989.

Vu le décret n°82-1360 du 21 octobre 1982, relatif à la sécurité sociale des exploitants et travailleurs indépendants dans l'agriculture.

Vu le décret n°94-1477 du 4 juillet 1994, abrogeant le décret n°76-981 du 19

novembre 1976, organisant la caisse d'assurance vieillesse, invalidité et survie,

Vu l'avis des ministres des finances, de l'industrie, du commerce et de l'agriculture.

Vu l'avis du tribunal administratif.

Décrète :

SECTION I

Dispositions générales

Article premier .- Les dispositions des articles 68 à 98, 100 à 107, 109 à 120 de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960 susvisée concernant les régimes de sécurité sociale et celles des articles 20 à 38, 46 à 52, 54 et 57 du décret n°74-499 du 27 avril 1974 susvisé concernant le régime de pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants sont étendues, compte tenu des modalités particulières prévues ci-après, aux

travailleurs non salariés des secteurs agricole et non agricole, qui ne sont pas affiliés au titre de leur activité non-salariée à un régime légal couvrant les mêmes risques.

Art. 2.- Est considérée comme travailleur non salarié toute personne exerçant à titre principal une activité professionnelle quelle que soit sa nature, pour son propre compte ou en qualité de mandataire.

Le régime prévu par le présent décret s'applique également aux travailleurs du secteur de l'artisanat, titulaires d'une carte professionnelle, ainsi qu'au métayers.

Art. 3.- La gestion du régime prévu par le décret est confiée à la caisse nationale de sécurité sociale, dénommée ci-après "caisse nationale".

SECTION II

Affiliation

Art. 4.- Les travailleurs visés à l'article premier du présent décret doivent obligatoirement s'affilier à la caisse nationale dans le mois qui suit la date à laquelle ils commencent à être assujettis au régime prévue par le présent décret.

Toutefois, l'affiliation à la caisse nationale au titre du présent régime ne peut être admise au delà de l'âge de 55 ans révolus.

L'adhésion au régime au delà de cet âge est cependant admise si, à la date de présentation de la demande, le travailleur concerné totalise une période de cotisation à un régime légal de sécurité sociale, égale à 40 trimestres validés, au moins.

Sont exemptés de l'obligation d'affiliation au régime prévu par le présent décret les titulaires de pensions de retraite et d'invalidité prévues par un régime légal de sécurité sociale.

L'affiliation prend effet à compter de la date d'assujettissement, si la demande a été introduite dans les 30 jours de celui-ci.

Dans le cas contraire, elle prend effet à compter du premier jour du trimestre en cours à la date de réception par la caisse nationale de la demande d'affiliation ou s'il s'agit d'une affiliation d'office, de l'envoi au travailleur de la mise en demeure prévue à l'article 106 de la loi susvisée n°60-30 du 14 décembre 1960 si le travailleur n'a pas fait opposition dans les formes et délai légaux et cela sans préjudice du droit par la caisse de demander le versement des cotisations arriérées calculées à compter de la date d'assujettissement et augmentées des pénalités de retard. Dans ce dernier cas, les revenus pris en compte pour la détermination de la taxation d'office sont fixés sur la base d'une évaluation effectuée par les services de la caisse nationale.

L'affiliation couvre l'ensemble des régimes prévus à l'article premier du présent décret (*).

Art. 5.- La demande d'affiliation doit être accompagnée des pièces permettant l'identification du travailleur et son classement à la classe de revenus correspondante, telle que prévue par le présent décret. Elle doit être présentée conformément aux modalités fixées par le règlement intérieur de la caisse nationale. Les travailleurs concernés doivent faire parvenir à la caisse nationale toutes les pièces constitutives et modificatives de leurs droits aux prestations de sécurité sociale et cela dans le délai d'un mois de la survenance de l'événement affectant leur situation d'assuré sociale. En tout état de cause, leurs droits sont exposés à la prescription énoncée à l'article 111 de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960 susvisée(*).

SECTION III

Cotisations-Organisation financière

Art. 6.- Les cotisations aux régimes de sécurité sociale prévues par le présent décret sont dues pour l'année civile, leur versement est effectué trimestriellement et au plus tard le quinzième jour du mois suivant le trimestre auquel elles se rapportent.

Pour les travailleurs qui commencent leur activité en cours d'année, les cotisations sont dues à partir du trimestre au cours duquel ces travailleurs ont été assujettis au présent régime.

Pour les travailleurs qui cessent leur activité assujettie, les cotisations sont dues jusqu'au trimestre au cours duquel la cessation a eu lieu.

Art. 7.- Les cotisations au régime prévu par le présent décret sont assises sur un revenu forfaitaire, affecté du coefficient multiplicateur correspondant à la classe à laquelle appartient l'assuré.

(*) A titre transitoire, sont dispensés de la taxation d'office et du paiement des dommages intérêts, les travailleurs non salariés qui présentent volontairement leurs

demandes d'affiliation à la CNSS avant le 30/06/1997 (voir le décret n°96-2145 du 6/11/1996).

Le revenu forfaitaire pris en compte pour le calcul des cotisations du travailleur du secteur non agricole est déterminé par référence au salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) afférent au régime de 48 heures, rapporté à une durée d'occupation de 2400 heures par an.

Le revenu forfaitaire à retenir pour le travailleur du secteur agricole est déterminé par référence au salaire minimum agricole garanti (SMAG) rapporté à une durée de travail de 300 jours par an. (*)

Le coefficient multiplicateur est fixé selon le secteur d'activité et la classe de revenus, comme suit :

Secteur d'activité	Non agricole	Agricole
	Coefficient multiplicateur du SMIG	Coefficient multiplicateur du SMAG
Classes de revenus		
Classe 1	1	1
Classe 2	1,5	1,5
Classe 3	2	2
Classe 4	3	3
Classe 5	4	4
Classe 6	6	6
Classe 7	9	9
Classe 8	12	12
Classe 9	15	15
Classe 10	18	18

L'assuré social ne peut être placé dans une classe de revenus inférieure à celle correspondant à l'activité professionnelle qu'il exerce, telle que fixée par arrêté du ministre des affaires sociales. Il dispose toutefois de la faculté d'adhésion à une classe supérieure à celle correspondant à son activité professionnelle.

Art. 8 .- L'adhésion dans les conditions définies à l'article précédent est exercée au titre d'une année civile entière et le changement de classe d'appartenance ne peut

courir qu'à compter du premier jour de l'année civile suivant celle au cours de laquelle la demande y afférente est introduite.

Art. 9.- Le taux des cotisations est fixé à 11% du revenu correspondant à la classe à laquelle est placé l'assuré.

Les cotisations se répartissent à raison de :

.7 % destinés à financer le régime des pensions

.4 % destinés à financer le régime des assurances sociales.

Art. 10.- Les ressources du régime prévu par le présent décret sont constituées par les éléments suivants :

a) les cotisations des assurés fixées conformément aux dispositions des articles 9 et 33 du présent décret,

b) les majorations encourues pour cause d'inobservation des dispositions relatives aux obligations des affiliés au présent régime,

c) le produit des placements du fonds de réserve technique du régime prévu à l'article 13 du présent décret.

(*) Cet alinéa a été modifié à titre transitoire, jusqu'au 31/12/1997, par le décret n°96-1797 du 30 septembre 1996.

d) la quote-part revenant au régime des dons et legs ainsi que toutes autres ressources attribuées au régime par une disposition législative ou réglementaire.

Art. 11.- Les dépenses du régime défini par le présent décret comprennent exclusivement :

a) le service des prestations prévues par ledit régime,

b) la partie des frais de gestion et, le cas échéant, des dépenses au titre de l'action sanitaire et sociale imputée au régime.

Art. 12.- La réserve technique du régime est constituée par la différence entre les recettes et les dépenses du régime, telles qu'elles sont visées aux articles 10 et 11 du présent décret.

Art. 13.- Les fonds de la réserve technique doivent être placés soit à moyen terme, soit à long terme, selon un plan financier établi par le conseil d'administration de la caisse nationale et approuvé par les ministres des finances et des affaires sociales. Ce plan doit réaliser la sécurité réelle de tout investissement. Il doit viser en outre à

obtenir un rendement optimal dans le placement des fonds et à apporter un concours efficace au progrès social et au développement économique du pays.

Art. 14.- Les fonds de la réserve technique, leur placement ainsi que leur produit seront comptabilisés séparément pour le régime d'assurances sociales et pour le régime des pensions.

Art. 15.- La caisse nationale doit effectuer au moins une fois tous les cinq ans une analyse actuarielle et financière des régimes institués par le présent décret.

Si l'analyse prévue à l'alinéa précédent révèle un danger de déséquilibre financier des régimes, le taux de cotisations est réajusté.

SECTION IV

Prestations

Art. 16.- Les personnes soumises au présent décret bénéficient des prestations du régime des assurances sociales prévu par le titre II, chapitre II de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960, sous réserve des dispositions prévues aux articles ci-après.

Art. 17.- L'ouverture du droit aux indemnités en espèces en cas de maladie ou de décès est subordonné à la réalisation de deux trimestres de cotisations effectives pendant les quatre trimestres précédant celui au cours duquel est survenu l'événement.

Pour prétendre à l'indemnité de couche, l'assurée doit justifier d'un stage de quatre trimestres de cotisations effectives précédant le trimestre au cours duquel a eu lieu l'accouchement.

Art. 18.- Le revenu annuel moyen de référence servant de base au calcul des indemnités de maladie, de couche et de décès, est égal à la moyenne pondérée des coefficients multiplicateurs correspondant aux classes auxquelles l'assuré a adhéré au cours des quatre trimestres civils précédant celui au cours duquel est survenu l'événement, rapporté selon le secteur d'activité, à la valeur du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) régime 48 heures, correspondant à une durée d'occupation de 2400 heures par an, ou du salaire minimum agricole garanti (SMAG) correspondant à une durée de travail de 300 jours par an, en vigueur à la date d'ouverture du droit.

Pour la liquidation des prestations en espèces visées à l'alinéa précédant le revenu de référence est plafonné dans les conditions définies à l'article 88 de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960.

Art. 19.- Le revenu annuel moyen de référence servant de base au calcul du capital décès est égal à la moyenne pondérée des coefficients multiplicateurs correspondant aux classes auxquelles l'assuré a adhéré, rapporté selon le secteur d'activité, à la valeur du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) régime 48 heures, correspondant à une durée d'occupation de 2400 heures par an, ou du salaire minimum agricole garanti (SMAG) correspondant à une durée de travail de 300 jours par an, en vigueur à la date d'ouverture du droit.

Lesdits revenus ne sont pris en compte pour une année déterminée que dans la limite de six fois le salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) ou le salaire minimum agricole garanti (SMAG), en fonction de la nature d'activité.

Art. 20.- La déclaration de cessation de travail visée à l'article 74, alinéa 2 de la loi n°60-30 du 14 décembre 1960 susvisée, est remplacée par une déclaration sur l'honneur souscrite par l'assuré et déposée auprès du bureau régional de la caisse nationale territorialement compétent dans un délai maximum de 5 jours à partir de la date de cessation du travail.

Art. 21.- Le droit à l'hospitalisation pour les personnes soumises au présent décret et leurs ayants droit est subordonné à ce que l'assuré remplisse la condition de stage de deux trimestres de cotisations effectives pendant les quatre trimestres précédant celui du début de l'hospitalisation.

Art. 22.- Les personnes soumises au présent décret bénéficient des prestations du régime des pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants prévues par le décret n°74-499 du 27 avril 1974 susvisé, sous réserve des dispositions particulières prévues aux articles ci-après.

Art. 23.- L'ouverture du droit à pension de vieillesse est subordonnée à la réalisation d'un stage minimum de quarante trimestres de cotisations effectives;

Art. 24.- L'âge d'ouverture de droit à pension de vieillesse est fixé à 65 ans.

Cependant, les intéressés peuvent demander une pension de retraite à partir de l'âge de 60 ans. Dans ce cas, le montant de la pension, calculé en application des dispositions de l'article 26 du présent décret, est réduit de 0,5 % par trimestre restant à courir entre l'âge du départ à la retraite et l'âge de 65 ans.

Art. 25.- Le revenu annuel moyen de référence servant de base au calcul des pensions est égal à la moyenne pondérée des coefficients multiplicateurs correspondant aux classes auxquelles l'assuré a adhéré, rapporté selon le secteur

d'activité, à la valeur du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) régime 48 heures, correspondant à une durée d'occupation de 2400 heures par an, ou du salaire minimum agricole garanti (SMAG) correspondant à une durée de travail de 300 jours par an, en vigueur à la date d'ouverture du droit.

Art. 26.- Le taux de la pension de vieillesse est fixé à 30 % du revenu moyen de référence tel que déterminé à l'article 25 précédent, lorsque se trouve réalisée la condition de quarante trimestres de cotisations.

Toute fraction de cotisation supérieure à quarante trimestres ouvre droit, par période d'un trimestre de cotisations supplémentaire, à une majoration égale à 0,5 % du revenu moyen de référence, sans que le montant total de la pension puisse excéder un maximum de 80 % dudit revenu.

Art. 27.- L'invalidité ouvre droit à pension d'invalidité dont le taux est fixé à 30 % du revenu moyen de référence défini à l'article 25 du présent décret lorsque se trouve réalisée la condition de vingt trimestres de cotisations.

Toute fraction de cotisation supérieure à quarante trimestres ouvre droit, par période d'un trimestre de cotisations supplémentaires à une majoration égale à 0,5 % dudit revenu moyen de référence sans que le montant total de la pension puisse excéder 80% dudit revenu.

Art. 28.- Toute période de cotisation inférieure à la période de stage requise pour l'ouverture du droit à pension de vieillesse ou d'invalidité, telle que fixée par les articles 23 et 26 donne droit à un versement unique dont le montant est égal aux cotisations réglées par l'assuré intéressé, au titre du régime des pensions prévu par le présent décret.

En cas de décès de l'assuré, ce versement s'effectue au profit du conjoint et des enfants mineurs dans les mêmes proportions que les pensions de survivants.

Art. 29.- Le montant annuel des pension de vieillesse d'invalidité ou de survivants liquidées en application du régime prévu par le présent décret ne peut, à la date d'ouverture du droit à pension, être inférieur à 30% du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) régime 48 heures, rapporté à une durée d'occupation annuelle de 2400 heures ou à 30% du salaire minimum agricole garanti (SMAG) rapporté à une durée d'occupation de 300 jours par an, selon la nature d'activité.

Art. 30.- Le montant des pensions en cours de paiement sera révisé en fonction du secteur d'activité, auquel appartient le bénéficiaire en cas de majoration du salaire

minimum interprofessionnel garanti (SMIG), régime 48 heures, ou du salaire minimum agricole garanti (SMAG). La date et les modalités de cette révision sont fixées par arrêté du ministre des affaires sociales.

Art. 31.- La jouissance des prestations prévues par le présent régime est tributaire du règlement effectif des sommes dues à la caisse nationale.

SECTION V

Commission consultative

Art. 32.- Il est institué auprès du ministère des affaires sociales, une commission consultative chargée de donner son avis sur toutes les questions relatives à la couverture sociale des travailleurs non salariés.

Cette commission est présidée par le ministre des affaires sociales ou son représentant et composée de représentants des ministères intéressés et des organisations professionnelles représentatives des travailleurs assujettis.

Les membres de la commission sont désignés par arrêté du ministre des affaires sociales sur proposition des départements et organisations concernés.

La commission se réunit sur convocation de son président, chaque fois que nécessaire et au moins une fois par an.

Son secrétariat est assuré par un cadre du ministère des affaires sociales.

