

QUE DEVEZ-VOUS FAIRE QUAND VOUS CREEZ VOTRE ENTREPRISE ?

Vous immatriculer obligatoirement à la Caisse de Sécurité Sociale dans les deux (02) mois qui suivent l'embauche du premier salarié et pour cela fournir les pièces suivantes :

Pièces à fournir par l'employeur pour sa structure

- ❶ Demande d'immatriculation (Annexe I) délivrée par la Caisse retournée dûment renseignée,
- ❷ Photocopie des statuts pour les sociétés et GIE,
- ❸ Photocopie du registre de commerce pour les entreprises individuelles, SA, GIE,
- ❹ Photocopie du protocole d'accord ou convention pour les projets,
- ❺ Déclaration d'ouverture d'établissement visée par l'Inspection du Travail et de la Sécurité Sociale,
- ❻ Photocopie NINEA,
- ❼ Livret de paie, estampillé par le Tribunal,
- ❽ Copie légalisée de la carte nationale d'identité du représentant légal de la société ou du GIE ou extrait de naissance pour les assurés volontaires.

Pièces à fournir par l'employeur pour le travailleur

Une déclaration de mouvement de travailleur, visée par le Service de la main-d'œuvre ou le rôle d'équipement si le travailleur relève de la marine marchande.

COMMENT CALCULER ET PAYER VOS COTISATIONS ?

Il vous appartient de calculer vous-mêmes les cotisations que vous devez payer à la Caisse Sécurité Sociale et d'en faire la déclaration.

RAPPEL : Les cotisations sont portables et non transférables. Elles sont dues à compter de la date d'embauche du premier salarié et sont intégralement à votre charge.

Tout employeur à jour de ses cotisations peut se faire délivrer, à sa demande, une attestation confirmant qu'il est en règle vis à vis de la Caisse de Sécurité Sociale.

Déclaration trimestrielle des cotisations et appel mensuel de cotisation

Chaque mois, ou chaque trimestre, la Caisse de Sécurité Sociale vous envoie, selon le cas, l'imprimé « Déclaration trimestrielle des cotisations » (Annexe I) si vous utilisez moins de 10 salariés, ou l'imprimé « Appel mensuel de cotisation » (Annexe I) si vous utilisez plus de 10 salariés, que vous devez remplir et retourner avec le titre de paiement.

NB : La Caisse peut procéder à une taxation d'office lorsque vous n'avez pas déposé votre déclaration.

Sur quelle base les cotisations sont-elles calculées ?

Trois paramètres vous sont nécessaires pour le calcul de vos cotisations :

- ❶ l'assiette des cotisations,
- ❷ le plafond ou le plancher des salaires et
- ❸ les taux de cotisations.

Assiette des cotisations

Les cotisations sont assises sur le montant global des rémunérations et sur ce qui est assimilé à des rémunérations, à l'exclusion des éléments ayant un caractère de remboursement de frais.

Plafond des salaires

On appelle plafond de salaires, le montant au-delà duquel les cotisations ne sont pas dues.

Ce plafond est fixé à 60 000 F CFA par mois et par salarié.

Le plancher est égal au SMIG.

NB : Le plafond et le plancher ne sont pas applicables au calcul des cotisations au titre du personnel journalier.

Cas pratiques

1^{er} cas : Salaire mensuel = 150 000 f cfa

Le montant à prendre en compte pour le calcul des cotisations est égal à 60 000 f cfa

2^{ème} cas : Salaire mensuel = 52 874 f cfa

Le montant à prendre en compte pour le calcul des cotisations est égal à 52 874 f cfa.

Cependant, le montant à prendre pour base de calcul ne peut, en aucun cas, être inférieur au Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti (S.M.I.G.).

Cas pratique

Salaire mensuel = 24 000 f cfa

Le montant à prendre en compte pour le calcul des cotisations est égal du SMIG soit 36 245 f cfa.

Taux des cotisations

Les taux des cotisations varient selon les branches :

- | | | |
|---|---|------------------|
| ⇒ | branche des Prestations Familiales | 7 % |
| ⇒ | branche des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles | 1 %, 3 %, et 5 % |

REMARQUE : Vous trouverez, en annexe II, le barème des taux de cotisations de la branche des accidents du travail et maladies professionnelles selon l'activité principale de votre entreprise.

Cas pratiques

1^{er} cas : Mamadou NDIAYE est salarié d'une entreprise de bâtiment et perçoit un salaire de 64 872 F CFA/mois.

La cotisation à verser pour Mamadou NDIAYE est calculée ainsi qu'il suit :

Salaire	=	64 872 f cfa	
Taux prestations familiales	=	7 %	
Taux accidents du travail	=	5 %	
Cotisation PF	=	$60\,000 \times 7 : 100$	= 4 200 f cfa
Cotisation AT	=	$60\,000 \times 5 : 100$	= 3 000 f cfa
Total cotisations dues	=	$4\,200 + 3\,000$	= 7 200 f cfa

2^{ème} cas : Ibrahima DIALLO est pompiste dans une station-service et perçoit mensuellement un salaire de 52 000 F CFA.

La cotisation à verser pour Ibrahima DIALLO est calculée ainsi qu'il suit :

Salaire	=	52 000 f cfa	
Taux prestations familiales	=	7 %	
Taux accidents du travail	=	3 %	
Cotisation PF	=	$52\,000 \times 7 : 100$	= 3 640 F CFA
Cotisation AT	=	$52\,000 \times 3 : 100$	= 1 560 F CFA
Total cotisation dues	=	$3\,640 + 2\,600$	= 5 200 F CFA /mois.

Quand devez-vous payer vos cotisations ?