SECTION VI

Dispositions transitoires

Art. 33.- Les affiliés du régime prévu par le présent décret ou leur ayants-droit non bénéficiaires de pensions au titre d'un régime légal de sécurité sociale peuvent, dans un délai ne dépassant pas une année à partir de la date d'entrée en vigueur de celui-ci, demander la validation au titre du régime de pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants, des services accomplis antérieurement en, qualité de travailleurs non salariés, moyennant le versement des cotisations dues, déterminées en fonction de l'âge de l'assuré au moment de la validation conformément au tableau ci-après :

Age de l'assuré	Taux de la cotisation nécessaire pour la validation	
égal ou inférieure à 30 ans	13	%
entre 30 et 35 ans	14	%
entre 35 et 40 ans	15,5	%
entre 40 et 45 ans	16	%

entre 45 et 50 ans	16,5	%
entre 50 et 55 ans	17	%
entre 55 et 60 ans	20	%

La validation des services et sa contrepartie financière se font sur la base des revenus forfaitaires visés à l'article 7 du présent décret.

SECTION VII

Dispositions finales

Art. 34.- Les travailleurs affiliés aux régimes des travailleurs indépendants dans les secteurs non agricole et agricole, institués respectivement par les décrets n°82-1359 et n°82-1360 du 21 octobre 1982 conservant leur affiliation dans le cadre du régime prévu par le présent décret.

Toutefois, et sauf demande d'adhésion à une classe égale ou supérieure à celle applicable par référence à l'article 7 devant être introduite dans un délai n'excédant pas trois mois à partir de la date d'entrée en vigueur du présent décret, la caisse nationale procède au reclassement d'office des personnes affiliées au régime institué par le décret n°82-1359 du 21 octobre 1982, conformément aux critères définis à l'article 7 susvisé.

Art. 35.- Sont transférées au régime institué par le présent décret les réserves des régimes des travailleurs indépendants dans le secteur non agricole et des travailleurs indépendants dans le secteur agricole, institués par les décrets n°82-1359 et n°82-1360 du 21 octobre 1982.

Ce transfert couvre l'actif et le passif des régimes précités.

Art. 36.- Les effets ainsi que les droits découlant de l'application des dispositions transitoires prévues par les articles 24 du décret n° 82-1359 et 16 du décret n°82-1360 du 21 octobre 1982 susvisés sont préservés.

Art. 37.- Les périodes antérieures à l'année 1990 qui ont donné lieu à versement de cotisation au régime des travailleurs indépendants dans le secteur non agricole sont converties, exclusivement pour la détermination des droits à pension, en coefficients multiplicateurs du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) régime 48 heures, selon le tableau suivant :

Classe de revenus ayant servie de base au	Classe 1 660 D	Classe 2 2000 D	Classe 3 4000 D
--	-------------------	--------------------	--------------------

versement de la cotisation

Année de versement de la cotisation

1982	0,672	2,037	4,075
1983	0,601	1,823	3,647
1984	0,601	1,823	3,647
1985	0,601	1,823	3,647
1986	0,571	1,732	3,465
1987	0,544	1,650	3,3
1988	0,520	1,575	3,150
1989	0,520	1,575	3,150

Classe de revenus ayant servie de base au versement de la cotisation	Classe 4 6000 D	Classe 5 8500 D	Classe 6 15000 D
--	--------------------	--------------------	---------------------

Année de versement de la cotisation

1982	6,112	8,659	15,281
1983	5,470	7,750	13,676
1984	5,470	7,750	13,676
1985	5,470	7,750	13,676
1986	5,197	7,363	12,993
1987	4,95	7,013	12,376
1988	4,725	6,695	11,815
1989	4,725	6,695	11,815

Art. 38.- Les périodes antérieures à l'entrée en vigueur du présent décret qui ont donné lieu à versement de cotisations au régime des exploitants et travailleurs indépendants dans le secteur agricole sont converties, exclusivement pour la détermination des droits à pensions, en coefficients multiplicateurs du salaire minimum agricole garanti (SMAG) comme suit :

Ancienne catégorie	Nouveau coefficient multiplicateur du SMAG	
	Au titre de la tranche de cotisations inférieure ou égale	Au titre de toute tranche de cotisations supérieure à

	à 10 ans	10 ans
1ère	1,333	1
2ème	2	1,5
3ème	2,666	2

Les périodes visées à l'alinéa précédent n'entrent pas en ligne de compte pour le calcul des droits au capital décès;

Art. 39.- Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires et notamment les décrets susvisés n°82-1359 et n°82-1360 du 21 octobre 1982.

Art. 40.- Les ministres des finances, de l'industrie, du commerce, de l'agriculture et des affaires sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal Officiel de la République Tunisienne.

Tunis, le 3 juillet 1995.

Zine el Abidine Ben Ali

Décret n° 89-107 du 10 janvier 1989, étendant le régime de sécurité sociale aux travailleurs tunisiens à l'étranger.

Le Président de la République ;

Vu la loi n° 60-30 du 14 décembre 1960, relative à l'organisation des régimes de sécurité sociale ensemble les textes qui l'ont modifiée ou complétée, et notamment son article 2 ;

Vu la loi n° 60-33 du 14 décembre 1960, instituant un régime de pension d'invalidité, de vieillesse et de survie et un régime d'allocation de vieillesse et de survie dans le secteur non agricole ;

Vu le décret n° 74-499 du 27 avril 1974, relatif au régime de vieillesse, d'invalidité et de survivants dans le secteur non agricole ;

Vu le décret n° 76-981 du 19 novembre 1976, organisant la caisse d'assurance vieillesse, invalidité et survivants ;

Vu l'avis des ministres des affaires étrangères, du plan, des finances et des affaires sociales ;

Vu l'avis du tribunal administratif ;

Décète :

SECTION 1

Dispositions générales

Article premier .- Les dispositions des articles 68 à 96, 100 à 120 de la loi n° 60-30 du 14 décembre 1960, susvisée concernant les régimes de sécurité sociale et celles des articles 20 à 38, 46 à 52, 54 et 57 du décret susvisé n° 74-499 du 27 avril 1974, concernant le régime des pensions de vieillesse d'invalidité et de survivants sont étendues compte tenu des modalités particulières prévues ci-après, aux travailleurs tunisiens à l'étranger qu'ils soient salariés ou non salariés, qui ne sont pas couverts par une convention bilatérale de sécurité sociale ou par une réglementation spéciale régissant leur affiliation à la sécurité sociale.

Art. 2.- La gestion du régime prévu par le présent décret est confiée à la caisse nationale de sécurité sociale.

L'administration du régime de pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants est déléguée par la caisse nationale de sécurité sociale à la caisse d'assurance vieillesse, invalidité et survivants telle qu'elle a été organisée par le décret susvisé n° 76-981 du 19 novembre 1976.

SECTION II

Affiliation

Art. 3.- L'adhésion au régime prévu par le présent décret est volontaire. Elle couvre obligatoirement la branche des assurances sociales et celles des pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants.

L'affiliation prend effet à compter de la date d'assujettissement si la demande a été introduite dans les 30 jours de celui-ci.

Dans le cas contraire, elle prend effet à compter du premier jour du trimestre en cours à la date de réception par la caisse nationale de sécurité sociale de la demande d'affiliation.

Art. 4.- La demande d'affiliation doit être accompagnée des pièces permettant l'identification du travailleur et présentée conformément aux modalités fixées par le règlement intérieur de la caisse nationale de sécurité sociale.

Les travailleurs intéressés doivent faire parvenir à la caisse nationale de sécurité sociale toutes les pièces constitutives ou modificatives de leurs droits aux prestations de sécurité sociale et cela dans le délai d'un mois de la survenance de l'événement affectant leur situation d'assuré social.

SECTION III

Cotisation - organisation financière

Art. 5.- Les cotisations aux régimes de sécurité sociale prévues par le présent décret sont dues pour les quatre trimestres de l'année.

Le règlement des cotisations est effectué trimestriellement.

Pour les travailleurs qui commencent leur activité en cours d'année, les cotisations sont dûes à partir du trimestre au cours duquel ces travailleurs ont été assujettis au présent régime.

Pour les travailleurs qui cessent toute activité dans le pays d'accueil de main-d'oeuvre, les cotisations sont dues jusqu'au trimestre au cours duquel la cessation d'activité a eu lieu.

Art. 6.- Les cotisations au régime prévu par le présent décret sont assises sur un revenu forfaitaire déterminé par affectation au SMIG du régime de 48 heures de travail par semaine correspondant à une durée d'occupation de 2400 heures par an, du coefficient multiplicateur relatif à la classe à laquelle appartient l'assuré.

Le coefficient multiplicateur est fixé selon les classes comme suit :

Classes de revenus Coefficient

	multiplicateur
Classe 1	2
Classe 2	4
Classe 3	6
Classe 4	9

L'assuré est placé selon son choix dans l'une de ces 4 classes.

Art. 7.- Le taux des cotisations annuelles est fixé à 10,65 % du revenu forfaitaire correspondant à l'une des classes prévues à l'article 6 du présent décret.

Les cotisations se répartissent à raison de :

- 5,4 % destinés à financer le régime des assurances sociales.
- 5,25 % destinés à financer le régime des pensions.

Art. 8.- Pour toutes les personnes soumises au présent décret, les cotisations prévues à l'article 7 du présent décret sont à la charge du travailleur. Elles peuvent également être prises en charge, en tout ou en partie pour le compte du travailleur, par son employeur. Ces cotisations doivent être payées au moyen de déclaration sur un modèle établi par la caisse nationale de sécurité sociale.

Art. 9.- Les ressources du régime prévu par le présent décret sont constituées par les éléments suivants :

- a) les cotisations des assurés fixées conformément aux dispositions de l'article 7 du présent décret ;
- b) le produit des placements du fonds de réserve technique du régime prévu à l'article 13 du présent décret ;
- c) la quote-part provenant du régime des dons et legs ainsi que de toutes autres ressources attribuées à la caisse nationale de sécurité sociale par une disposition législative ou réglementaire.

Art. 10.- Les dépenses du régime défini par le présent décret comprennent exclusivement :

- a) le service des prestations prévues par ledit régime ;
- b) la partie des frais d'administration (et le cas échéant des dépenses au titre de l'action sanitaire et sociale) imputée au régime.

Art. 11.- Le régime fait l'objet d'une gestion financière distincte dans le cadre de l'organisation financière générale de la caisse nationale de sécurité sociale ou de la caisse d'assurance vieillesse, invalidité et survie. La part des frais d'administration à

imputer au régime est fixée par le conseil d'administration de la caisse de sécurité sociale et le comité de gestion de la CAVIS.

Art. 12.- La réserve technique du régime est constituée par la différence entre les recettes et les dépenses du régime telles qu'elles sont visées aux articles 9 et 10 du présent décret.

Art. 13.- Les fonds de la réserve technique doivent être placés soit à moyen terme, soit à long terme, selon un plan financier établi par le conseil d'administration de la caisse nationale de sécurité sociale et le comité de gestion de la caisse d'assurance vieillesse, invalidité et survivants.

Ce plan doit réaliser la sécurité réelle de tout investissement. Il doit viser en outre, à obtenir un rendement optimal dans le placement des fonds et à apporter un concours efficace au progrès social et au développement économique du pays.

Art. 14.- Les fonds de la réserve technique, leur placement et leur produit seront comptabilisés séparément pour le régime d'assurance sociale et pour le régime de pensions.

Art. 15.- La caisse nationale de sécurité sociale doit effectuer au moins une fois tous les cinq ans une analyse actuarielle et financière des régimes institués par le présent décret.

Si l'analyse prévue à l'alinéa précédent révèle un danger de déséquilibre financier des régimes, le taux de cotisations est réajusté.

SECTION IV

Prestations

Art. 16.- Les personnes soumises au présent décret bénéficient des prestations du régime des assurances sociales prévues par le titre II, chapitre II de la loi susvisé n° 60-30 du 14 décembre 1960 à l'occasion de leur séjour temporaire en Tunisie.

Bénéficient également des prestations du même régime, les membres de famille à charge restés en Tunisie.

Les travailleurs concernés bénéficient des prestations du régime des pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants prévues par le décret susvisé n° 74-499 du 27 avril 1974 sous réserve des dispositions particulières énumérées aux articles qui suivent.

Art. 17.- Les périodes d'emploi effectuées à l'étranger par les travailleurs visés par le présent décret et ayant donné lieu au versement de cotisations au titre du présent régime, sont comptées pour l'ouverture de droit et la liquidation des pensions de

vieillesse, d'invalidité et de survivants comme s'il s'agit des périodes accomplies en Tunisie.

Art. 18.- L'âge d'ouverture du droit à pension de vieillesse est fixé à 65 ans.

Cependant, les intéressés peuvent demander une pension de retraite à partir de l'âge de 60 ans. Dans ce cas, le montant de la pension, calculée en application des dispositions de l'article 20 du présent décret, est réduit de 0,5 % par trimestre restant à courir entre leur âge lors du départ à la retraite et l'âge de 65 ans.

Art. 19.- Le revenu annuel moyen de référence servant de base au calcul des pensions et des prestations d'assurances sociales est égal à la moyenne pondérée des coefficients multiplicateurs correspondant aux classes auxquelles l'assuré a adhéré, rapporté à la valeur du SMIG du régime de 48 heures en vigueur au moment de la liquidation, correspondant à une durée d'occupation de 2400 heures par an.

Art. 20.- Le taux de la pension de vieillesse est fixé à 30 % du revenu moyen de référence tel que déterminé à l'article 19 précédent, lorsque se trouve réalisée la condition de 120 mois de cotisations énoncée à l'article 15b du décret susvisé n° 74-499 du 27 avril 1974.

Toute fraction de cotisations supérieure à 120 mois ouvre droit par période de 3 mois de cotisation supplémentaires à une majoration égale à 0,5 % dudit revenu moyen de référence sans que le montant total de la pension puisse excéder un maximum de 80 % dudit revenu.

Art. 21.- L'invalidité ouvre droit à pension d'invalidité dont le taux est fixé à 30 % du revenu moyen de référence défini à l'article 19 du présent décret lorsque se trouve réalisée la condition de 60 mois de cotisations énoncée à l'article 21 du décret susvisé n° 74-499 du 27 avril 1974.

Toute fraction de cotisations supérieure à 120 mois ouvre droit par période de 3 mois de cotisations supplémentaires à une majoration égale à 0,5 % dudit revenu moyen de référence sans que le montant total de la pension puisse excéder 80 % dudit revenu.

Art. 22.- Le montant annuel des pensions de vieillesse ou d'invalidité liquidées en application des articles 20 et 21 du présent décret ne peut être inférieur à la moitié du SMIG rapporté à une durée d'occupation annuelle de 2400 heures.

Art. 23.- Le montant des pensions en cours de paiement sera révisé en cas de hausse sensible du niveau de vie. La date et les modalités de cette révision sont déterminées par décret.

SECTION V

Dispositions transitoires

Art. 24.- Les périodes d'emploi à l'étranger effectuées par les travailleurs concernés avant la date d'entrée en vigueur du régime prévu par le présent décret peuvent, si elles n'ont pas été couvertes par un autre régime de sécurité sociale, faire l'objet d'une validation pour la retraite, moyennant le versement par la personne intéressée des cotisations correspondantes sur la base du taux global prévu à l'article 7 alinéa 1^{er} précédent.

La demande de validation doit être présentée accompagnée des pièces justificatives des périodes d'emploi objet de la validation, dans un délai de deux ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent décret.

Art. 25.- Les ministres des affaires étrangères, du plan et des finances et des affaires sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal Officiel de la République tunisienne.

Tunis, le 10 janvier 1989.

ZINE EL ABIDINE BEN ALI

(1) L'article 2 de la loi N°89-73 du 2/9/1989 stipule "Le titre III intitulé "Dispositions finales" de la loi susvisée n°81-6 du 12/2/1981 devient titre IV et les articles 86, 87 et 88 numérotés respectivement 102, 103 et 104.