- ⇒ Chaque mois, pour les entreprises ayant un effectif de 10 salariés et plus,
- ⇒ Chaque trimestre, pour les entreprises ayant un effectif inférieur à 10 salariés.

AVERTISSEMENT : Les cotisations doivent être payées au plus tard le 15 du mois suivant l'échéance sous peine de majorations de retard de 10 % par mois ou fraction de mois des sommes dues.

Cas Pratiques

1^{er} Cas : Cas d'un employeur cotisant trimestriellement

La Société Générale de Commerce, employant 9 salariés, cotise trimestriellement 150 000 fcfa.

- ⇒ Le 1^{er} trimestre 2000 a été payé le 5 avril 2000
- ⇒ Le 2^e trimestre 2000 a été payé le 18 juillet 2000
- ⇒ Le 3^e trimestre 2000 a été payé le 10 novembre 2000
- ⇒ Le 4^e trimestre 2000 a été le 15 mars 2000

Quid des majorations de retard

- Le 1^{er} trimestre 2000 a été dans les délais puisque l'échéance est fixée au 15 avril 2000
- Le 2^e trimestre a été payé en retard, l'employeur devant régler au plus tard le 15 juillet 2000. il lui sera appliqué une majoration de retard de 10% (fraction de mois).

Soit : 150 000 fcfa x 10% = 15 000 fcfa

- Le 3^e trimestre a été payé avec un retard d'un mois (octobre) et une fraction de mois (du 1^{er} au 10 novembre).

Il lui sera appliquée une majoration de 20%

Soit : 150 000 fcfa x 20% = 30 000 fcfa

- Le 4^e trimestre a été payé avec un retard de 2 mois (janvier, février 2001) et une fraction de mois (du 1^{er} au 15 mars 2001).

Il lui sera appliqué une majoration de retard de 30%.

Soit : 150 000 fcfa x 30% = 45 000 fcfa

2^e Cas : Cas d'un employeur cotisant mensuellement

La Société Sénégalaise des Transports Routiers, employant 25 salariés, cotise mensuellement 90 000 fcfa.

Elle a réglé les cotisations des mois suivants aux dates ci-après.

- ⇒ Janvier 2001 : le 16 février 2001
- ⇒ Février 2001 : le 13 mars 2001
- ⇒ Mars 2001 : le 16 avril 2001
- ⇒ Avril 2001 : le 21 juin 2001
- ⇒ Mai 2001 : le 13 août 2001

Quid des majorations de retard

- Janvier 2001 : cotisations payées après l'échéance du 15 février, retard d'une fraction de mois (du 1^{er} au 16 janvier)
Taux de majoration applicable 10%.
Soit 90 000 fcfa x 10% = 9 000 fcfa
- Février 2001 : cotisation payée dans les délais (échéance : 15 mars 2001). Cependant, le 15 avril 2001 tombant un dimanche (jour non ouvert), il n'y aura pas de majoration.
- Avril 2001 : cotisation payée en retard (échéance : le 15 mai) d'un mois (mai) et d'une fraction de mois (du 1^{er} au 21 juin).
Il lui sera appliqué une majoration de retard de 20%.
Soit 90 000 fcfa x 20% = 18 000 fcfa
- Mai 2001 : cotisation payée en retard (échéance : le 15 juin) de deux mois (juin-juillet) et d'une fraction de mois (du 1^{er} au 13 août).
Il lui sera appliqué une majoration de retard de 30%.
Soit 90 000 fcfa x 30% = 27 000 fcfa

A quoi sert la régularisation annuelle ?

La régularisation qui s'effectue en fin d'année civile, permet de tenir effectivement compte de l'ensemble des rémunérations payées à chacun de vos salariés et d'acquitter les cotisations réellement dues.

Vous devez déposer à la Caisse Sécurité Sociale votre déclaration récapitulative des salaires annuels (Annexe I).

Quel est l'objet du contrôle ?

⇒ A tout moment, votre entreprise peut faire l'objet d'un contrôle.

Les contrôleurs sont chargés de vérifier entre autres éléments :

- que les informations fournies lors de votre immatriculation sont exactes
- que vous avez respecté les règles en matière de détermination d'assiette des cotisations ;
- si les congés payés ont été intégrés dans l'assiette de cotisation ;
- que vous avez bien versé les cotisations dues pour vos salariés ;
- le salaire des femmes en congé de maternité.

Les agents du corps de contrôle, en contact direct et quasi permanent avec les entreprises, ont aussi une mission d'information auprès de vous.

N'hésitez pas à faire appel à eux en cas de difficulté.

Ils ont la possibilité de se présenter aux heures ouvrables dans votre entreprise et vous êtes tenus de leur présenter les documents qu'ils vous demanderont pour l'exercice de leur mission, tels le livre de paie, les livres de comptabilité et les pièces comptables.

Qu'est-ce que le contentieux du recouvrement ?

Quand vous ne respectez pas les modalités de versement des cotisations, la Caisse de Sécurité Sociale est tenue d'engager des opérations de recouvrement.

Toute action ou poursuite est obligatoirement précédée d'une mise en demeure.

La mise en demeure, qui ne peut concerner que les cotisations exigibles dans les cinq années qui précèdent son envoi, vous invite à régulariser votre situation dans un délai compris entre quinze (15) jours et trois (03) mois suivant le montant de la créance.

A compter de la notification de la mise en demeure et dans le délai imparti, vous pouvez contester devant le **Tribunal du Travail**.

Si dans ce délai vous n'avez pas régularisé votre situation, la Caisse de Sécurité Sociale peut délivrer une contrainte.

A la réception de la contrainte, vous disposez de quinze (15) jours pour former opposition auprès du Greffe du Tribunal du Travail.

Pour être recevable :

- l'opposition doit être faite dans les délais,
- l'opposition doit soulever une contestation sérieuse,
- être accompagnée d'une copie de la contrainte,
- l'employeur doit constituer une garantie d'un montant égal au moins à la moitié de la créance.

La prévention des risques professionnels

Le Service de la Prévention des Risques Professionnels de la Caisse de Sécurité Sociale vous aide à maîtriser les risques Accidents du Travail et Maladies Professionnelles.

La Prévention des risques professionnels. Pourquoi ?

Vous êtes le seul responsable légal de la sécurité de vos salariés.

- ⇒ Des règles sont imposées aux employeurs par le Code du Travail pour la sécurité et la protection de la santé des salariés au travail. Le contrôle de leur respect est fait par l'Inspecteur du Travail,
- ⇒ Indépendamment et dans le cadre du Code de la Sécurité Sociale, les agents du Service de la Prévention peuvent vous apporter des conseils pour améliorer la sécurité et la protection de vos salariés.

COMMENT ?

- ⇒ Par des moyens techniques :
 - Les agents de prévention doivent pouvoir avoir accès à tous les établissements. Ils effectuent des diagnostics de risque.
 - Ils ont les moyens de faire effectuer toutes les mesures, analyses, prélèvements d'atmosphère sur votre demande ou s'ils les jugent utiles ,
 - Ils procèdent à toutes enquêtes jugées utiles en ce qui concerne l'état sanitaire et social, les conditions d'hygiène et de sécurité des travailleurs,
 - Ils vérifient si les employeurs observent les mesures d'hygiène et de prévention.
 - Ils sont invités aux réunions des Comité d'Hygiène et de Sécurité (CHS) qu'ils peuvent aider à mettre en place,
 - Ils effectuent des enquêtes à la suite d'accidents graves ou mortels pour en déterminer les causes en vue de proposer des mesures de prévention (et non pas seulement pour engager des recherches en responsabilité)
 - Ils peuvent inviter un employeur à prendre toutes mesures justifiées de prévention.
- ⇒ Par des moyens financiers :

La Caisse peut consentir des subventions ou des avances en vue de :

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

ATTENTION : une majoration de cotisation de 10 à 100% pourra être imposé à tout employeur qui ne respecte pas les mesures de prévention, ou qui aura enregistré dans le trimestre considéré un nombre d'accidents du travail égal ou supérieur à 10% de l'effectif de son établissement.

BON A SAVOIR

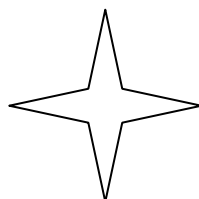
Pour mieux prendre en charge la fonction sécurité dans l'entreprise, la Caisse de Sécurité Sociale a créé depuis 1998, un **Centre de Formation** à vocation sous régionale.

Le Centre de Formation assure la **Formation et le Perfectionnement** en :

- ✓ Informatique,
- ✓ Statistiques de la Sécurité Sociale,
- ✓ Prévention des Risques professionnels

en faveur :

- Des agents de Sécurité Sociale,
- Des personnels des entreprises installées au Sénégal,
- Des contrôleurs de prévention des Caisses Africaines de Sécurité Sociale.



LES DIFFERENTES PRESTATIONS FAMILIALES SERVIES PAR LA CAISSE DE SECURITE SOCIALE

Les prestations en espèces

- ⇒ L'aide à la mère et au nourrisson sous forme :
 - d'allocations prénatales et
 - d'allocations de maternité
- ⇒ Les allocations familiales,
- ⇒ Les indemnités journalières en faveur des femmes salariées ou assurées volontaires en couches.

Les prestations en nature

- ⇒ L'action sanitaire, sociale et familiale qui consiste, entre autres, au suivi médical de la mère et de l'enfant.

Pour avoir droit aux prestations familiales, vous devez :

- être travailleur salarié, assuré volontaire ou femme salariée non mariée ayant reconnu son enfant ;
- être femme salariée dont le mari n'exerce aucune activité professionnelle rémunérée ;
- avoir à sa charge un ou plusieurs enfants ;
- justifier de trois (03) mois de travail consécutifs chez un ou plusieurs employeurs.

Vous pouvez continuer à bénéficier des Prestations Familiales : si vous êtes veuve d'un allocataire ou travailleur atteint d'une incapacité totale à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ou si vous êtes frappé de chômage involontaire dans la limite de 6 mois.

ALLOCATAIRES

Un allocataire au sens générique du terme est la personne physique à qui est reconnu le droit aux prestations familiales.

Il y a lieu de préciser que l'attributaire est la personne physique ou morale entre les mains de qui les prestations sont versées. Il arrive que l'attributaire soit l'allocataire lui-même.

POUR DEVENIR ALLOCATAIRE, VOUS DEVEZ CONSTITUER UN DOSSIER AUPRES DE LA CAISSE DE SECURITE SOCIALE.