Loi N°94-28 du 21 février 1994, portant régime de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles telle que modifiée et complétée par la loi n° 95-103 du 27 novembre 1995.

Au nom du peuple ;

La chambre des députés ayant adopté ;

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

TITRE PREMIER

DISPOSITIONS GENERALES

Article premier .- Il est institué un régime de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles au profit des victimes ou de leurs ayants droit. La réparation se fait conformément aux conditions et procédures prévues par la présente loi.

Article 2 .- La gestion du régime prévu par la présente loi est confiée à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, dénommée ci-après " la Caisse Nationale".

La Caisse Nationale peut confier la gestion de tout ou partie de ce régime à des organismes publics ou privés, et ce en vertu d'accords approuvés par décret.

Article 3 .- Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause ou le lieu de survenance, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail, à tout travailleur quand il est au service d'un ou de plusieurs employeurs.

Est également considéré comme accident du travail, l'accident survenu au travailleur alors qu'il se déplaçait entre le lieu de son travail et le lieu de sa résidence pourvu que le parcours n'ait pas été interrompu ou détourné par un motif dicté par son intérêt personnel ou sans rapport avec son activité professionnelle.

Est considérée comme maladie professionnelle, toute manifestation morbide, infection microbienne ou affection dont l'origine est imputable par présomption à l'activité professionnelle de la victime.

La liste des maladies présumées avoir une origine professionnelle ainsi que celle des principaux travaux susceptibles d'en être à l'origine, est fixée par arrêté conjoint des ministres de la santé publique et des affaires sociales(1).

Cette liste fixe également le délai de prise en charge pendant lequel le travailleur ou assimilé demeure en droit d'obtenir la réparation des maladies professionnelles dont il serait atteint quand il ne serait plus exposé aux causes de la maladie.

Cette liste est révisée périodiquement et au moins une fois tous les trois ans.

Article 4 .- La présente loi est applicable à tous les travailleurs ou assimilés employés par des personnes physiques ou morales sous quelque forme que ce soit et quelle que soit la nature de l'activité, le statut du travailleur ou son mode de rémunération. Elle est également applicable aux :

- stagiaires ;
- apprentis ;
- élèves des établissements d'enseignement technique ou professionnel, quels qu'en soient la spécialité ou le degré, si l'accident du travail est directement rattaché aux programmes d'enseignement ou de formation ;
- les détenus pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de travaux exécutés dans le cadre d'une utilisation régulière de la main d'oeuvre pénitentiaire ;
- les travailleurs des chantiers nationaux ou régionaux de développement ;
- les gens de maison.

(1) Cf : Arrêté des ministres de la santé publique et des affaires sociales du 10/01/1995, complété par l'arrêté du 15 avril 1999

Les dispositions de la présente loi sont également applicables aux personnes sus-visées, envoyées par leurs employeurs en mission ou en stage à l'étranger à l'exception des cas où l'accident est dû à des motifs sans rapport avec l'objet de la mission ou du stage et pour autant qu'ils ne soient pas couverts dans le pays d'accueil par un régime de réparation au moins aussi favorable que celui prévu par la présente loi.

La présente loi n'est pas applicable aux agents de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics, couverts par un régime particulier, ni aux entreprises familiales n'employant que leurs propriétaires et des membres de leurs familles sauf si elles optent pour le bénéfice de ses dispositions.

Article 5 .- Il n'est pas permis de se prévaloir contre l'employeur ou ses proposés, en ce qui concerne la demande de réparation des préjudices subis en raison des accidents du travail et des maladies professionnelles de toute autre loi sauf si ces préjudices sont consécutifs à une faute de sa part ayant un caractère pénal.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne font cependant pas obstacle à l'octroi d'indemnités plus élevées si ces indemnités sont prévues par un statut particulier

régissant le personnel de l'établissement ou par une convention applicable à ce personnel.

La victime ou ses ayants droit peuvent se prévaloir contre le tiers responsable d'une réparation complémentaire sur la base des règles générales de la responsabilité civile.

Dans tous les cas la Caisse Nationale est tenue de servir à la victime ou à ses ayants droit, la réparation conformément aux dispositions de la présente loi. Elle est en droit d'exercer l'action subrogatoire contre le tiers responsable de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle.

Le règlement amiable intervenu entre le tiers, auteur de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle, et la victime ne peut être opposé à la Caisse Nationale qu'autant que celle-ci a été invitée à y participer, par lettre recommandée avec accusé de réception, et ne devient définitif que quinze jours après l'envoi de cette lettre.

Les indemnités sont servies à la victime ou à ses ayants droit, dans tous les cas, conformément aux formes prévues par la présente loi, à condition que le montant de la réparation soit équivalent au préjudice.

Mais la réparation due à la victime ou à ses ayants droit sur la base d'une autre loi est servie conformément aux règles de droit commun.

TITRE II

REGIME DE REPARATION DES PREJUDICES DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

CHAPITRE I

L'AFFILIATION ET L'IMMATRICULATION

Section I - L'affiliation obligatoire

Article 6 .- Sous réserve des dispositions relatives aux entreprises familiales, toute personne physique ou morale employant des personnes visées à l'article 4 de la présente loi, est tenue de s'affilier à la Caisse Nationale pour couvrir tous les agents employés chez elle contre les risques engendrés par les accidents du travail et des maladies professionnelles.

Sont dispensés de droit, de l'obligation d'affiliation à la Caisse Nationale, l'Etat, les collectivités locales et les établissements publics à caractère administratif.

Peuvent également être dispensées de cette obligation, les entreprises et sociétés nationales ainsi que les entreprises de droit privé assurant un service public.

Dans ce cas, l'entreprise ou la société dispensé de l'affiliation, est tenue d'octroyer les prestations et de payer les réparations conformément à la présente loi.

La dispense d'affiliation est octroyée par arrêté du Ministre des Affaires Sociales(1).

Article 7 . - Nouveau - (Abrogé et remplacé par la loi n°95-103 du 27 novembre 1995).- Les employeurs régis par les dispositions de la présente loi sont tenus de s'affilier à la Caisse Nationale. Ils doivent aussi lui déclarer les travailleurs nouvellement recrutés, à quelque titre que ce soit, et ce dans un délai n'excédant pas quarante huit heures ouvrables à partir de la date de recrutement.

Cette affiliation prend effet à compter de la date de commencement effectif du travail.

La déclaration est faite conformément à un modèle fixé par arrêté du ministre des affaires sociales(2)

Le Ministre des Affaires Sociales peut prolonger par arrêté(3), le délai fixé à l'alinéa 1er du présent article pour certains secteurs ou certaines professions dans la limite d'une période n'excédent pas un mois .

Article 8 .- Si l'employeur refuse de se conformer à l'obligation d'affiliation et de déclaration des salariés qui sont à son service, ou néglige d'accomplir les formalités précitées, le travailleur peut demander directement à la Caisse Nationale l'accomplissement des formalités d'affiliation.

Section II - L'affiliation facultative

Article 9 .- Les non salariés ainsi que les membres de leurs familles travaillant avec eux dans l'entreprise, peuvent adhérer à la Caisse Nationale pour bénéficier de la législation relative aux accidents du travail dont ils viendraient à être victimes .

Le terme "membres de leurs familles" couvre le conjoint, les ascendants, les descendants, les frères et soeurs et les alliés.

Article 10 .- L'indemnité journalière et la rente qui pourront être allouées aux non salariés ou aux membres de leurs familles en cas d'accident du travail entraînant une incapacité temporaire ou une incapacité permanente, sont calculées sur la base du montant déclaré par les adhérents, à titre de rémunération des intéressés.

Article 11 .- La législation sur les accidents du travail est applicable aux non salariés et aux membres de leurs familles cités ci-dessus, à compter de la date de leur affiliation à la Caisse Nationale, et pour toute la période durant laquelle l'affiliation reste en vigueur.

Article 12 .- Si l'adhérent vient à retirer ou à suspendre son adhésion à la Caisse Nationale, le bénéfice des dispositions de cette loi est prolongé pendant un délai de trente jours à compter de la notification du retrait ou de la suspension de l'adhésion, nonobstant toute autre disposition contraire.

(1) Cf : Arrêté du ministre des affaires sociales du 04/05/1995 tel que complété par l'arrêté du 28/07/1995, et modifié par l'arrêté du 02/04/99 p :

(2) Cf : Arrêté du ministre des affaires sociales du 21/12/1994, p :

(3) Cf: Arrêtés du ministre des affaires sociales du 04/01/1996 et du 13/04/1998, p :

Section III - L'immatriculation

Article 13 .- Les employeurs sont tenus de déclarer leurs travailleurs trimestriellement. La déclaration doit être nominative et conforme aux modalités fixées par arrêté du ministre des affaires sociales (1).

Article 14 .- L'employeur qui se met en instance auprès d'une administration ou d'un établissement public, à l'effet de participer dans tout marché public ou pour se faire payer toutes dettes à la charge de l'Etat ou des établissements publics, doit produire des pièces délivrées par la Caisse Nationale prouvant qu'il est en règle à son égard ou qu'il est dispensé de l'affiliation en application des dispositions de l'article 6 de la présente loi.

Section IV - Les Cotisations

Article 15 .- Tout employeur affilié au régime prévu par la présente loi est tenu de payer une cotisation à la Caisse Nationale.

Article 16 .- Sont fixés par décret (2) les taux de cotisations dues en fonction des branches d'activité, et, le cas échéant, la part de prélèvement à opérer au profit de ce régime, sur les cotisations au titre des régimes de sécurité sociale gérés par la Caisse Nationale.

Article 17 .- Les cotisations sont calculées et les prestations liquidées sur la base de la totalité des éléments pris en considération pour la détermination des cotisations au titre du régime de sécurité sociale prévu par l'article 42 de la loi n° 60-30 du 14 décembre 1960, relative à l'organisation des régimes de sécurité sociale(3).

Un décret (2) fixe une évaluation forfaitaire des salaires et revenus sur la base de laquelle sont calculées les cotisations pour certaines catégories ou branches d'activité régies par les dispositions de la présente loi.

Article 18 .- L'employeur est tenu de faire parvenir trimestriellement à la Caisse Nationale et dans un délai n'excédant pas le quinzième jour du mois suivant le trimestre au titre duquel sont dues les cotisations, une déclaration des salaires servis durant les trois mois précédents avec un résumé des cotisations et de régler dans le même délai les cotisations échues. Cette déclaration doit comprendre toutes les sommes revenant aux salariés conformément à l'article 17 ci-dessus, qu'elles soient servies effectivement ou estimées.

Sous réserve des dispositions contraires de la présente loi, les employeurs occupant des volontaires, des détenus, des internés ou toute autre catégorie dont l'occupation est exceptionnelle et déroge aux règles habituelles du contrat de travail, doivent établir leurs déclarations et calculer leurs cotisations sur la base des salaires correspondant à ceux des travailleurs de la même qualification professionnelle, exécutant des travaux identiques ou analogues et travaillant dans leurs ateliers, chantiers ou projets ou dans les établissements similaires implantés dans la même région.

Article 19 .- L'employeur affilié à la Caisse Nationale est tenu de prouver, chaque fois qu'il en est requis, la conformité de ses déclarations de salaires aux feuilles de paie et à tous les documents et registres comptables de son entreprise. S'il ne s'est pas conformé aux dispositions légales relatives à la tenue et à la conservation des documents et registres comptables, l'employeur est tenu de prouver la conformité des salaires déclarés avec les rémunérations effectivement versées à son personnel.

(1)Cf: Arrêté du ministre des affaires sociales du 21/12/1994, p :

(2)Cf: Décret n° 95-538 du 01/04/1995, modifié et complété par le décret n°99-1010 du 10 mai 1999

(3)Cf. loi n°95-101 du 27/11/1995, portant modification de la loi n°60/30 du 14/12/1960

CHAPITRE II

LA REPARATION DES PREJUDICES DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Section I - Les droits nés des accidents du travail et des maladies professionnelles

Article 20 .- Les victimes des accidents du travail et des maladies professionnelles ont droit :

- à la prestation des soins que requiert leur état ;
- à une indemnité journalière pour perte de salaires ;
- lorsqu'il subsiste, après guérison, une incapacité de travail permanente, la prestation des appareils de prothèse ou d'orthopédie nécessaires, s'il y a lieu, et si l'incapacité le justifie, et une réparation en espèces sous forme d'une rente réversible aux ayants droit en cas de décès de la victime.

- lorsque l'accident est suivi de mort, il est versé à ses ayants droit une somme forfaitaire à titre de frais funéraires.

Article 21 .- Aucune indemnité ne peut être attribuée à la victime qui a intentionnellement provoqué l'accident.

Si l'accident est dû à une faute intentionnelle de l'employeur ou de ses proposés, la victime ou ses ayants droit conservent, par dérogation aux dispositions de l'article 5 ci-dessus, le droit de réclamer à l'auteur de la faute, la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, et ce pour la part qui n'aurait pas été réparée par application de la présente loi.

Article 22 .- S'il est prouvé que l'accident est dû à une faute grave de la victime, les indemnités dues sous forme de rentes, ne pourront être réduites que par le juge compétent, sans que la réduction ne puisse dépasser 50% de ces indemnités.

Article 23 .- S'il est prouvé que l'accident est dû à une faute grave de l'employeur ou de ses préposés, les indemnités dûes pourront être majorées dans la limite d'un maximum équivalent au salaire annuel en cas d'accident mortel, et au produit du salaire annuel par la totalité du taux d'incapacité dans les autres cas.

Dans ce cas, la Caisse Nationale est en droit d'exercer une action subrogatoire contre l'employeur responsable pour le remboursement des sommes versées à la victime à titre de majoration des indemnités.

Article 24 .- Le droit à la révision de l'indemnité, fondé sur une aggravation ou une atténuation de l'infirmité de la victime, est ouvert durant cinq ans à compter de la date de la guérison apparente ou de la consolidation de la blessure. La demande peut être renouvelée plusieurs fois au cours de cette période mais sans que l'intervalle de temps séparant deux demandes successives ne puisse être inférieur à un an.

Article 25 .- En cas de décès de la victime par suite de l'accident et dans les cinq ans suivants cet accident, une nouvelle fixation des réparations allouées peut être demandée par ses ayants droit.

Article 26 .- Si au cours des cinq années pendant lesquelles peut s'exercer l'action en révision, l'aggravation de la lésion entraîne pour la victime une nouvelle incapacité temporaire nécessitant un traitement médical, la Caisse Nationale est tenue de régler les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation ainsi que, s'il y a lieu, la fraction d'indemnité journalière qui excède le montant correspondant de la rente maintenue pendant cette période, dans les mêmes modalités et procédures prévues par les articles 35 à 37 de la présente loi.

Le montant de l'indemnité journalière est calculé sur la base de la rémunération quotidienne perçue par la victime à la date de la rechute.

Si la rechute entraîne une incapacité permanente partielle ou totale ou une augmentation du taux de cette incapacité, la liquidation des indemnités définitives s'opérera suivant les mêmes conditions et procédures prévues par la présente loi.

Article 27 .- La victime d'un accident du travail est maintenue dans la même catégorie professionnelle qu'il occupait avant l'accident, lorsque son incapacité partielle permanente ne l'empêche pas d'exercer normalement son travail.

Le reclassement ou le licenciement de la victime à cause de l'accident du travail ne peuvent avoir lieu que si le taux de son incapacité permanente l'empêche d'accomplir son travail et après accord de l'inspection médicale du travail territorialement compétente.

Article 28 .- Les actions en indemnités en application de la présente loi se prescrivent par deux ans, sous réserve des dispositions de l'article 392 du Code des Obligations et des Contrats en ce qui concerne les mineurs. Le délai de prescription court à compter du jour de l'accident ou de la première constatation médicale de la maladie pour les prestations à caractère temporaire, et de la date de la consolidation de la blessure, de la guérison apparente ou du décès du travailleur, pour les indemnités permanentes.