Ce dossier comprend les pièces suivantes :

LISTE DES PIECES DU DOSSIER	STRUCTURE CHARGEE DE LA DELIVRANCE
✓ une demande de prestations (Annexe I). Il faudra autant d'imprimé que vous avez d'épouses.	La Caisse de Sécurité Sociale de votre ressort
✓ un extrait d'acte de naissance ou une copie légalisée de la Carte Nationale d'identité du travailleur salarié.	Centre d'Etat Civil.
✓ un extrait d'acte de mariage	Centre d'Etat Civil
✓ un extrait d'acte de naissance	Centre d'Etat Civil
✓ ou une copie légalisée de la Carte Nationale d'identité de(s) l'épouse (s)	Centre d'Etat Civil
✓ un extrait d'acte de naissance pour tous les enfants.	Centre d'Etat Civil
✓ un certificat de consultation médicale périodique pour les enfants de moins de quatorze (14) ans.	Un médecin ou à l'un des Centres de Protection Maternelle et Infantile de la Caisse de Sécurité Sociale
✓ un certificat de scolarité	L'école de votre enfant.
<i>Pour les enfants de plus de quinze (15) ans :</i>	
✓ un contrat d'apprentissage ou un certificat de scolarité	Structure d'apprentissage fréquentée, l'établissement d'enseignement secondaire ou supérieur fréquenté par l'enfant

Pour les enfants de plus de quinze (15) ans et de moins de vingt et un (21) ans :

- ✓ un certificat de scolarité

Etablissement d'enseignement secondaire ou supérieur (agréé) fréquenté par l'enfant

Pour les enfants infirmes de 15 à 21 ans :

- ✓ un certificat médical constatant l'infirmité et l'incapacité de travailler ou de poursuivre des études

Médecin

- ✓ une déclaration de mouvement de travailleur

A fournir par le travailleur ou l'employeur

- ✓ certificat de vie collectif

Etat Civil

- ✓  tat de famille (Annexe I)   renouveler le 1^{er} Avril de chaque année.

Caisse de Sécurité Sociale ou Consulat de France



TYPES DE PRESTATIONS FAMILIALES ET COMMENT LES PERCEVOIR

1.- Allocations prénatales

Elles sont dues à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié à compter du jour où l'état de grossesse est déclarée ; elles sont dues pour les neuf mois de la grossesse.

⇒ A qui ces allocations sont-elles payées ?

- A la femme

⇒ Quand sont-elles payées ?

- Elles sont payées en trois fractions sur présentation des volets du carnet de grossesse et de maternité :
 - ❶ Deux mensualités avant le troisième mois de la grossesse;
 - ❷ Quatre mensualités vers le sixième mois de la grossesse ;
 - ❸ Trois mensualités vers le huitième mois de la grossesse.

N.B : la mensualité est fixée à 750 FCFA par mois et par enfant pour les six premiers enfants et à 700 francs à compter du 7^e enfant et sans limitation du nombre d'enfants.

⇒ Dans quelles conditions sont-elles payées ?

- Faire parvenir la déclaration de grossesse à la Caisse de Sécurité Sociale avant la fin du troisième mois de grossesse. Un carnet de santé vous sera cédé à 300 francs l'unité,
- Faire certifier chaque examen médical sur le feuillet correspondant du carnet de santé,
- déposer ce feuillet à la Caisse de Sécurité Sociale.

AVERTISSEMENT : Tout examen non subi aux périodes ci-dessus fait perdre le droit à la fraction correspondante d'allocations prénatales.

2.- Allocations de maternité.

Elles sont dues à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié qui donne naissance, sous contrôle médical, à un enfant né viable et inscrit à l'état civil.

⇒ A qui ces allocations sont-elles payées ?

- A la mère de l'enfant

⇒ Quand sont-elles payées ?

- Elles sont payées en cinq (5) fractions :
 - ❶ six mensualités à la naissance ou immédiatement après la demande d'allocations ,
 - ❷ six mensualités à l'âge de six mois ,
 - ❸ six mensualités à l'âge de douze mois,
 - ❹ trois mensualités à l'âge de dix-huit mois,
 - ❺ trois mensualités à l'âge de 24 mois.

REMARQUE : En cas de naissances multiples, chaque naissance est considérée comme une maternité distincte.

⇒ Dans quelles conditions sont-elles payées ?

- Faire effectuer au bébé les visites médicales :
 - ❶ tous les deux mois pendant la 1^{ère} année ;
 - ❷ tous les trois mois pendant la 2^{ème} année.

Remarque : Toute visite non subie fait perdre le bénéfice de la fraction correspondante de l'allocation de maternité.

3.- Allocations familiales.

Elles sont attribuées au travailleur pour chacun des enfants à sa charge, âgé de plus de 2 ans et de moins de 14 ans.

- limite portée à 18 ans pour l'enfant placé en apprentissage,
- et à 21 ans si l'enfant poursuit des études ou si, par suite d'infirmité ou de maladie incurable, il est dans l'impossibilité d'exercer un travail salarié ou de poursuivre des études.

⇒ **Quels enfants ouvrent droit aux allocations familiales ?**

Ce sont les enfants :

- issus de mariages et inscrits à l'état civil ,
- ayant fait l'objet d'adoption conformément à la Loi,
- de la femme salariée non mariée dont la filiation naturelle est établie par reconnaissance volontaire ou par jugement,
- dont la filiation naturelle tant à l'égard du travailleur marié que de son épouse, est établie conformément à la loi.

⇒ **A qui sont-elles payées ?**

- A la mère, au père ou à la personne ayant la charge de l'enfant.

⇒ **A combien s'élèvent-elles ?**

- à 1 400 F CFA par mois depuis Juillet 2000 et par enfant pour six (6) enfants avec la possibilité de remplacement au fur et à mesure de leur sortie pour limite d'âge ou décès.

⇒ **Quand sont-elles payées ?**

- trimestriellement.

⇒ **Comment sont-elles payées ?**

- par chèque libellé au nom du billeteur s'il s'agit d'un bordereau + de (05) allocataires
- par espèces au niveau des caisses de l'Agence ou de l'Etablissement du ressort.

Attention

- ✧ Prescription : Les droits à prestations familiales se prescrivent par 12^e mois, à compter de la date de leur échéance.

⇒ **Dans quelles conditions sont-elles payées ?**

Vous devez :

- consacrer chaque mois un temps minimum à votre travail salarié : 18 Jours ou 120 heures, (y compris les périodes de congés payés, les périodes d'incapacité temporaires en cas d'accident du travail).

- Ce temps de travail pourra être reporté sur une période de deux ou trois mois dans les professions et les emplois comportant, en raison de leur nature, un horaire de travail intermittent ou irrégulier.

⇒ Pièces à fournir

QUAND	NATURE DE LA PIECE	STRUCTURE CHARGEE DE LA DELIVRANCE
Chaque trimestre	bulletin de présence (Annexe I)	à remplir par l'employeur
Chaque année	Certificats médicaux pour les enfants de moins de 15 ans non scolarisés et les enfants infirmes	Médecin
Chaque année	Certificat de scolarité pour les enfants scolarisés	Structure d'enseignement fréquentée
A la constitution du dossier (à renouveler selon la durée du contrat)	Contrat d'apprentissage pour les enfants placés en apprentissage	Structure d'apprentissage fréquentée
Chaque année	Certificat d'assiduité pour les enfants placés en apprentissage	Structure d'apprentissage fréquentée
Chaque année	Certificat de vie	Etat Civil

4.- Les indemnités journalières de congé de maternité.

Elles sont dues à la femme salariée pendant la durée du congé de maternité qui ne peut excéder :

- 6 semaines avant la date présumée de l'accouchement,
- 8 semaines après l'accouchement,
- 3 semaines de prolongation en cas de maladie dûment constatée par le médecin traitant et résultant de la grossesse ou des couches.

⇒ **A combien s'élèvent-elles ?**

- Elles s'élèvent à la totalité du salaire effectivement perçu lors de la dernière paie , à l'exception des primes ou indemnité ayant un caractère de remboursement de frais.

⇒ **Quand sont-elles payées ?**

- soit par période de 30 jours,
- soit à l'expiration des six semaines avant l'accouchement
- soit à l'expiration des huit semaines après l'accouchement,
- soit à l'expiration du congé supplémentaire de 3 semaines.

⇒ **Comment sont-elles payées ?**

- par virement bancaire à la demande de l'allocataire,
- par chèque bancaire si le montant est > 100 000 FCFA
- au niveau des caisses de l'Agence ou de l'Etablissement du ressort,
- à l'employeur si ce dernier a maintenu le salaire durant le congé de maternité, sous réserve qu'il soit à jour de ses cotisations.

⇒ **Dans quelles conditions sont-elles payées ?**

- arrêt effectif du travail

⇒ **Pièces à fournir**

- une attestation de travail,
- un certificat médical de grossesse,
- une attestation d'arrêt de travail pour congé de maternité,
- le dernier bulletin de paie reçu avant l'arrêt de travail,
- à la reprise du travail, une attestation de reprise de travail signée par l'employeur,
- si le repos dure plus de 14 semaines, un certificat médical précisant que la prolongation est en rapport avec la grossesse ou les couches,
- une demande d'indemnités journalières (Annexe I) fournie par la Caisse de Sécurité Sociale,
- un certificat d'accouchement.

Remarque : Lorsque vous désirez, pendant la période de congé de maternité, vous rendre hors du territoire national, vous devez (en informer au préalable) la Caisse de Sécurité Sociale sous peine de la suppression des indemnités journalières pendant toute la période d'absence du territoire national.

5.- L'Action Sanitaire, Sociale et Familiale

En plus des prestations en espèces qu'elle verse au travailleur et à la famille, la Caisse de Sécurité Sociale exerce une activité complémentaire sous forme collective dite « **Action Sanitaire, Sociale et Familiale** ».

⇒ **Qui peut bénéficier de cette action ?**

- Les épouses d'allocataires, les femmes salariées, les enfants
- d'allocataires les épouses de non allocataires et leurs enfants.

⇒ **Où ?**

- deux centres de protection maternelle et infantile (PMI) au Siège à Colobane et à Ouagou-Niayes ;
- une Clinique-modèle à Guédiawaye dans l'enceinte de l'Agence de la Caisse de Sécurité Sociale à Guédiawaye.

⇒ **Formalités pour avoir accès aux soins**

- Acheter un ticket modérateur à 100 F CFA pour les allocataires et 200 F CFA pour les non-allocataires.

⇒ **Quelles sont les prestations dispensées**

- soins médicaux,
- consultations (pédiatriques, gynécologiques),
- vaccinations,
- suivi alimentaire,
- planification familiale,
- fournitures de médicaments génériques à bas prix (initiative de Bamako)
- analyses médicales.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Lorsque vous êtes victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la Caisse de Sécurité Sociale vous protège par :

- ⇒ Des soins gratuits,
- ⇒ des indemnités journalières,
- ⇒ des rentes :
 - à la victime,
 - aux ayants droit, en cas de décès.

Qu'est-ce qu'un accident du travail ?

« Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail ».

Qu'est-ce qu'un accident du trajet ?

Est considéré comme accident de trajet et comme tel assimilé à un accident du travail, l'accident survenu au travailleur pendant le trajet d'aller et de retour entre :

- la résidence et le lieu du travail,
- le lieu du travail et le lieu habituel du repas.

De plus, le parcours ne doit pas être interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de l'emploi.

Est aussi considéré comme accident du travail, l'accident survenu pendant les voyages ou les déplacements et dont les frais sont mis à la charge de l'employeur.

Qu'est-ce qu'une maladie professionnelle ?

Est considérée comme maladie professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions prévues dans ledit tableau.

Remarque : la date de la première constatation médicale de la maladie est assimilée à la date d'accident.

Qui peut bénéficier de la protection contre les accidents du travail et maladies professionnelles ?