Article 29 .- L'assistance judiciaire est accordée de plein droit à la victime de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle, ou à ses ayants droit devant toutes les juridictions.

Article 30 .- Les frais des expertises effectuées sont à la charge de la partie qui les demande.

Section II - Les Soins

Article 31 .- Les prestations de soins sont dues, à raison de l'état de la victime du fait de l'accident ou de la maladie professionnelle, qu'elle soit ou non mise dans l'obligation d'interrompre son travail.

Article 32 .- En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, la victime dispose de la liberté de choix du médecin, du pharmacien et le cas échéant, des auxiliaires médicaux dont l'intervention est prescrite par le médecin. Dans ce cas, le remboursement des frais engagés doit se faire dans la limite du tarif officiel (1).

Sous réserve du principe énoncé à l'alinéa précédent, la Caisse Nationale peut établir des conventions avec les structures sanitaires ou hospitalières publiques ou privées, en vue de prendre en charge les frais de soins des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.

En cas d'admission de la victime dans un établissement hospitalier public, les frais d'hospitalisation, de soins et des produits pharmaceutiques, sont pris en charge par la Caisse Nationale, ou le cas échéant, par l'employeur, sur la base du tarif appliqué par cet établissement et à condition qu'il ne dépasse pas le tarif officiel (2) cité à l'alinéa premier de cet article.

L'employeur ou son représentant est tenu d'accorder au titre des premiers secours une avance financière dont il a le droit de demander le remboursement par la Caisse Nationale.

Article 33 .- La Caisse Nationale doit couvrir les frais de transport de la victime, aller et retour, du lieu de l'accident au lieu le plus proche où elle pourra recevoir les soins requis par son état de santé.

(1)Cf : Arrêté des ministres du plan et des finances, de l'économie nationale et de la santé publique du 7/04/1982, p :

(2)Cf : Arrêté des ministres des finances et de la santé publique du 19/12/1996, p :

Elle est également tenue obligatoirement de couvrir, le cas échéant, les frais de transport (1) de la victime, aller et retour, par les moyens appropriés les plus économiques, du lieu où elle est en traitement au lieu le plus proche où elle pourra recevoir les soins spécialisés prescrits par le médecin traitant, ainsi que les frais requis en cas d'assistance d'une tierce personne.

Article 34 .- La Caisse Nationale assure les prestations de soins citées ci-dessus dès son information de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle.

Section III- L'indemnisation de l'incapacité temporaire de travail

Article 35 .- En cas d'incapacité temporaire de travail consécutive à l'accident, la victime a droit à une indemnité journalière, sans distinction entre les jours ouvrables et les jours de repos hebdomadaires ou les jours fériés .

Cette indemnité est égale aux deux-tiers de la rémunération quotidienne habituelle de la victime qu'elle que soit la durée de l'incapacité. La journée de travail au cours de laquelle l'accident s'est produit, est intégralement à la charge de l'employeur. Il n'est pas dû d'indemnité journalière pour les trois premiers jours suivants l'accident, sauf dans le cas d'une hospitalisation ou dans les autres cas lorsque le caractère sérieux de l'accident est prouvé.

Si la victime n'a pas interrompu son travail et si elle s'absente pendant les heures de travail pour recevoir les soins prescrits par le médecin, la durée des absences donne droit, sauf convention plus favorable, au paiement d'une indemnité égale aux deux-tiers du salaire.

Pour le calcul des indemnités journalières, le salaire journalier est évalué sur la base des salaires perçus par la victime, toutes indemnités comprises à l'exception de celles revêtant un caractère de remboursement de frais, au cours d'un trimestre choisi parmi les quatre trimestres précédant l'accident et au cours desquels la victime a perçu les salaires les plus élevés.

Si durant la période d'incapacité temporaire la rémunération habituelle de la victime a subi une augmentation par suite d'un avancement de l'intéressé, ou si le taux de la rémunération des agents de sa catégorie a été relevé, l'indemnité temporaire doit être calculée sur ces nouvelles bases.

En tout état de cause, le montant de l'indemnité journalière ne peut être calculé sur une base inférieure au minimum mentionné à l'article 53 de la présente loi.

Art. 36.- L'indemnité journalière est payable par quinzaine au domicile de la victime ou par virement à son compte bancaire ou postal. Elle est incessible et insaisissable, sauf s'il s'agit du paiement des dettes alimentaires ; dans ce cas la quotité de la cession ou de la saisie ne peut dépasser celle autorisée sur les salaires.

Le service des indemnités journalières est interrompu en cas de refus par la victime de suivre, sans motif valable, les soins qui lui sont prescrits par le médecin ou s'il se soustrait volontairement au contrôle médical exigé par la Caisse Nationale.

Art. 37.- L'indemnité journalière est due jusqu'au jour de la guérison totale de la victime ou de la preuve qu'elle est atteinte d'une incapacité permanente ou de son décès.

Si la victime recommence à travailler avant la consolidation de la blessure, au service de qui que ce soit, elle perd son droit au bénéfice de l'indemnité journalière à compter du jour de la reprise du travail.

Le droit à indemnité journalière est à nouveau ouvert dans les cas suivants :

- 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 ;

(1)Cf : Arrêté des ministres de l'économie nationale, du transport et la santé publique du 12/07/1993, p :

- si la victime se présente à l'examen ou au contrôle médical, ou a manifesté sa disposition réelle à les subir ; le service de l'indemnité reprend, selon les situations, soit à partir du jour suivant la proposition ou du contrôle, ou bien l'administration de la preuve de leur acceptation, ou à partir du jour fixé par le juge ;

- si la victime quitte à nouveau son emploi après l'avoir repris ;

- si après consolidation , il se produit une rechute dans les conditions précisées par l'article 24 ci-dessus.

Le paiement de l'indemnité journalière commence à partir du jour suivant la disparition de la cause de sa suspension.

Section IV - L'indemnisation de l'incapacité permanente de travail

Art. 38.- 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 la capacité professionnelle ou fonctionnelle 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 par une commission médicale en fonction de la nature et de la gravité de l'atteinte, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime ainsi que ses aptitudes et ses qualifications professionnelles, compte tenu d'un barème indicatif établi par arrêté conjoint des ministres de la santé publique et des affaires sociales (1).

La composition et le fonctionnement des commissions médicales sont fixés par décret(2).

Art. 39.- Les victimes d'accidents du travail atteintes d'une incapacité permanente de travail, quel qu'en soit le taux , ont droit à la fourniture, à la réparation et au renouvellement des appareils orthopédiques et de prothèse, qui peuvent leur être nécessaires en raison de leur état de santé, ainsi qu'à la réparation et au remplacement des appareils utilisés avant l'accident et que celui-ci a rendu inutilisables.

L'appareillage n'est dû que si son utilité pour la victime a été médicalement justifiée.

Art. 40.- L'appareillage comporte les appareils de prothèse et d'orthopédie et tous autres appareils et accessoires qu'exige l'état de la victime.

La victime a droit, pour chaque infirmité, à un appareil et, selon son infirmité, à un appareil de secours, à une voiturette ou à un fauteuil roulant. Toutefois les mutilés des membres inférieurs ont droit à un appareil provisoire avant l'appareillage définitif. Les appareils et leurs accessoires ne peuvent être saisis, ni cédés, ni vendus. Sauf cas de force majeure, les appareils non restitués ne sont pas remplacés.

La victime d'un accident du travail est responsable de la garde et de l'utilisation de ses appareils. Les conséquences des détériorations ou des pertes provoquées intentionnellement ou résultant d'une négligence flagrante, sont à sa charge.

En cas de guérison ou de décès du bénéficiaire, les appareils dont il disposait et qui sont en bon état d'utilisation doivent être remis à la Caisse Nationale.

Art. 41.- Les appareils prévus aux articles 39 et 40 sont obligatoirement fournis par l'entremise d'organismes spécialisés agréés par arrêté du ministre des affaires sociales.

Les frais d'appareillage pris en charge par la Caisse Nationale comprennent :

- le prix d'acquisition, de réparation et de renouvellement des appareils dans les limites du tarif homologué par le ministre des affaires sociales ;

(1) Cf: Arrêté des ministres de la santé publique et des affaires sociales du 10/01/1995, p :

(2) Cf: Décret n° 95-242 du 13/02/1995 et arrêté du ministre des affaires sociales du 04/11/98

- les frais de transport des appareils et les frais accessoires que peuvent comporter les opérations de fourniture, de réparation ou de renouvellement des appareils ;

- les frais d'expertises médicales complémentaires considérées indispensables préalablement à l'appareillage.

Les victimes ont également droit aux frais légaux de transport, au tarif le plus économique, et aux frais de séjour aux taux fixés par le ministre des affaires sociales, engagés par elles lors de leurs visites au centre d'appareillage, ainsi qu'une indemnité au titre du ou des journées perdues du fait de ce déplacement et dont le montant est égal à l'indemnité pour incapacité temporaire de travail prévue à l'article 35 de cette loi.

La victime n'a pas droit aux indemnités de transport, de séjour et de perte de salaire si elle se rend au centre d'appareillage sans convocation ou en dehors du jour de rendez-vous.

Art. 42.- Il n'est dû aucune indemnité en espèces pour l'incapacité permanente de travail dont le taux est égal ou inférieur à 5 %.

Lorsque le taux d'incapacité est supérieur à 5 % et inférieur à 15 %, il n'est dû à la victime qu'un capital égal à trois fois le montant de la rente annuelle calculé conformément aux prescriptions de l'alinéa suivant.

Pour l'incapacité permanente de travail égale ou supérieure à 15 %, la victime a droit à une rente égale au produit de sa rémunération annuelle, évaluée conformément aux dispositions des articles 52 à 54 de la présente loi, par le taux de son incapacité, préalablement réduit de moitié pour la partie de ce taux qui ne dépasse pas 50 %, et augmenté de moitié pour la partie de ce taux qui excède 50 %.

Si le taux d'incapacité permanente de travail a augmenté suite à l'aggravation de la lésion ou la survenance d'accidents de travail ou de maladies professionnelles ultérieurs, les indemnités dûes sont calculées sur la base du taux total d'incapacité après déduction du montant des indemnités obtenues au titre des accidents ou maladies professionnelles précédents, ou, le cas échéant, du montant de la rente qu'aurait produit le capital servi à la victime conformément au tableau de conversion des rentes prévu à l'article 81 de la présente loi (*).

Art. 43.- Dans le cas où l'incapacité permanente est totale et oblige la victime à avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la

vie, le montant de la rente, calculé en application de l'article précédent, est majoré de 25 % de la rémunération annuelle sans que la bonification accordée ne puisse en aucun cas être inférieure au salaire minimum interprofessionnel garanti rapporté à une durée de travail de 600 heures pour le secteur non agricole, et au salaire minimum agricole garanti journalier rapporté à une durée d'occupation de 75 jours pour le secteur agricole.

Section V - L'Indemnisation du décès

Art. 44.- Lorsque l'accident est suivi du décès du travailleur, il est servi aux ayants droit une indemnité de frais funéraires équivalente au salaire d'un mois. Le montant de cette indemnité ne peut être inférieur au salaire minimum interprofessionnel garanti en vigueur correspondant à une durée de travail de 200 heures.

Art. 45.- Lorsque l'accident est suivi de décès de la victime, bénéficient de la rente de décès, le conjoint et les enfants et, à défaut, les ascendants et descendants de la victime.

Les rentes sont dûs dans tous les cas, à partir du lendemain du décès, et sont fixées en pourcentage du salaire annuel de la victime évalué conformément aux dispositions des articles 52 et 53 de la présente loi.

Art. 46.- Si la victime laisse plusieurs veuves qu'il aurait épousé conformément à son code du statut personnel, la rente est partagée entre elles, à parts égales, définitivement et de façon irrévocable.

(*) NB : Tableau figurant à l'arrêté du ministre des affaires sociales du 13/01/1995p.

Dans le cas où le conjoint survivant divorcé a obtenu judiciairement une pension alimentaire ou des dommages et intérêts sous forme de rente, la rente lui est dûe dans la limite du montant de la pension alimentaire ou de la pension de divorce sans que le montant ne dépasse celui qu'il aurait obtenu en application des dispositions précédentes s'il n'était pas divorcé.

Art. 47.- Le conjoint survivant a droit à une rente à condition qu'il soit, au moment du décès, lié au DE CUJUS par un contrat de mariage et qu'il ne soit pas condamné pour abandon de famille.

Le service de la rente du conjoint survivant est suspendu en cas de remariage.

En cas de décès du nouveau conjoint ou de dissolution du mariage, le service de la rente revalorisée le cas échéant compte tenu des différentes modifications intervenues au cours de la période de suspension, est rétabli.

Toutefois, s'il est prouvé que le conjoint survivant a droit à une nouvelle rente identique au titre du dernier mariage, il ne lui est servi que la rente la plus élevée.

Art. 48.- Les rentes d'orphelins sont dûes pour les enfants de la victime tels que définis à l'article 53 de la loi n° 60-30 du 14 décembre 1960, relative à l'organisation des régimes de sécurité sociale :

- jusqu'à l'âge de 16 ans sans condition ;
- jusqu'à l'âge de 21 ans sur justification de la poursuite de leurs études dans un établissement d'enseignement secondaire, technique ou professionnel, public ou privé ;
- jusqu'à l'âge de 25 ans sur justification de la poursuite de leurs études supérieures ;
- à la fille tant qu'elle ne dispose pas de ressources ou qu'elle n'est pas à la charge de son mari ;
- sans limitation d'âge lorsque l'orphelin est atteint d'une affection incurable ou d'une infirmité qui le rend absolument incapable de se livrer à une quelconque activité rémunérée.

Art. 49.- Les montants des rentes dues au conjoint et aux orphelins sont déterminés en pourcentage des salaires de la victime de l'accident du travail, comme suit :

La rente du conjoint est fixée à 50 % du salaire annuel du défunt, si ce dernier n'a pas d'enfants pouvant prétendre à une rente en vertu de cette loi . La rente est réduite à 40 % si la victime a des enfants pouvant prétendre à une rente et ce quel que soit leur nombre.

La rente des orphelins est fixée à 20 % du salaire annuel du défunt pour un seul orphelin, à 30 % pour deux orphelins et à 40 % pour plus de 2 orphelins.

En cas d'orphelins de père et de mère, la rente est fixée à 50% du salaire annuel du défunt pour un seul orphelin, à 60 % pour deux orphelins, à 70 % pour trois orphelins et à 80 % pour quatre orphelins et plus.

Art. 50.- Les rentes détaillées à l'article précédent sont communes et à parts égales entre les enfants, et sont réduites conformément aux dispositions de l'article précité chaque fois qu'un orphelin atteint l'âge limite pour en bénéficier ou décède ou contracte mariage avant d'atteindre l'âge précité. Et s'il y a plusieurs enfants de plusieurs conjoints, il est fait application, à chaque conjoint survivant et à ses enfants, des dispositions de l'article 49 de la présente loi, mais sans que le total des rentes qui leur sont accordées ne dépasse 80 % du salaire du défunt. Si ce pourcentage est

dépassé, il est procédé à une réduction proportionnelle sur chaque groupe jusqu'à ce que le total des rentes lui soit égal.

Art. 51.- Si le défunt n'a ni conjoint, ni enfants selon les termes des articles 46 à 48 de cette loi le père et la mère du défunt et les descendants qui étaient à sa charge effective et permanente ont droit à une rente viagère pour le père et la mère et dans les limites d'âges fixées par l'article 48 de la présente loi pour les descendants. La rente par bénéficiaire est égale à 20 % du salaire annuel du défunt sans que le montant total des rentes allouées ne puisse dépasser 50 %.

Les rentes prévues à l'alinéa précédent sont réduites, s'il y a lieu, proportionnellement et conformément aux dispositions de l'article 50 de cette loi.