- Tous les travailleurs salariés, régis par le code du travail ou le Code la marine marchande,
- les apprentis,
- les élèves de l'enseignement technique professionnel,
- les membres des coopératives ouvrières de production, les gérants non salariés et leurs préposés,
- les PDG et DG des sociétés anonymes et les gérants des SARL sous certaines conditions,
- les détenus du régime pénitentiaire exécutant un travail pénal,
- les assurés volontaires.

⇒ Quelle est la composition du dossier accident du travail ?

LISTE DES PIECES DU DOSSIER	STRUCTURE CHARGEE DE LA DELIVRANCE
① Une déclaration d'Accidents du Travail (Annexe I), en trois (3) exemplaires, remplie dans toutes ses rubriques	l'Employeur
② Un certificat médical de constatation des blessures	le Médecin
③ Un certificat de prolongation, s'il y a lieu	le Médecin
④ Un certificat médical de guérison ou de consolidation	le Médecin traitant
⑤ Un carnet d'accident dûment rempli par l'employeur	l'Employeur
⑥ Le bulletin de salaire du jour ou du mois précédent la date de l'accident	l'employeur ou la victime
⑦ Une copie de la carte d'identité nationale ou un extrait de naissance de la victime	la victime
⑧ Un questionnaire-trajet	Caisse de Sécurité Sociale

Quelles formalités faut-il remplir en cas d'accident ?

⇒ L'employeur est tenu :

- de fournir à la victime un carnet d'accident,
- de faire assurer les soins de première urgence,
- d'aviser le médecin de l'entreprise ou à défaut le médecin le plus proche,
- éventuellement de diriger la victime sur le service médical de l'entreprise ou à défaut sur la formation sanitaire la plus proche du lieu de l'accident.

NB : en cas d'utilisation abusive d'un carnet d'accident, les frais exposés seront à la charge de la personne ayant délivré ledit carnet.

⇒ Déclarer l'accident :

- l'employeur est tenu de déclarer l'accident,
- en cas de carence, la victime ou ses ayants droit disposent d'un délai de 2 ans pour le faire.

En cas d'accident du travail, l'employeur ou la victime est tenu d'adresser dans les 48 heures une déclaration d'accident du travail dûment remplie à laquelle sont jointes les pièces justificatives à l'Inspection du Travail et de la Sécurité Sociale et à la Caisse de Sécurité Sociale.

Cette déclaration est faite sur un imprimé spécial. L'employeur peut se le procurer à la Caisse de Sécurité Sociale.

Quelles sont les prestations fournies en cas d'Accident du Travail et de Maladies Professionnelles ?

Il s'agit :

- De la réparation des dommages corporels
- De la réparation des dommages financiers

A.- Réparation des dommages corporels

- ⇒ **Prise en charge à 100 % sur la base des tarifs en vigueur :**
- des frais médicaux,
 - des frais chirurgicaux,
 - des frais d'hospitalisation,
 - des frais pharmaceutiques,
 - de la fourniture, de la réparation et du renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie,
 - des frais de réadaptation fonctionnelle, et de rééducation professionnelle,
 - des frais de transport nécessités par le traitement, la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement
 - des frais funéraires et de transport du corps au lieu de sépulture.

B.- REPARATION DES DOMMAGES FINANCIERS

1. Les indemnités journalières

- ⇒ **Dans quelles conditions sont-elles payées ?**
- Cessation du travail. Pendant toute la durée de l'incapacité temporaire de travail (ITT), sans distinction entre les jours ouvrables, les dimanches et jours fériés.
- ⇒ **Quel est le montant de l'indemnité journalière ?**
- l'indemnité journalière est égale à la moitié du salaire journalier pendant les 28 premiers jours de l'arrêt de travail et
 - aux 2/3 de ce salaire à partir du 29ème jour de l'arrêt de travail ,
 - le salaire journalier est le salaire journalier moyen perçu par le travailleur pendant les 30 jours précédant l'accident non compris les indemnités ayant un caractère de remboursement de frais.

NB. : L'indemnité journalière peut être payée par procuration.

Elle est payée :

- à la victime,
- à l'employeur, s'il a maintenu l'intégralité du salaire de la victime.

Remarque : Le montant maximum de l'indemnité est de 3600 Francs pour les 28 premiers jours et de 4 800 Francs à partir du 29^e jour.

2. Les rentes à la victime

⇒ **Qui a droit à la rente ?**

- Tout travailleur salarié victime d'un accident du travail et atteint d'une incapacité permanente partielle (IPP) ou totale (IPT) à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

⇒ **Dans quelles conditions sont-elles payées ?**

- La victime doit être atteinte d'une incapacité permanente.

⇒ **Quand est-elle payée ?**

- La rente est payée trimestriellement, à terme échu.
Elle peut être payée par mois si le taux d'incapacité atteint ou dépasse 75 % et sur la demande du titulaire.

Le paiement mensuel est obligatoire si l'incapacité permanente est de 100%.

⇒ **Quel est le montant de la rente ?**

- Le montant annuel de la rente est égal au salaire annuel utile multiplié par le taux d'incapacité utile préalablement réduit de moitié pour la partie de ce taux qui ne dépasse pas 50 % et augmenté de moitié pour la partie qui excède 50 %.

Montant rente = salaire utile x taux utile

La majoration pour assistance

Dans le cas où l'incapacité permanente est totale (100%) et oblige la victime, pour effectuer les actes ordinaires de la vie, à recourir à l'assistance d'une tierce personne, le montant de la rente est majorée de 40 %.

Cette majoration ne peut en aucun cas être inférieure à 70 % du salaire annuel minimum de réparation.

CALCUL DES INDEMNITES JOURNALIERES (ITT)

Cas pratiques N° 1 :

- date de l'accident : le 08 novembre 1999
- date de consolidation : le 18 novembre 1999
- salaire journalier : 2 500 fcfa
- nombre de jours à indemniser : 10 jours (la journée du 08 est à la charge de l'employeur)

Montant de l'indemnité :

- $2\ 500\ F \times 10/2 = 12\ 500\ fcfa$

Cas pratiques N° 2 :

- date de l'accident : le 04 octobre 1999
- date de consolidation : le 22 novembre 1999
- salaire journalier : 2 500 FCFA
- nombre de jours à indemniser : 49 jours

Montant de l'indemnité

- 28 premiers jours : $2\ 500\ f \times 28 : 2 = 35\ 000\ fcfa$
- 21 jours suivants : $2\ 500\ f \times 2 \times 21 : 2 = 35\ 000\ fcfa$

TOTAL de l'indemnité journalière = 70 000 fcfa

CALCUL DES RENTES

Cas pratiques N° 1 : (Taux d'IPP < 50 %)

- date de l'accident : 1er décembre 1999
- date de la consolidation : 31 décembre 1999
- salaire annuel = 3 875 000 fcfa
- taux d'incapacité permanente 25 %
- Calcul du taux utile : $25 : 2 = 12,5 \%$
- Salaire utile = 3 101 424 F (SMIG annuel x 1,4)

Rente annuelle = $3\ 101\ 424 \times 12,5 : 100 = 387,678$ fcfa

Cas pratiques N° 2 : (taux d'IPP > 50 %)

- date de l'accident : le 02 Août 1999
- date de la consolidation : le 06 Septembre 1999
- salaire annuel = 2 325 487 FCFA
- taux d'incapacité permanente = 65 %
- Calcul du taux utile $50 \% : 2 = 25 \%$
- $15 \% + 15 \% : 2 = 22,5 \%$
- TOTAL = 47,5%
- Taux utile = 47,5 %

Rente annuelle : $2\ 325\ 487 \times 47,5 : 100 = 1\ 104\ 606$ fcfa

Les rentes aux ayants-droit

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle suivi de mort, les ayants droit de la victime ont droit à une rente, à compter du lendemain du décès.

⇒ **Qui sont ces ayants-droit ?**

- le ou les conjoints survivants,
- les enfants,
- les ascendants de la victime.

Pour bénéficier des rentes d'ayants droit, il faut fournir :

PIECES A FOURNIR	STRUCUTRE CHARGEE DE LA DELIVRANCE
<p>a) Pour la victime</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Extrait de naissance ou copie certifiée conforme de la pièce d'identité ✓ Acte décès ✓ Certificat médical de genre de mort ou rapport médical ✓ Rapport d'enquête de l'Inspection du Travail ✓ Bulletins de salaire des 12 mois précédant l'accident du travail <p>b) Par le conjoint survivant</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Acte de mariage ✓ Certificat de non-remariage, de non divorce, et de non séparation ✓ Acte de naissance <p>c) Par les descendants de la victime</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Extrait des actes de naissance pour chaque enfant à charge ✓ Certificat médical pour chaque enfant infirme ou âge de 1 à 14 ans ✓ Certificat de scolarité pour les enfants âgés de 15 à 21 ans ✓ Contrat d'apprentissage pour les enfants de 15 à 18 ans placés en apprentissage <p>d) Par les ascendants</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Extrait des actes de naissance 	<p>Le Centre d'état civil</p> <p>Le Centre d'état civil Le Médecin</p> <p>L'Inspection du Travail</p> <p>Les ayants droits de la victime ou l'employeur</p> <p>Le Centre d'état civil</p> <p>Le Centre d'état civil</p> <p>Le Centre d'état civil</p> <p>Le Centre d'état civil</p> <p>Le médecin</p> <p>L'école fréquentée</p> <p>Le Centre d'état civil</p> <p>Le Centre d'état civil</p>

3. - La rente au(x) conjoint(s) survivant(s)

⇒ Dans quelles conditions est-elle payée ?

- Le conjoint survivant avant le décès de la victime ne doit être :
 - ✧ ni divorcé,
 - ✧ ni séparé de corps,
 - ✧ ni condamné pour abandon de famille,
 - ✧ ni déchu de la puissance paternelle.

Nota bene: Le mariage doit être constaté avant le décès de la victime

⇒ Quel est le montant de cette rente ?

- le montant annuel de la rente s'élève à 30 % du salaire annuel de la victime.

Remarque : Lorsque le travailleur décédé laisse plusieurs veuves, la rente viagère de 30 % est partagée également entre elles. Ce partage n'est pas susceptible d'être ultérieurement modifié.

⇒ En cas de remariage

- Le conjoint survivant, s'il n'a pas d'enfant considéré comme ayant droit, cesse d'avoir droit à la rente.
Il lui est alors alloué, à titre d'indemnité totale, une somme qui ne peut être supérieure à 3 fois le montant de la rente.
- S'il a des enfants, le rachat sera différé aussi longtemps que l'un des enfants aura droit à une rente.

4. - La rente aux enfants de la victime

⇒ Dans quelles conditions est-elle payée ?

La notion d'enfant à charge est celle retenue pour la branche des prestations familiales.

⇒ Quel est le montant de cette rente ?

Nombre d'enfants	Montant rente
1 enfant	15 % du salaire annuel
2 enfants	30 % du salaire annuel
3 enfants	40 % du salaire annuel
chaque enfant supplémentaire	10 % supplémentaire du salaire annuel

5. - La rente aux ascendants

⇒ Qui a droit à cette rente ?

Tout ascendant direct de la victime.

⇒ Dans quelles conditions est-elle payée ?