CHAPITRE III

Dispositions communes relatives aux modalités de détermination et d'octroi de l'indemnisation aux victimes et à leurs ayants droit

Art. 52.- Les rentes dûes aux victimes atteintes d'une incapacité permanente du travail ou, en cas de décès, à leurs ayants-droit sont calculées par référence aux salaires les plus élevés perçus par la victime au titre de l'un des quatre trimestres précédents l'accident ou la maladie professionnelle, multipliés par quatre, ou à la moyenne des salaires perçus au cours de l'année précédent la survenance de l'accident, selon que l'une ou l'autre des deux formules est la plus favorable.

Si la durée effective du travail est inférieure à quatre trimestres le calcul de la rente se fait sur la base du salaire journalier multiplié par 300 jours de travail effectifs ou, le cas échéant, le salaire annuel perçu par un travailleur appartenant à une catégorie professionnelle identique.

Le salaire servant de base pour le calcul des prestations s'entend à l'ensemble des sommes perçues par le travailleur y compris les indemnités de toute nature à l'exception des allocations familiales et des indemnités à caractère de remboursement de frais.

Sont également intégrés dans l'assiette de calcul de la rente, les salaires sur la base desquels la victime a eu une indemnité de maladie ou de couche.

A défaut de pouvoir appliquer les règles de l'alinéa précédent de cet article aux travailleurs agricoles et aux marins pêcheurs rémunérés à la part, il sera fait état des salaires et des revenus forfaitaires pris en considération pour déterminer le taux de cotisation prévu à l'article 17 de la présente loi.

Art. 53.- Le salaire annuel visé à l'article précédent n'est pris en compte pour une année déterminée que dans la limite de six fois le salaire minimum interprofessionnel garanti, du régime de 48 heures, rapporté à une durée d'occupation annuelle de 2400 heures pour les travailleurs du secteur industriel et commercial, et à six fois le salaire minimum agricole garanti rapporté à une durée d'occupation annuelle de 300 jours pour le secteur agricole.

En tout état de cause, le salaire pris en considération ne peut être inférieur au salaire minimum agricole rapporté à une durée d'occupation de 300 jours par an pour les professions agricoles et les activités des gens de maison, et au salaire minimum interprofessionnel garanti, régime de 48 heures, rapporté à une durée d'occupation de 2400 heures par an pour les professions non agricoles.

Art. 54.- Lorsque la victime est un apprenti, un stagiaire, un jeune travailleur ou un élève de l'enseignement technique ou professionnel, le salaire annuel pris en considération pour le calcul des rentes est élevé, le cas échéant, au niveau du salaire le plus bas des travailleurs adultes appartenant à la catégorie professionnelle pour laquelle est donnée la formation ou l'enseignement.

Art. 55.- Les arrérages de rentes sont payables mensuellement et à terme échu sauf si le montant de la rente est inférieur au 1/3 du salaire minimum garanti, auquel cas le paiement a lieu trimestriellement.

Art. 56.- La Caisse Nationale ou l'employeur, le cas échéant, doit servir à la victime ou à ses ayants droit, une avance sur l'indemnisation d'ue, autre que celle prévue par l'article 32 de cette loi, lorsqu'il existe un litige empêchant le règlement de l'indemnisation à temps.

Pour le travailleur, il est exigé en plus, qu'il soit victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité permanente même si celle-ci serait révisable après une durée déterminée.

Le montant de l'avance ne peut être inférieur à celui de l'indemnisation proposée par la Caisse Nationale ou par l'employeur.

Cette avance est déduite des montants définitifs de l'indemnisation. Elle est incessible et insaisissable, et est payable selon la même procédure que l'indemnité journalière.

Art 57.- Le conjoint survivant, les enfants, le père et la mère et les descendants bénéficient de la rente d'incapacité permanente accordée au DE CUJUS de son vivant, conformément aux taux et conditions citées aux articles 46 à 51 de la

présente loi, et dans la limite du montant principal de la rente accordée au défunt de son vivant après déduction, le cas échéant, des augmentations accordées du fait de son incapacité définitive et totale.

Art. 58.- Les rentes constituées en vertu de la présente loi sont incessibles et insaisissables, Elles se cumulent, le cas échéant, avec les pensions d'invalidité, de retraite ou de reversion auxquelles pourraient avoir droit leurs titulaires.

En aucun cas, le cumul des deux prestations ne peut dépasser le montant du salaire le plus élevé pris en considération pour la détermination de chacune des deux prestations.

Art. 59.- Sous réserve des dispositions plus favorables prévues par des conventions bilatérales de sécurité sociale ou des traités internationaux, les étrangers titulaires de rentes constituées en vertu de la présente loi, et qui cessent de résider en Tunisie, reçoivent en contre partie de toute indemnité, un capital égal à trois fois la rente annuelle qui leur avait ou aurait été allouée.

CHAPITRE IV

Dispositions particulières aux maladies professionnelles

Art. 60.- Sous réserve des dispositions spéciales prévues par le présent chapitre et par l'article 9 de la présente loi, la Caisse Nationale supporte la réparation des maladies professionnelles dans les mêmes conditions que les accidents du travail. La réparation est dûe à partir de la date de constatation médicale de la maladie. Toutefois, le droit à la réparation ne joue à compter de cette date que pendant le délai fixé par la liste prévue à l'article 3 de la présente loi.

Le point de départ de ce délai remonte, le cas échéant, à la date à laquelle le travailleur cesse, soit d'être exposé aux agents nocifs, soit d'exécuter des travaux, soit d'en effectuer dans l'ambiance ou avec l'attitude particulière susceptibles de provoquer la maladie.

Art. 61.- Si durant le délai de responsabilité, le malade a été occupé chez plusieurs employeurs parmi lesquels se trouve un employeur dispensé ou exempté de l'obligation d'adhésion à la Caisse Nationale, l'indemnisation dûe à la maladie professionnelle est répartie entre la Caisse Nationale et l'employeur exempté ou dispensé de l'adhésion, proportionnellement au temps pendant lequel il a été occupé chez chacun d'eux à l'exécution de travaux donnant droit à la réparation.

La Caisse Nationale est tenue vis-à-vis de la victime ou de ses ayants droit, au paiement des indemnités, à charge pour elle de se retourner, le cas échéant, contre les précédents employeurs responsables.

CHAPITRE V

Procédure de règlement et d'indemnisation

Section I - La déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles

Art. 62.- La victime d'un accident du travail, quelle que soit sa gravité, doit, dans la journée ou au plus tard dans les quarante huit heures ouvrables suivant la survenance de l'accident, en informer ou en faire informer l'employeur ou l'un de ses préposés, sauf cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motifs légitimes. La même obligation s'impose, le cas échéant, aux camarades de travail de la victime, à ses proches parents ainsi qu'à ses chefs immédiats s'ils ont été témoins ou ont eu connaissance de l'accident.

En cas de maladie professionnelle, le travailleur doit en informer le dernier employeur chez qui il a effectué des travaux susceptibles d'engendrer la maladie ou, en cas d'empêchement, la Caisse Nationale, et ce dans un délai de 5 jours à compter de la date de la première constatation médicale de la maladie.

Art. 63.- De quelque façon que l'employeur ait eu connaissance de l'accident ou de la maladie, il doit en faire la déclaration même si la victime a continué à travailler, et ce dans les trois jours ouvrables suivants l'avis qui lui en a été donné.

Cette déclaration doit être établie en trois exemplaires et transmise :

- à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ;
- au poste de police ou de la garde nationale le plus proche du lieu de l'accident ou du lieu de travail de la victime ;

- à l'inspection du travail territorialement compétente ;

Le formulaire de déclaration sus-visé, est fixé par arrêté du ministre des affaires sociales (1).

Art. 64.- En cas d'accident mortel, le certificat médical constatant le décès doit être joint à la déclaration ou bien déposé dans les quarante huit heures ouvrables suivants le décès, lorsque celui-ci est postérieur à l'accident.

Art. 65.- En cas de rechute après guérison ou consolidation apparente de la blessure, l'employeur est tenu d'adresser, dans les mêmes conditions et dans les cinq jours qui suivent son information de la rechute, un certificat médical constatant l'état de la victime et les suites probables de la rechute.

Le dépôt des certificats médicaux visés par le présent article et par l'article précédent peut être effectué, soit directement, soit par lettre recommandée.

Art. 66.- Les mêmes procédures citées dans cette section, sont suivies en cas d'aggravation ou d'amélioration de l'incapacité;

Section II - Le règlement automatique

Art. 67.- Dès réception de la déclaration d'accident ou de maladie, la Caisse Nationale doit prendre en charge les soins et les prothèses nécessités par l'état de santé de la victime et servir les indemnités sur la base des salaires qui lui sont déclarés.

En l'absence de déclaration des salaires, les indemnités sont fixées sur la base des salaires légaux perçus par un travailleur de même catégorie professionnelle et de la même branche d'activité que la victime. En cas de désaccord sur le montant du salaire, l'avis de l'inspection du travail territorialement compétente sera retenu.

En cas de prolongation de la durée du repos, le certificat médical constatant cette prolongation doit être visé par le médecin contrôleur de la Caisse Nationale. En cas de désaccord cette mission est confiée au médecin inspecteur du travail territorialement compétent.

Art. 68.- A la consolidation de la blessure ou la guérison apparente de la maladie, le dossier médical de la victime est soumis à la commission médicale prévue à l'article 38 de la présente loi pour examen et évaluation du taux d'incapacité permanente sur la base du barème d'invalidité prévu à l'article susmentionné.

Cette commission statue, par ailleurs, sur la révision du taux d'incapacité permanente ainsi que sur la nécessité d'octroi de soins spécialisés à la victime (2).

Art. 69.- La Caisse Nationale ou l'employeur, selon les cas est tenu d'informer la victime ou ses ayants-droit, dans le délai d'un mois à partir de la date du décès ou de la date de la décision de la commission médicale(2) portant fixation du taux d'incapacité, de la nature de la réparation dont il a droit, son montant, la date de son exigibilité et

(1)Cf: Arrêté du ministre des affaires sociales du 23/02/1995, p :

(2)Cf : Décret n° 95-242 du 13/02/1995, et arrêté du ministre des affaires sociales du 04/11/98

l'absence de droit à une réparation, et ce par un titre comportant tous les éléments pris en considération pour le règlement, ou les raisons empêchant le service de l'indemnisation, sous réserve des dispositions de l'article 68 de la présente loi en ce qui concerne le délai d'un mois précité.

Si la victime ou ses ayants droit n'acceptent pas la proposition de la Caisse Nationale ou de l'employeur, ou qu'elle conteste l'un des éléments utilisés dans le règlement, elle peut recourir à la justice conformément aux dispositions de la section -IV- de ce chapitre. Le recours à la justice ne dispense pas de la continuation du paiement des prestations proposées.

Si la Caisse Nationale ou l'employeur, selon les cas, refuse de payer la réparation ou s'attarde dans son règlement dans ses délais légaux, le débiteur est condamné au paiement de l'intérêt de droit civil au titre de toutes les sommes impayées à partir de la date de la guérison apparente ou du décès ou de la cessation du paiement.

Le formulaire du titre, visé à l'alinéa premier de cet article, est fixé par arrêté du ministre des affaires sociales (1).

Art. 70.- Si l'employeur refuse ou néglige d'accomplir l'une des formalités prévues par la présente loi, la victime ou son représentant peut accomplir cette formalité dans les deux ans qui suivent la survenance de l'accident ou la constatation de la maladie, ou informer la Caisse Nationale de la négligence de son employeur s'il s'agit d'une procédure nécessitant l'intervention directe de ce dernier.

Art. 71.- L'employeur est tenu, dans tous les cas, d'assurer le suivi administratif du dossier d'indemnisation de la victime, faute de quoi, il sera exposé à la réparation des préjudices causés du fait de sa négligence.

Section III - Le règlement amiable

Art. 72.- Par dérogation aux dispositions des articles 42 à 46 et 49 à 59 de la présente loi, les bénéficiaires d'indemnités permanentes, individuellement ou ensemble, l'employeur ou la Caisse Nationale, après la survenance de l'accident ou l'apparition de la maladie, après achèvement des soins nécessaires et détermination définitive du taux d'incapacité permanente, et à l'expiration du délai de révision prévu à l'article 24 ci-dessus, peuvent convenir à l'amiable de servir l'indemnisation sous forme de capital à la victime ou à ses ayants-droit, si le taux de l'incapacité permanente est inférieure ou égal à 35 %. Le capital dû est fixé conformément au tableau de conversion des rentes prévu à l'article 81 de la présente loi (2).

Cependant, avant l'achèvement des soins et la détermination du taux d'incapacité définitif, l'accord sur la réparation définitive est considéré nul. Cette interdiction ne s'oppose pas à l'octroi d'un acompte à la victime ou à ses ayants droit, déductible par la suite de la réparation définitive.

Art. 73.- Si le bénéficiaire de la rente est un mineur, l'accord visé à l'article précédent n'a d'effet que s'il est approuvé par le juge cantonal compétent.

Le texte de l'accord doit être présenté en trois exemplaires au greffe de la justice cantonale compétente, accompagné des documents ayant servi à son élaboration. Il est enregistré sur un registre réservé à cet effet. Le greffier y inscrit immédiatement le taux de l'incapacité permanente, le montant de l'indemnisation convenue et la modalité de son paiement. Il le soumet ensuite au juge qui vise toutes les copies par l'approbation ou le refus, délivre à chaque partie une copie et conserve une copie visée aux archives du tribunal.

Art. 74.- L'approbation se fait par l'apposition de la mention suivante sur le document de l'accord : "Nous approuvons et ordonnons l'exécution". accompagnée du nom du tribunal, la date de l'approbation et la signature du juge.

(1)Cf: Arrêté du ministre des affaires sociales du 30/12/1994, p :

(2)Cf: Arrêté du ministre des affaires sociales du 13/01/1995, p :

Dès l'obtention de l'approbation, le document de l'accord acquiert la force exécutoire et est susceptible, le cas échéant, d'exécution forcée.

Si l'accord n'est pas soumis à l'approbation, la partie la plus diligente peut le soumettre à l'approbation du juge cantonal compétent conformément aux procédures indiquées à l'article 73 de la présente loi, pour ordonner son exécution. Dès l'obtention de l'ordre d'exécution, l'accord est revêtu de la force exécutoire.

Si le juge cantonal refuse d'approuver l'accord ou d'ordonner son exécution, il doit justifier son refus. Ce refus est susceptible de recours devant le tribunal de première instance compétent.

Art. 75.- Si l'employeur est débiteur directement des indemnités dûes du fait de sa dispense de l'affiliation à la Caisse Nationale, les deux parties peuvent convenir après liquidation des indemnités dûes à la victime, de suspendre le paiement de la rente accordée et de la remplacer, tant que l'accord subsiste, par tout autre moyen d'indemnisation.

Cependant, et sauf dans le cas où l'employeur est une collectivité publique ou un établissement public à caractère administratif, l'accord des parties doit être soumis à l'approbation de l'inspection du travail territorialement compétente.

Les accords conclus en application des dispositions de cet article sont révocables dès l'envoi d'un préavis de deux mois à l'autre partie, nonobstant toute clause contraire.

Dans tous les cas, il est automatiquement mis fin à la suspension du paiement de la rente dès la cessation de la relation de travail entre les deux parties.

Section IV - le règlement Judiciaire

Art. 76 - Le juge cantonal est compétent pour l'examen des contestations relatives à la réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles, quel que soit le montant et l'objet de la demande.

Le juge cantonal examine en dernier ressort et quelque soit le montant de la demande, les contestations relatives aux prestations de soins, aux frais funéraires, aux indemnités journalières et à la détermination du salaire, et ce dans un délai de 15 jours à partir de la date de dépôt de la plainte.

Il examine, en premier ressort les contestations relatives aux rentes de décès et d'incapacité permanente pour accident du travail ou maladie professionnelle, dans un délai n'excédent pas un mois à partir de sa saisine du litige.

Le juge cantonal compétent est celui du lieu où a eu lieu l'accident ou le lieu de déclaration de l'accident si ce dernier est survenu en dehors du territoire tunisien.

Si l'accident a eu lieu en dehors du périmètre de compétence de la juridiction ou se trouve le lieu de travail ou en dehors du centre duquel dépend la victime du fait de son travail, le juge cantonal de cette zone devient exceptionnellement compétent sur simple demande de la victime ou de ses ayants droit.

Art. 77.- La requête est portée devant le juge cantonal compétent par écrit et déposée par le demandeur ou son représentant au greffe du tribunal conformément à la procédure en vigueur, définie par le code de procédures civiles et commerciales. La victime ou ses ayants droit peuvent porter directement leur requête verbalement ou par lettre recommandée.

Art. 78.- Si les parties ne fournissent pas d'eux même les faits et les documents nécessaires au règlement du litige, le juge cantonal peut demander au demandeur ou au défendeur ou à l'autorité qui a reçu la déclaration d'accident, de les lui fournir, et notamment les données relatives à la cause de l'accident ou de la maladie, à sa

nature, aux circonstances dans lesquelles il est survenu, l'identité de la victime son lieu de résidence, la nature des lésions qu'il a subies du fait de l'accident ou de la maladie, les documents médicaux diagnostiquant la maladie ou prouvant le décès ou l'incapacité, ainsi que tous les documents relatifs au salaire, à l'ancienneté dans le travail, aux accidents du travail et aux maladies professionnelles dont la victime aurait été atteinte auparavant ainsi que leurs conséquences si elles sont connues. Il peut également ordonner de lui-même ou à la demande de l'une des parties, les expertises médicales ou techniques qu'il juge utile pour trancher le litige.

Art. 79.- Les décisions du juge cantonal sont exécutoires immédiatement, indépendamment de tout recours en appel.

Art. 80.- Les dispositions des articles 42 à 49 du code de procédures civiles et commerciales s'appliquent aux requêtes citées aux articles précédents tant qu'elles ne s'opposent pas aux dispositions de la présente loi et sous réserve des dispositions de l'article 29 de cette loi relatives à l'assistance judiciaire.

CHAPITRE VI

Les garanties complémentaires

Section I - De l'intervention de la Caisse Nationale pour garantir le dédommagement à certaines catégories de victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles

Art. 81. - La Caisse Nationale intervient au profit des victimes des accidents du travail et des maladies professionnelles dans les domaines suivants :

- 1) La garantie des créances à la charge de l'employeur et notamment les prestations en cas de défaillance du débiteur sous réserve de recours contre celui-ci.
- 2) La réparation des accidents du travail résultant des faits de guerre.
- 3) L'augmentation des rentes dûes aux victimes des accidents du travail et des maladies professionnelles, de telle sorte que le salaire ayant servi à la détermination de rente ne soit pas inférieur au salaire minimum prévu à l'article 52 de cette loi.
- 4) Le réajustement des rentes dûes aux victimes des accidents du travail et des maladies professionnelles pendant la période de paiement en fonction de l'évolution des salaires. La date d'effet et les modalités de cette révision sont déterminées par décret.
- 5) La substitution aux débirentiers dans le paiement des rentes en contrepartie du versement d'un capital constitutif. Le calcul de ce capital se fait par référence à un tableau de reconversion fixé par arrêté du ministre des affaires sociales(1).

6) La couverture contre les accidents du travail et les maladies professionnelles survenus à certaines catégories de jeunes travailleurs, d'apprentis et de stagiaires, prévue par des textes réglementaires spécifiques.

Art. 82.- Les entreprises et les sociétés dispensées de l'adhésion conformément à l'article 6 de cette loi, doivent servir directement aux victimes les prestations visées aux paragraphes 2,3, 4 et 5 de l'article 81 de cette loi. Les charges découlant de ces indemnités sont également mises à la charge des employeurs qui n'ont pas payé leurs cotisations. Cependant la Caisse Nationale les verse aux bénéficiaires et dispose d'un droit de recours contre l'employeur débiteur.

Section II - Carte de priorité

pour les victimes des accidents du travail
et des maladies professionnelles

Art. 83.- Il est institué une carte de priorité en faveur des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles remplissant les conditions prévues à l'article 84 de cette loi.

Elle donne à son titulaire, à condition qu'il se présente en personne, un droit de priorité pour l'accès aux bureaux et guichets des administrations, services et lieux publics, et aux moyens de transport publics de toute nature et des secteurs public et privé.

Le même droit est acquis à la personne accompagnant d'une manière permanente le titulaire de la carte ayant besoin de l'assistance d'une tierce personne.

(1) Cf: Arrêté du ministre des affaires sociales du 13/01/1995, p :

Art. 84.- La carte de priorité visée à l'article précédent est accordée par le ministère des affaires sociales aux personnes remplissant les conditions suivantes et à leur demande.

- être atteintes, soit d'infirmités ou de déficiences fonctionnelles rendant la station debout pénible, soit d'infirmités ou de déficiences fonctionnelles nécessitant l'aide d'une tierce personne.

- être titulaire, en raison des infirmités ou des déficiences décrites au paragraphe premier, soit d'une rente, soit d'une allocation servies en vertu de la législation tunisienne sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, réparés en vertu d'une législation étrangère, peuvent obtenir la carte de priorité sus-visée, si elles

remplissent les conditions prévues au paragraphe premier ci-dessus, et qu'elles perçoivent en Tunisie, une rente au titre des indemnités dont elles bénéficiaient à raison de leur infirmité.

La carte précitée est valable pendant cinq ans. Elle est renouvelable à la diligence de son titulaire.

Section III - La prévention des risques professionnels

Art. 85.- L'employeur est tenu de prendre toutes les mesures préventives adéquates qui sont nécessitées par la nature de son activité (*).

Tout employeur, dont les procédés du travail sont susceptibles de provoquer les maladies professionnelles visées à l'article 3 de la présente loi, doit en faire la déclaration, dans le délai d'un mois à partir de la date de leur utilisation, à la Caisse Nationale qui en avise les organismes concernés par l'inspection médicale du travail et la prévention des risques professionnels.

Tout employeur qui cesse d'employer des procédés de travail susceptibles de provoquer les mêmes maladies, doit en faire la déclaration conformément aux mêmes procédures.

La forme des déclarations visées par le présent article est fixée par arrêté du ministre des affaires sociales (1).

Art. 86.- Les employeurs visés au deuxième alinéa de l'article précédent, doivent indiquer sur un registre spécial, côté et paraphé par l'inspection médicale du travail territorialement compétente, les données suivantes se rapportant à chaque travailleur bénéficiaire de la présente loi :

- 1) La nature du travail et du poste auxquels est affecté le travailleur ;
- 2) la date de ses changements successifs de postes, s'il y a lieu ;
- 3) la date de son départ de l'établissement quel que soit le motif ;
- 4) et le cas échéant, l'indication des employeurs précédents.

Art. 87.- Tout médecin qui, dans l'exercice de ses fonctions, constate une atteinte d'une maladie professionnelle, qu'elle figure ou non sur la liste des maladies professionnelles, est tenu d'en faire la déclaration en précisant la nature de l'agent nocif à l'action duquel la maladie est attribuée et la profession du malade. Cette obligation incombe aussi et particulièrement aux médecins de l'entreprise.

Cette déclaration est adressée, dans tous les cas, au médecin inspecteur du travail territorialement compétent.

Art. 88.- La Caisse Nationale doit recueillir tous les renseignements permettant d'établir des statistiques relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, tout en tenant compte de leurs causes et des circonstances dans lesquelles ils sont survenus, de leur fréquence, de la durée et de l'importance de l'incapacité qui en résultent.

(*) Voir en ce sens la conformité de l'exercice de l'activité par rapport aux normes officielles de production figurant au bulletin officiel des norme (édité par l'INNPI)

(1) Cf: Arrêté du ministre des affaires sociales du 13/01/1995, p :

Les employeurs dispensés de l'affiliation à la Caisse Nationale doivent recueillir les informations citées au paragraphe précédent et les transmettre à la Caisse Nationale.

La Caisse Nationale communique ces statistiques trimestriellement aux Ministère des Affaires Sociales et de la Santé Publique. Elle doit informer les deux ministères précités de toute évolution anormale des accidents du travail et des maladies professionnelles dont elle aurait eu connaissance. Les employeurs dispensés de l'affiliation à la Caisse Nationale doivent en informer cette dernière.

Art. 89.- La Caisse Nationale peut inviter tout employeur à prendre les mesures nécessaires de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, et informer les services compétents des cas de violation des règles d'hygiène et de sécurité au travail aux fins de prise des mesures adéquates.

Elle peut accomplir toutes opérations liées à la prévention des risques professionnels.

Elle est également habilitée à financer des programmes de prévention par l'octroi de subvention ou de prêts (1).

Art. 90.- Les cotisations peuvent être diminuées ou augmentées en fonction des moyens de prévention ou de soins procurés par l'employeur dans l'entreprise, ou en fonction des conséquences de sa négligence et de son refus d'appliquer les mesures de prévention des risques exceptionnels de l'entreprise. Le décret (2) prévu à l'article 16 ci-dessus, fixe les modalités d'application de ces dispositions.

TITRE III

Dispositions diverses et sanctions

Art. 91.- Toute convention contraire à la présente loi ou incompatible avec ses dispositions impératives, est nulle de plein droit.

Est notamment nulle toute convention aux termes de laquelle l'employeur opère sur le salaire de ses travailleurs des retenues pour la garantie de tout ou partie des risques mis à sa charge conformément à la présente loi ou en atténuation des charges qu'elle lui impose lorsqu'il est son propre assureur.

Est également nulle, toute renonciation des bénéficiaires de la présente loi aux droits et actions que celle-ci leur garantit. Cependant les dispositions de cet article ne s'opposent pas à celles de l'article 75 de la présente loi.

Art. 92.- Est nulle de plein droit toute obligation tendant à rémunérer par anticipation les intermédiaires qui se chargent d'assurer aux victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, ou à leurs ayants droit, l'obtention de l'indemnisation que leur accorde la présente loi, à l'exception de ce qui a le caractère d'un mandat rémunéré et à condition que la rémunération convenue ne soit pas un pourcentage de l'indemnisation.

Art. 93.- Tout employeur assujetti au régime institué par la présente loi doit afficher dans chacun de ses établissements un résumé de la présente loi dont le modèle est fixé par arrêté du ministre des affaires sociales (3).

Cet arrêté fixe également les cas de dispense de l'affichage de ce résumé.

Art. 94.- Est passible d'une amende de 100 Dinars à 500 Dinars tout employeur qui :

- aura contrevenu à l'obligation d'adhésion à la Caisse Nationale pour couvrir le risque d'accidents du travail et des maladies professionnelles ;

(1) Cf: Décret n° 96-1050 du 03/06/1996, p :

(2) Cf: Décret n° 95-538 du 01/04/1995, modifié et complété par le décret n°99-1010 du 10 mai 1999 .

(3) Cf: Arrêté du ministre des affaires sociales du 21/12/1994, p :

- aura failli aux obligations mises à sa charge en matière de déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

- aura communiqué une fausse déclaration concernant les conditions de survenance de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle ;

- aura procédé à une sous-déclaration des travailleurs qu'il occupe ainsi que des salaires qui leur sont effectivement servis ;

- aura opéré sur les salaires de ses travailleurs, des retenues pour couvrir l'assurance contre les risques mis à sa charge par la présente loi ou pour atténuer les charges qu'il doit supporter du fait la présente loi, lorsqu'il pratique l'auto-assurance.

L'amende est appliquée autant de fois qu'il existe de travailleurs à l'égard desquels l'employeur a contrevenu aux dispositions de la présente loi, sans que le total de l'amende ne dépasse dans tous les cas cinq mille dinars.

En cas de récidive l'amende est doublée.

Art. 95.- Est passible d'une amende de 50 à 100 dinars :

- l'employeur qui n'aura pas affiché sur les lieux du travail le résumé de la présente loi, tel que fixé par arrêté du ministre des affaires sociales ;

- tout intermédiaire ayant reçu une rémunération et ce en violation des dispositions de l'article 92 de la présente loi.

- tout employeur qui licencie ou menace de licencier ses travailleurs, ou refuse de payer ou menace de ne pas payer les indemnités qui leur sont dues en vertu de la présente loi, du fait qu'ils se sont adressés à un médecin ou à un pharmacien autres que le médecin ou le pharmacien choisis par lui même ou par la Caisse Nationale;

- tout médecin ayant sciemment dénaturé les conséquences de l'accident dans le certificat médical délivré en application de la présente loi ;

- tout médecin ou pharmacien qui réclame, en se référant aux dispositions de la présente loi, la rémunération d'actes professionnels non effectués ou le prix de produits non délivrés ;

- quiconque, par promesse ou par menace, aura influencé une personne afin d'altérer la vérité par faux témoignage sur un accident du travail ou une maladie professionnelle ;

- quiconque utilise sans avoir droit la carte de priorité visée à l'article 83 de la présente loi.

En cas de récidive, la peine consiste en une amende allant de cent à deux cents dinars.

Art. 96.- Est passible d'une amende allant de 15 à 60 Dinars, tout employeur qui ne se conforme pas aux dispositions des textes réglementaires pris en application de la présente loi.

Art. 97.- La violation des normes d'hygiène et de sécurité du travail, et la non application des mesures de prévention recommandées par ses services compétents,

sont sanctionnées conformément aux dispositions du code du travail relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail.

Art. 98.- Il y a récidive au sens de la présente loi lorsqu'une infraction identique à la première est commise durant l'année qui suit la date du prononcé du jugement définitif s'y rapportant.

Art. 99.- Les dispositions des chapitres premier et 2 du titre III de la loi n° 60-30 du 14 décembre 1960, relatives à l'organisation des régimes de sécurité sociale, sont applicables dans la mesure où elles ne sont pas en contradiction avec les dispositions de la présente loi.

Art. 100.- Les sanctions prévues par ce titre n'excluent pas l'application de toute sanction pénale ou administrative énoncée par d'autres textes.

Ces sanctions n'empêchent pas non plus les victimes des accidents du travail et des maladies professionnelles ou leurs ayants droit le cas échéant, de réclamer directement du contrevenant le paiement des dommages et des indemnisations que leur permet la loi.

Art. 101.- Sont habilités à constater les infractions aux dispositions de la présente loi : les inspecteurs du travail, les médecins inspecteurs du travail, les contrôleurs assermentés de la Caisse Nationale et les officiers de la police judiciaire;

Art. 102.- Au regard des dispositions du présent titre, sont considérés comme employeurs, outre les personnes physiques assujetties à ce titre à la présente loi, les représentants légaux des personnes morales quelle qu'en soit la forme.

TITRE IV

Dispositions Transitoires

Art. 103.- A partir de l'entrée en vigueur de la présente loi, il est mis fin à tous les contrats d'assurances contre les risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Nonobstant toute convention contraire à ces dispositions, les polices d'assurance couvrant les risques d'accidents du travail et des maladies professionnelles, en cours de validité à la date de promulgation de la présente loi, couvrent intégralement tous les risques mis à la charge des employeurs par la loi n° 57-73 du 11 décembre 1957, jusqu'à la date d'entrée en vigueur de la présente loi. La promulgation de celle-ci ne pourra être une cause directe ou indirecte de résiliation anticipée ou de révision des polices d'assurance.