- l'ascendant doit, au moment de l'accident, être à la charge de la victime,
- l'ascendant ne doit pas disposer, au moment de l'accident, de ressources suffisantes.
- L'ascendant reconnu coupable d'abandon de famille ou déchu de la puissance paternelle, ne peut prétendre à une rente.

⇒ Quel est le montant de cette rente ?

- 10 % du salaire annuel pour chaque ascendant sans que le total puisse excéder 30 % du salaire annuel.

Remarque : l'ensemble des rentes allouées aux ayants droit ne peut en aucun cas dépasser 85 % du salaire annuel, sauf à être réduites proportionnellement.

6. - Rachat partiel de la rente

⇒ Qui a droit à cette possibilité ?

- Tout accidenté bénéficiaire d'une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle et ayant obtenu l'accord de l'Inspecteur du Travail.

Remarque : les titulaires de rentes d'ayants droit ne peuvent bénéficier de rachat.

- ⇒ Dans quelles conditions ce rachat a-t-il lieu ?
 - le taux d'incapacité est supérieur à 10 %
 - le droit à la rente court depuis 5 ans au moins
- ⇒ Quand se fait ce rachat ?
 - à la demande du titulaire de la rente,
 - dans les 2 ans qui suivent le délai de 5 ans à compter du point de départ des arrérages de la rente.
- ⇒ Quel est le montant du rachat ?
 - le rachat se fait dans la limite du quart du capital représentatif de la rente pour la portion de celle-ci correspondant à un taux d'incapacité inférieur ou égal à 50.

Remarque : Lorsque le taux d'incapacité est égal ou inférieur à 10 % la rente est rachetée en totalité.

Attention

- ✧ Si l'accident est dû à une faute intentionnelle ou inexcusable de la victime : il ne sera versé aucune indemnité journalière et dans ce cas, la rente peut être diminuée. Toutefois, une partie des prestations en espèces qui devaient être normalement allouées à la victime, sera servie aux personnes à la charge de l'intéressé.
- ✧ Si l'accident est dû à une faute inexcusable de l'employeur ou de l'un de ses préposés, les indemnités dues à la victime ou à ses ayants droit sont majorées à leur demande.
- ✧ Si l'accident est dû à une faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés, la Caisse sert les prestations et indemnités et se retourne contre l'auteur de l'accident.

- ✧ Si l'accident est causé par un tiers, la Caisse prend en charge la victime et se retourne contre le tiers responsable auquel elle réclame le remboursement des frais (débours) occasionnés par la prise en charge.

Cas pratique N° 1 : (Taux d'IPP > 10 %)

- date de l'accident du travail : le 03 Août 1992
- date de la consolidation : le 30 novembre 1992
- âge de la victime : 43 ans
- Franc de Rente (Annexe III) au moment de l'accident = 14,419
- salaire annuel = 5 453 827 fcfa
- Salaire utile = 3.101.424 fcfa (SMIG annuel x 1,4)

Rente Annuelle = $3\,101\,424 \times 62,5 : 100 = 1\,938\,390$ fcfa

Rente Trimestrielle = 484 597 fcfa

La victime demande un rachat au quart de sa rente pour compter du 1^{er} décembre 1999.

La rente ne pouvant être rachetée que pour la partie égale à 50%, il faut déterminer la rente annuelle de cette partie :

- Rente annuelle de 50 % : $3\,101\,424 \times 25 : 100 = 775\,356$ fcfa
- Rente trimestrielle de 50 % : $775\,356 : 4 = 193\,839$ fcfa

Cette rente trimestrielle constitue la part de rente rachetable (rachat au ¼)

La victime qui avait 43 ans, en a au moment du rachat 48, avec un nouveau franc de rente de 13,255

Le montant à racheter : rente trimestrielle de 50 % x nouveau franc de rente
 $193\,839 \times 13,255 = 2\,569\,336$ fcfa

La rente annuelle à verser après rachat au quart : rente annuelle - capital rachetable

$1\,938\,390 - 193\,839 = 1\,744\,551$ fcfa

Nouvelle rente trimestrielle

$1\,744\,551 : 4 = 436\,138$ fcfa.

Cas pratiques N° 02 : (Taux d'IPP < 10 %)

- âge de la victime : 38 ans
- date de l'accident du travail : le 10 septembre 1999
- date de la guérison : le 17 novembre 1999
- salaire annuel = 4 008 763 FCFA
- Taux d'incapacité permanente = 9 %
- Calcul du taux utile : $9 \% : 2 = 4,5 \%$
- Salaire utile = 3 101 424 fcfa
- rente annuelle = $3 101 424 \times 4,5 : 100 = 139 564$ fcfa
Ce montant est multiplié par le franc de rente fixé par le Code de Sécurité Sociale d'après l'âge de la victime.
- Francs rente : 38 ans = 15,404

Rente à verser en une seule fois (rachat automatique)

$$139 564 F \times 15,404 = 2 149 845 \text{ fcfa}$$

Comment sont payer vos droits ?

⇒ A la victime

- par virement à votre demande sur :
 - ✧ votre compte bancaire,
 - ✧ votre compte postal (CCP)
- au niveau des caisses des Agences et Etablissements régionaux du ressort
- par chèque bancaire.

⇒ A l'employeur

Si celui-ci a maintenu le salaire pendant les jours de repos.

- par virement bancaire à la demande de l'employeur,
- par chèque bancaire.

Attention

Les droits aux prestations d'accident du travail et de maladies professionnelles se prescrivent par deux (02) ans à compter selon le cas :

- ✧ du jour de l'accident,
- ✧ du jour de la clôture de l'enquête ou
- ✧ du jour de la cessation de paiement de l'indemnité journalière.