Cependant, la liquidation des droits et le règlement des prestations au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles y compris les cas d'aggravation de l'incapacité, avant l'entrée en vigueur de la présente loi, restent à la charge des compagnies d'assurances conformément aux modalités prévues par la loi n° 57-73 du 11 décembre 1957, à l'exception des procédures de règlement judiciaire prévues par la section 4 du chapitre 5 du titre II de la présente loi, qui s'appliquent aux litiges en cours quelle que soit la date de survenance de l'accident ou de la constatation de la maladie professionnelle.

En cas de constatation d'une maladie professionnelle après l'entrée en vigueur de la présente loi, dont les causes sont dûes totalement ou partiellement à des périodes de travail antérieures, les dispositions de l'article 61 de cette loi relatives au partage de la charge de dédommagement, s'appliquent par analogie aux employeurs régis par la loi n°57-73 du 11 décembre 1957, ou leurs assureurs. Les employeurs concernés ou leurs assureurs, sont tenus de supporter la part d'indemnisation mise à leur charge au profit des victimes;

Les dispositions de cet article s'appliquent aux entreprises autorisées à s'auto-assurer.

Les compagnies d'assurance précitées et les entreprises autorisées à l'auto-assurance peuvent transférer à la Caisse Nationale, qui se substitue à elles, le règlement des rentes dûes aux bénéficiaires, en contre partie du paiement d'un capital conformément à un barème de conversion fixé par arrêté du ministre des affaires sociales (1).

Art. 104- La Caisse Nationale est substituée au "Fonds des Accidents du Travail " dans tous les droits et obligations découlant de l'application de la législation antérieure qui le régissait.

A ce titre la Caisse Nationale est chargée de la liquidation de l'actif et du passif du fonds précité. En outre, elle peut entamer toute procédure tendant à faire reconnaître par les tiers les droits du dit fonds lorsque ces droits n'avaient pas été constatés dans les écritures de ce dernier. Le patrimoine de ce fonds est dévolu à la Caisse Nationale qui, dans le cadre de la liquidation, pourra disposer des biens meubles et immeubles lui appartenant, comme il peut les aliéner.

Ces opérations doivent faire l'objet d'une décision du conseil d'administration de la Caisse Nationale approuvée par le ministre des affaires sociales.

(1) Cf: Arrêté du ministre des affaires sociales du 29 /04/1995, p :

A titre transitoire, la Caisse Nationale a la possibilité de procéder, par voie d'état de liquidation, au recouvrement des créances du Fonds des Accidents du Travail, dans les circonstances, formes et conditions prévues par la législation antérieure.

Art. 105.- Les employeurs affiliés à la Caisse Nationale lors de la promulgation de la présente loi, sont dispensés de renouveler leur affiliation à ladite Caisse. Cependant ils sont tenus de déclarer les noms de leurs nouveaux travailleurs conformément aux dispositions de l'article 7 de la présente loi.

Les entreprises visées à l'article 6 de la présente loi et autorisées, sous l'égide de la loi n° 57-73 du 11 décembre 1957, à l'auto assurance sont tenues de redemander la dispense par une demande adressée au ministère des affaires sociales dans un délai de six mois à compter de la date de promulgation de présente loi. A défaut de redemander la dispense, ces entreprises perdent leur droit de dispense et deviennent soumises à l'obligation d'adhésion à la Caisse Nationale pour assurer le risque d'accidents du travail et de maladies professionnelles à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi. dans ce cas, ces entreprises restent tenues de servir tous les dédommagements au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles survenues ou constatées avant leur adhésion à la Caisse Nationale (1).

Les centres d'appareillage orthopédique, de prothèse et leurs accessoires, agréés, continuent d'exercer leur profession ; ils sont tenus, cependant, de déposer une nouvelle déclaration au ministère des affaires sociales, dans un délai d'un an à dater de la publication de la présente loi.

Par dérogation aux dispositions de l'article 13 de la présente loi et en vertu d'un arrêté du ministre des affaires sociales, certaines branches d'activité peuvent être dispensées de l'obligation de la déclaration nominative(2) .

Art. 106.- la mise en application de la présente loi ne peut en aucun cas être la cause d'une diminution, d'une augmentation ou d'une suppression d'indemnités qu'avaient eu les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou leurs ayants droit, ou qu'ils auraient eu au moment de sa publication.

L'application de la présente loi ne peut également entraîner l'octroi de nouvelles indemnités au titre d'accidents ou de maladies professionnelles survenus avant son entrée en vigueur.

Les accidents du travail survenus avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi et les maladies professionnelles constatées pour la première fois avant cette date ouvrent droit, quelle que soit la date du règlement de leurs suites par voie d'accord ou par décision judiciaire, aux indemnités fixées par la législation et la réglementation en vigueur au moment de l'accident ou de la première constatation de la maladie. Les indemnités allouées dans ces conditions, ne peuvent être révisées pour aggravation ou amélioration de l'état de la victime que pendant les délais et suivant les dispositions prévus par la législation et la réglementation en vigueur antérieurement à la promulgation de la présente loi. Toutefois, les règles de compétence et de procédure fixées par la présente loi ainsi que les dispositions de la section 4 de chapitre V du titre II de la présente loi, sont applicables aux accidents du travail et aux maladies professionnelles survenus avant l'entrée en vigueur de la présente loi.

(1)Cf : Arrêté du Ministre des Affaires Sociales du 04/05/1995 tel que modifié par l'arrêté du 28/07/1995, et modifié par l'arrêté du 02/04/99 p :

(2)Cf: Arrêté du Ministre des Affaires Sociales du 13/04/1995, p :

Art. 107.- La présente loi entre en vigueur à partir du 1er janvier 1995 et sont abrogés à cette date les textes législatifs contraires et notamment la loi n° 57-73 du 11 décembre 1957.

La présente loi sera publiée au Journal Officiel de la République Tunisienne et exécutée comme loi de l'Etat.

Tunis, le 21 février 1994.

Zine El Abidine Ben Ali

Décret n°95-538 du 1er avril 1995, tel que modifié et complété par le décret n°99-1010 du 10 mai 1999, relatif à la fixation des taux de cotisations au régime de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles (*) .

Le Président de la République.

Sur proposition du Ministre des Affaires Sociales.

Vu la loi n°60-30 du 14 Décembre 1960, relative à l'organisation des régimes de sécurité sociale. ensemble les textes qui l'ont modifiée ou complétée et notamment la loi n°88-38 du 6 mai 1988.

Vu la loi n°65-25 du 1er juillet 1965, relative à la situation des employés de maison.

Vu la loi n°66-27 du 30 avril 1966, portant promulgation du code du travail.

Vu la loi n°81-6 du 12 février 1981, organisant les régimes de sécurité sociale dans le secteur agricole, telle que modifiée et complétée par la loi n°89-73 du 2 septembre 1989.

Vu la loi n°94-28 du 21 février 1994, portant régime de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles, et notamment ses articles 7, 13, 16, 17, 18, 81 et 90.

Vu l'avis du Ministre des Finances,

Vu l'avis du Tribunal Administratif.

Décète :

article premier (nouveau) (abrogé et remplacé par le décret n°99-1010 du 10 mai 1999) .- Le taux des cotisations au régime de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, tel qu'institué par la loi susvisée n°94-28 du 21 février 1994, est fixé selon les secteurs d'activités comme suit :

1 - Service de bureaux : 0,50 %

2 - Autres services : 0,80 %

3 - Commerce

3-1 Commerce de gros : 0,70 %

3-2 Commerce de détails : 0,70 %

4 - Secteurs des industries artisanales : 0,90 %

5 - Agriculture et pêche : 0,90 %

6 - Industries agro-alimentaires :

6-1 Industrie du lait et dérivés : 2,30 %

6-2 Industrie des huiles et des corps gras : 2,30 %

- 6-3 Travail des graines : 2,30 %
- 6-4 Industries de conserverie et semi-conserverie : 2,30 %
- 6-5 Industries de séchage et de déshydratation : 2,30 %
- 6-6 Industries du sucre, chocolaterie et dérivés : 2,30 %
- 6-7 Industries de boissons, boissons alcoolisées et vinaigre : 2,30 %
- 6-8 Industries d'aliments composés : 2,30 %
- 6-9 Les abattoirs : 2,30 %
- 6-10 Autres industries agro-alimentaires : 2,30 %
- 7 - Industrie du tabac : 2,30 %
- 8 - Industrie du papier et des arts graphiques :
 - 8-1 Fabrication du papier et carton : 3,0 %
 - 8-2 Transformation du papier et carton : 1,30 %
 - 8-3 Imprimerie et édition : 1,30 %

(*) La date d'effet des dispositions du décret n°99-1010 du 10 mai 1999 est portée au 1er avril 1999.

- 9 - Industries mécaniques :
 - 9-1 Fabrication de machines et équipements mécaniques : 3,20 %
 - 9-2 Fabrication d'équipements et d'appareils domestiques : 3,20 %
 - 9-3 Fabrication automobile et de matériel de transport : 3,20 %
- 10 - Industrie de fonderie et sidérurgie : 4,00 %
- 11 - Fabrication de machines et appareils électriques : 2,10 %
- 12 - Fabrication de machines de bureau et de matériels informatique : 2,10 %
- 13 - Fabrication d'accumulateurs et de piles électriques 2,50 %
- 14 - Industries de textile, confection du cuir et des chaussures :
 - 14-1 Filature et tissage : 2,60 %
 - 14-2 Fabrication de vêtements et de fourrures délavage et blanchisserie: 1,80 %
 - 14-3 Industrie du cuir : 2,10 %
 - 14-4 Les tanneries : 2,80 %
 - 14-5 Fabrication de divers articles en cuir : 2,10 %
- 15 - Industries du bois : 4,90 %

- 16 - Industrie du meuble et de menuiserie : 3,00 %
- 17 - Industrie du liège : 4,50 %
- 18 - Industries des matériaux de construction : 4,40 %
- 19 - Industrie de verrerie : 4,30 %
- 20 - Industrie de la céramique (à l'exception des industries artisanales) :
3,80%
- 21 - Autres industries manufacturières : 2,70 %
- 22 - Industries chimiques :
 - 22-1 Industries chimiques minérales : 5,70 %
 - 22-2 Fabrication des produits minéraux divers : 5,70 %
 - 22-3 Fabrication d'engrais et industries de l'azote : 5,70 %
 - 22-4 Industrie de la synthèse organique : 5,20 %
 - 22-5 Fabrication de produits pharmaceutiques : 4,70 %
 - 22-6 Fabrication de peintures, vernis, pigments broyés : 5,70 %
 - 22-7 Fabrication des produits insecticides et anticyptogramiques :
5,70%
 - 22-8 Fabrication d'explosifs industriels, d'accessoires, de mises à feu et
d'artifices : 5,70 %
 - 22-9 Forage de pétrole : 5,20 %
 - 22-10 Fabrication de gaz industriels : 5,70 %
 - 22-11 Raffinage de pétrole : 5,70 %
 - 22-12 Fabrication des dérivés du pétrole : 5,70 %
 - 22-13 Fabrication de caoutchouc et d'ouvrages en caoutchouc : 3,20 %
 - 22-14 Fabrication d'ouvrage en matière plastique et de la mousse :
3,20%
 - 22-15 Fabrication de savons, de parfums et de produits d'entretien :
3,20 %
 - 22-16 Autres industries chimiques : 3,20 %
- 23 - Bâtiment et travaux publics : 5,50 %
- 24 - Activités annexes au secteur du bâtiment et travaux publics :
 - 24-1 Installation de menuiserie de bois, de menuiserie métallique et
serrurerie : 4,70 %
 - 24-2 Travaux de plomberie et d'installation d'équipements
thermiques et de climatisation : 4,70 %

- 24-3 Travaux de peinture et de vitrerie : 4,70 %
- 24-4 Réalisation de charpentes et de couvertures : 4,70 %
- 24-5 Travaux d'installation électrique : 4,70 %
- 24-6 Autres travaux d'installation et de finition : 4,70 %
- 25 - Construction et réparation navale : 3,30 %
- 26 - Activités liées aux constructions et réparations navales : 3,30 %
- 27 - Transport et manutention :
 - 27-1 Transports terrestres : 6,00 %
 - 27-2 Transports maritimes : 4,00 %
 - 27-3 Transports aériens : 4,00 %
 - 27-4 Manutention et entreposage : 6,00 %
- 28 - Auto école : 6,00 %
- 29 - Industries extractives : 5,70 %
- 30 - Location de la main d'oeuvre pour les services administratifs : 0,80 %
- 31 - Gardiennage : 0,80 %
- 32 - Location de la main d'oeuvre autre que pour les services administratifs et le gardiennage : 4,20 %
- 33 - Hôtellerie : 0,80 %
- 34 - Agence de voyage :
 - 34-1 agence de voyage catégorie A : 4,50 %
 - 34-2 agence de voyage catégorie B : 0,70 %
- 35 - Concessionnaires automobiles :
 - 35-1 avec atelier de réparation : 2,30 %
 - 35-2 sans atelier de réparation : 0,70 %
- 36 - Location de voiture et d'équipements :
 - 36-1 Sans chauffeur et sans atelier de réparation : 0,80 %
 - 36-2 Avec atelier de réparation : 2,30 %
 - 36-3 Avec chauffeur : 4,50 %
- 37 - Les activités sportives : 2,20 %

Art. 2 (nouveau) (abrogé et remplacé par le décret n°99-1010 du 10 mai 1999)

.- Il est procédé au transfert d'un point des cotisations au régime général de sécurité sociale institué par la loi n° 60-30 du 14 décembre 1960, au profit du régime de réparation des préjudices résultant des accidents de travail et des maladies professionnelles institué par la loi n° 94-28 du 21 février 1994. De ce fait, les taux de

cotisations des employeurs affiliés à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale en ce qui concerne ce dernier régime, sont fixés comme suit :

- 1 - Service de bureaux : 0,40 %
- 2 - Autres services : 0,50 %
- 3 - Commerce :
 - 3-1 Commerce de gros : 0,50 %
 - 3-2 Commerce de détails : 0,50 %
- 4 - Secteur des industries artisanales : 0,50 %
- 5 - Agriculture et pêche : 0,60 %
- 6 - Industries agro-alimentaires :
 - 6-1 Industries du lait et dérivés : 1,60 %
 - 6-2 Industries des huiles et des corps gras : 1,60 %
 - 6-3 Travail des graines : 1,60 %
 - 6-4 Industries de conserverie et semi conserverie : 1,60 %
 - 6-5 Industries de séchage et déshydratation : 1,60 %
 - 6-6 Industries du sucre, chocolaterie et dérivés : 1,60 %
 - 6-7 Industries de boissons, boissons alcoolisées et vinaigre : 1,60 %
 - 6-8 Industries d'aliments composés : 1,60 %
 - 6-9 Les abattoirs : 1,60 %
 - 6-10 Autres industries agro-alimentaires : 1,60 %
- 7 - Industrie du tabac : 1,60 %
- 8 - Industrie du papier et des arts graphiques :
 - 8-1 Fabrication du papier et carton : 2,00 %
 - 8-2 Transformation du papier et carton : 0,80 %
 - 8-3 Imprimerie et édition : 0,80 %
- 9 - Industries mécaniques :
 - 9-1 Fabrication de machines et équipements mécaniques : 2,40 %
 - 9-2 Fabrication d'équipements et d'appareils domestiques : 2,40 %
 - 9-3 Fabrication automobile et de matériel de transport : 2,40 %
- 10 - Industries de fonderie et sidérurgie : 2,60 %
- 11 - Fabrication de machines et appareils électriques : 1,30 %
- 12 - Fabrication de machines de bureau et de matériels informatiques : 1,30 %
- 13 - Fabrication d'accumulateurs et de piles électriques : 1,70 %

- 14 - Industries de textile, confection du cuir et des chaussures :
 - 14-1 Filature et tissage : 1,80 %
 - 14-2 Fabrication de vêtements et de fourrures délavage et blanchisserie: 1,20 %
 - 14-3 Industrie du cuir : 1,20 %
 - 14-4 Les tanneries : 2,00 %
 - 14-5 Fabrication de divers articles en cuir : 1,30 %
- 15 - Industries du bois : 3,40 %
- 16 - Industrie du meuble et de menuiserie : 2,00 %
- 17 - Industrie du liège : 3,00 %
- 18 - Industries des matériaux de construction : 2,80 %
- 19 - Industrie de verrerie : 2,70 %
- 20 - Industrie de la céramique (à l'exception des industries artisanales) :
2,20%
- 21 - Autres industries manufacturières : 1,70 %
- 22 - Industries chimiques :
 - 22-1 Industries chimiques minérales : 3,50 %
 - 22-2 Fabrication des produits minéraux divers : 3,50 %
 - 22-3 Fabrication d'engrais et industries de l'azote : 3,50 %
 - 22-4 Industrie de la synthèse organique : 3,00 %
 - 22-5 Fabrication de produits pharmaceutiques : 2,50 %
 - 22-6 Fabrication de peintures, vernis, pigments broyés : 3,50 %
 - 22-7 Fabrication des produits insecticides et anticyptogramiques :
3,50%
 - 22-8 Fabrication d'explosifs industriels, d'accessoires, de mises à feu et d'artifices : 3,50 %
 - 22-9 Forage de pétrole : 3,00 %
 - 22-10 Fabrication de gaz industriels : 3,50 %
 - 22-11 Raffinage de pétrole : 3,50 %
 - 22-12 Fabrication des dérivés du pétrole : 3,50 %
 - 22-13 Fabrication de caoutchouc et d'ouvrages en caoutchouc : 2,10 %
 - 22-14 Fabrication d'ouvrage en matière plastique et de la mousse :
2,10%

- 22-15 Fabrication de savons, de parfums et de produits d'entretien :
2,10 %
 - 22-16 Autres industries chimiques : 2,10 %
- 23 - Bâtiment et travaux publics : 3,80 %
- 24 - Activités annexes au secteur du bâtiment et travaux publics :
 - 24-1 Installation de menuiserie de bois, de menuiserie métallique et serrurerie : 3,00 %
 - 24-2 Travaux de plomberie et d'installation d'équipements thermiques et de climatisation : 3,00 %
 - 24-3 Travaux de peinture et de vitrerie : 3,00 %
 - 24-4 Réalisation de charpentes et de couvertures : 3,00 %
 - 24-5 Travaux d'installation électrique : 3,00 %
 - 24-6 Autres travaux d'installation et de finition : 3,00 %
- 25 - Construction et réparation navale : 2,50 %
- 26 - Activités liées aux constructions et réparations navales : 2,50 %
- 27 - Transport et manutention :
 - 27-1 Transports terrestres : 4,00 %
 - 27-2 Transports maritimes : 3,00 %
 - 27-3 Transports aériens : 3,00 %
 - 27-4 Manutention et entreposage : 4,00 %
- 28 - Auto école : 4,00 %
- 29 - Industries extractives : 3,50 %
- 30 - Location de la main d'oeuvre pour les services administratifs : 0,50 %
- 31 - Gardiennage : 0,50 %
- 32 - Location de la main d'oeuvre autre que pour les services administratifs et le gardiennage : 2,50 %
- 33 - Hôtellerie : 0,50 %
- 34 - Agence de voyage :
 - 34-1 Agence de voyage catégorie A : 2,50 %
 - 34-2 Agence de voyage catégorie B : 0,50 %
- 35 - Concessionnaires automobiles :
 - 35-1 Avec atelier de réparation : 1,50 %
 - 35-2 Sans atelier de réparation : 0,50 %
- 36 - Location de voiture et d'équipements :

36-1 Sans chauffeur et sans atelier de réparation : 0,50 %

36-2 Avec atelier de réparation : 1,50 %

36-3 Avec chauffeur : 2,50 %

37 - Les activités sportives : 1,50 %

Art. 3 .- Les cotisations sont calculées sur la base des salaires tels que fixés par l'article 42 de la loi susvisée n° 60-30 du 14 décembre 1960.

Art. 4 (nouveau) (abrogé et remplacé par le décret n°99-1010 du 10 mai 1999) .- Par dérogation aux dispositions des articles 1er, 2 et 3 du présent décret, les cotisations du secteur agricole non régi par les dispositions de la loi susvisée n° 89-73 du 2 septembre 1989, et des pêcheurs employés sur des bateaux de moins de 30 tonnes et payés à la part, sont calculées sur la base d'un salaire forfaitaire et ce pour les travailleurs dont les salaires sont inférieurs ou égaux à deux fois le salaire minimum agricole garanti.

La cotisation annuelle exigible est calculée à raison de 0,80 % du salaire minimum journalier agricole garanti affecté d'un coefficient multiplicateur égal à 1,5 et multiplié par le nombre de journées de travail correspondant au type de culture ou d'activité, tel que prévu dans le tableau ci-après :

Type de culture ou d'activité	Nombre de journées de travail par année.
-------------------------------	--

Céréales :

* en sec 7 jours par hectare

* en irrigué 15 jours par hectare

- Légumineuse et autres grandes

cultures en sec 15 jours par hectare

- Cultures industrielles (betterave à

sucres et coton) 70 jours par hectare

- Cultures maraîchères plein champs :

* salanacées (tomates) 150 jours par hectare

* pommes de terre et autres 50 jours par hectare

- horticulture plein champs 70 jours par hectare

- Oliviers et amandiers	17 jours par hectare
- vigne :	
* cuve (en sec)	20 jours par hectare
* de table	40 jours par hectare
- Agrumes	90 jours par hectare
- Arboriculture	
* en sec	20 jours par hectare
* en irrigué	60 jours par hectare
- Palmier dattier	120 jours par hectare
- Culture sous serres	300 jours par hectare
- Culture des bananes sous serres	700 jours par hectare
- Elevage :	
* bovins, équins et camélidés	30 jours par tête
* ovins	5 jours par tête
- Aviculture	36 jours par 1000 volailles
- Cuniculture	36 jours par 1000 lapins
- Pêche côtière	500 jours par barque
- Pêche au chalut	2000 jours par unité

Les réparations et les prestations accordées aux travailleurs employés par les employeurs cités ci-dessus soumis aux cotisations forfaitaires, sont calculées sur la base d'un salaire forfaitaire annuel équivalent au salaire minimum agricole garanti rapporté à une période de travail égale à 300 jours, affecté des coefficients multiplicateurs suivant en fonction de la spécialité :

- Coefficient 1 pour les travailleurs agricoles ordinaires et les pêcheurs.
- Coefficient 1,5 pour les travailleurs spécialisés, les pêcheurs spécialisés, les ramendeurs, mécaniciens et seconds des patrons de pêche.
- Coefficient 2 pour les travailleurs agricoles qualifiés et les patrons de pêche.

Les employeurs précités peuvent opter pour le régime de détermination des cotisations sur la base des salaires effectifs des travailleurs employés, cités aux articles 1er, 2 et 3 du présent décret. Dans ce cas, l'option est irrévocable.

Art. 5 .- Les cotisations annuelles des chauffeurs de louage et de taxis, et des "masseurs" des bains maures sont calculées sur la base d'un salaire forfaitaire égal au salaire minimum interprofessionnel garanti, régime 48 heures, rapporté à une

période de travail de 2400 heures par an, et affecté d'un coefficient multiplicateur égal à 1,5.

Les réparations sont calculées sur la même base.

Art. 6 .- Les cotisations des employés de maison sont calculées comme suit :

- aides de ménages : 0,53 % du salaire minimum agricole garanti rapporté à une période de travail de 300 jours par an.

- autres employés de maisons sauf les chauffeurs : 0,75 % du salaire minimum agricole garanti rapporté à une période de travail de 300 jours par an.

- Conducteurs de voitures : 1 % du salaire minimum agricole garanti rapporté à une période de travail de 300 jours par an et affecté d'un coefficient multiplicateur égal à 1,5.

Les réparations sont calculées sur la même base.

Art. 7 .- Les cotisations des travailleurs employés temporairement auprès des individus, sont calculées selon les branches d'activité, sur la base d'un salaire forfaitaire équivalent au salaire minimum interprofessionnel garanti, rapporté à une période de travail de 200 heures par mois, affecté d'un coefficient multiplicateur égal à 1 pour les travailleurs ordinaires et égal à 2 pour les travailleurs qualifiés. Les cotisations sont déterminées en fonction de la période au cours de laquelle le travailleur a été employé. Cependant toute fraction d'un mois commencé est considérée comme un mois complet de travail.

Les réparations sont calculées sur la même base.

Art. 8 .- Les cotisations sont payées trimestriellement et au plus tard le quinzième jour du mois qui suit le trimestre civil au titre duquel les cotisations sont exigibles. Cependant, pour les gens de maison visés à l'article 6 du présent décret et les travailleurs employés temporairement auprès des individus visés à l'article 7 du présent décret. Les cotisations peuvent être payées annuellement ou au moment de la demande de l'affiliation provisoire.

Art. 9 .- En cas d'exonération de l'employeur du paiement des cotisations au titre de certaines catégories bénéficiaires du régime de couverture des accidents du travail et des maladies professionnelles, il demeure tenu d'informer du recrutement des personnes des catégories précitées et de les déclarer conformément aux dispositions des articles 7, 13 et 18 de la loi susvisée n°94-28 du 21 février 1994.

Art. 10 .- La Caisse Nationale de Sécurité Sociale peut imposer à l'employeur une majoration des cotisations dues au titre du régime de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles, lorsqu'elle constate des défaillances ou des manquements aux obligations d'hygiène et de sécurité des travailleurs.

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale peut également majorer les cotisations précitées en cas de constatation de risques exceptionnels ou d'augmentation sensible du nombre des accidents du travail et des maladies professionnelles ou de leur gravité, due à la négligence ou au refus de l'employeur d'appliquer les règles de prévention des risques professionnels.

Art. 11 .- La Caisse Nationale de Sécurité Sociale prend la décision de majoration des cotisations après avis de l'inspection du travail et de l'inspection médicale territorialement compétentes :

Art. 12 .- L'absence des moyens de prévention et d'hygiène ou l'existence de risques exceptionnels sont constatées par :

- un procès verbal d'infraction de non respect des règles d'hygiène et de sécurité professionnelle, dressé par l'inspecteur du travail ou le médecin inspecteur du travail territorialement compétents,
- un procès verbal d'infraction d'inexécution des mesures imposées à l'employeur, ou en cas d'inobservation des textes législatifs ou réglementaires relatifs à la prévention établi par les contrôleurs assermentés relevant de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

Art. 13 .- Dès réception des procès verbaux d'infraction cités à l'article précédent ou dès qu'elle constate les anomalies ayant engendré des risques exceptionnels, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale informe l'employeur en infraction, par lettre recommandée avec accusé de réception, des anomalies et des infractions relevées, et du délai qui lui est accordé pour y remédier. Ce délai est fixé après consultation selon le cas de l'inspection du travail ou de l'inspection médicale du travail, territorialement compétente. La Caisse Nationale de Sécurité Sociale doit notifier à l'employeur concerné que le dépassement du délai précité l'expose au paiement d'une cotisation supplémentaire.

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale doit également informer l'employeurs qu'il peut saisir le ministre des affaires sociales, pour s'opposer aux mesures qui lui sont imposées.

Art. 14 .-L'employeur qui entend contester les mesures qui lui sont prescrites, doit présenter son recours, dans les huit jours suivant la réception de la lettre recommandée au ministère des affaires sociales, directement ou par le biais du chef du bureau régional ou local de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale. Le recours doit être motivé et accompagné des pièces justificatives.

Le ministre des affaires sociales doit notifier sa décision à l'employeur et à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale dans un délai n'excédant pas un mois à dater de la réception du recours.

Art. 15 .- Le défaut de décision dans le délai susvisé équivaut à un rejet du recours.

Art. 16 .- La cotisation supplémentaire s'applique à compter du trimestre qui suit celui au cours duquel a expiré la mise en demeure de remédier aux manquements aux règles de prévention des risques professionnels visés à l'article 13 du présent décret.

Art. 17 .- Le taux de la cotisation supplémentaire est fixé à 50 % des cotisations principales. Ce taux peut être doublé dans les cas suivants :

- lorsque l'employeur n'exécute pas les mesures prescrites dans les 6 mois qui suivent la date d'expiration du délai.

- en cas de récidive dans l'intervalle des trois ans qui suivent l'imposition d'une première cotisation supplémentaire pour un risque de même nature.

Art. 18 .- Lorsque l'employeur persiste à refuser ou à négliger d'exécuter les mesures prescrites en matière de prévention et de sécurité, après l'écoulement de 6 mois depuis l'application de la majoration prévue à l'article 17 du présent décret, les cotisations supplémentaires sont portées à 100 % des cotisations principales.

Art. 19 .- Les cotisations supplémentaires peuvent être supprimées totalement ou partiellement lorsque l'employeur prouve qu'il s'est conformé aux mesures qui lui étaient prescrites.

La vérification de l'exécution, par l'employeur, des mesures qui lui étaient imposées, est faite par les contrôleurs assermentés de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ou les inspecteurs du travail ou les médecins inspecteurs du travail.

Art. 20 .- La suppression totale ou partielle de la majoration de la cotisation prend effet à partir du trimestre suivant celui au cours duquel il y a eu respect des mesures prescrites.

Art. 21 .- La Caisse Nationale de Sécurité Sociale peut réduire les cotisations principales de l'employeur qui accomplit un effort soutenu de prévention des risques professionnels et prend des mesures susceptibles de réduire la fréquence et la

gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles dans son lieu de travail.

Art. 22 .- Une réduction des cotisations peut être accordée si les conditions suivantes sont réunies :

- si l'employeur concerné est à jour de ses cotisations,
- si l'employeur a acquitté régulièrement les cotisations des quatre trimestres précédent la date de prise d'effet de cette diminution de cotisation.
- si aucun risque exceptionnel n'a été constaté durant cette période.
- s'il a été constaté au cours de cette période, une baisse sensible des accidents du travail ou des maladies professionnelles.

Art. 23 .- La réduction de la cotisation est accordée à l'initiative de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ou à la demande de l'employeur sur la base :

- d'un rapport motivé des services de prévention de la caisse nationale de sécurité sociale.
- et de l'avis de l'inspection du travail ou de l'inspection médicale du travail territorialement compétentes.

Art. 24 .- En tout état de cause, la réduction du taux de cotisation principale, pour tout employeur, ne peut dépasser 25 %.

Art. 25 .- La réduction du taux de cotisation est appliquée à compter du trimestre qui suit celui au cours duquel la Caisse Nationale de Sécurité Sociale a pris sa décision. La réduction est accordée pour une année renouvelable au vu d'un rapport motivé des services de prévention de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, et après avis de l'inspection du travail et de l'inspection médicale du travail territorialement compétentes.

Art. 26 .- La Caisse Nationale de Sécurité Sociale peut à tout moment suspendre ou supprimer le bénéfice de la réduction lorsque l'employeur a failli à l'une des conditions de son octroi.

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale annonce la suspension ou la suppression de la réduction du taux de cotisation, après avis de l'inspection du travail et de l'inspection médicale du travail territorialement compétentes.

Art. 27 .- L'employeur peut exercer un recours contre les décisions que peut prendre à son égard la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, en matière d'augmentation ou de réduction des cotisations, conformément aux procédures du

droit commun, sous réserve des dispositions de la loi susvisée n°60-30 du 14 décembre 1960, relatives au paiement des cotisations.

Art. 28 .- Le présent décret entre en vigueur à compter du 1er janvier 1995.

Art. 29 .- Le ministre des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal Officiel de la République Tunisienne.

Tunis, le 1er avril 1995.

Zine El Abidine BEN ALI