SOMMAIRE

Code de prévoyance sociale

Loi n°62-68 AN-RM du 9 août 1962

LIVRE PREMIER
Dispositions générales
page 2

LIVRE II
Les prestations
page 3

TITRE PREMIER
Les prestations familiales
page 3

TITRE II
Protection contre la maladie
page 9

TITRE III
Prévention et réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles
page 14

TITRE IV
Régime de retraite
page 32

TITRE V
Dispositions communes
page 35

LIVRE III
L'Action sanitaire et sociale
page 36

LIVRE IV
Les ressources
page 37

LIVRE V
Organisation administrative et financière de l'Institut national de prévoyance sociale
page 42

TITRE PREMIER
Gestion de l'Institut
page 42

TITRE II
Le conseil d'administration de l'Institut
page 44

TITRE III
Tutelle et contrôle
page 47

LIVRE VI
Contentieux et sanctions
page 47

TITRE PREMIER
Contentieux
page 47

TITRE II
Pénalités
page 49

Dispositions finales
page 50

Code de prévoyance sociale

LOI N°62-68 AN-RM DU 9 AOÛT 1962

LIVRE PREMIER

Dispositions générales

ART. 1er Le présent Code comprend les régimes suivants :

- Un régime de prestations familiales;
- Un régime de réparation et de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles;
- Un régime de retraite;
- Un régime de protection contre la maladie.

ART. 2 Le présent Code s'applique aux travailleurs tels qu'ils sont définis à l'article 1er du Code du travail.

ART. 3 La gestion de l'ensemble des régimes est assurée par l'Institut national de prévoyance sociale tel qu'il est organisé au livre V du présent Code.

ART. 4 L'Institut national de prévoyance sociale pourra se voir confier par la loi la gestion d'autres régimes de prévoyance sociale qui compléteront ceux prévus au présent Code; il pourra également être appelé à prêter son concours pour la gestion totale ou partielle de régimes ou institutions autres que ceux prévus ci-dessus et intéressant les travailleurs.

LIVRE II

Les prestations

Titre premier

Les prestations familiales

ART. 5 (Ord. n°41 CMLN du 15 juillet 1975)

Le régime des prestations familiales vise à permettre la diffusion dans les familles des notions et des moyens propres à assurer l'amélioration des conditions de vie et d'éducation des enfants.

Il existe au profit de tous les travailleurs visés à l'article 2 du présent Code.

Il comprend :

- les prestations en nature de l'action sanitaire et sociale;
- la prime de premier établissement;
- l'aide à la mère et aux nourrissons sous forme d'allocations prénatales et d'allocations de maternité;
- les indemnités journalières prévues à l'article 236 du Code du travail en faveur des femmes salariées.

ART. 6 Les prestations familiales sont attribuées aux travailleurs dans les conditions définies au présent titre et relatives à l'activité exercée, aux enfants, à la résidence.

ART. 7 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

L'activité de service prévue à l'article 5 doit s'exercer depuis neuf mois consécutifs, chez un ou plusieurs employeurs.

Ne sont comptés comme mois d'activité que ceux au cours desquels le salarié a travaillé au moins 18 jours ou 120 heures.

Sont considérées comme journées de travail :

1. les jours d'absence pour cause de maladie dûment constatée par un médecin ou un agent agréé, dans la limite fixée à l'article 33–3 du Code de travail;
2. les jours d'absence pour cause d'incapacité temporaire résultant d'un accident de travail ou de maladie professionnelle;
3. les jours de congés payés;
4. les jours de repos correspondant aux périodes de congés prénatal et postnatal prescrites à l'article 238 du Code du travail pour les femmes salariées;
5. jusqu'à concurrence d'un mois, les jours ouvrables durant lesquels le travailleur s'est trouvé dans l'impossibilité de s'acquitter de sa tâche pour cause de force majeure; cette impossibilité doit être constatée par attestation de l'inspecteur du travail.

ART. 8 La rémunération de l'activité dont le travailleur doit tirer ses moyens normaux d'existence doit être, sauf pour les apprentis liés par contrat, au moins égale à celle du salaire minimum interprofessionnel garanti du lieu d'emploi.

Les travailleurs salariés étrangers introduits régulièrement dans la République du Mali ont vocation aux prestations familiales.

La veuve de l'allocataire bénéficie des prestations familiales lorsqu'elle assure la garde et l'entretien des enfants qui étaient à la charge de son époux.

ART. 9 Ouvrent droit aux prestations familiales les enfants déclarés à l'état civil et qui sont effectivement à la charge du bénéficiaire.

Est considérée comme ayant un enfant à charge toute personne qui assume les frais provoqués par la naissance, l'entretien, la nourriture et l'éducation de cet enfant.

ART. 10 L'allocataire et ses enfants doivent résider dans la République du Mali.

Toutefois, les travailleurs qui changent de résidence pendant les suspensions de leur activité professionnelle prévue à l'article 7 ci-dessus, continueront à percevoir les prestations familiales dans les mêmes conditions, selon les mêmes modalités précisées à la convention visée ci-dessous.

Peuvent bénéficier des prestations familiales les travailleurs salariés dont les enfants résident à l'étranger à condition qu'ait été conclue entre l'Institut du Mali et les organismes chargés de la gestion du régime des prestations familiales dans le lieu de résidence des enfants une convention dont les formes et modalités seront déterminées par décret pris en Conseil des ministres.

Le régime des prestations appliqué est celui du lieu de résidence des enfants. Le service en est assuré par l'organisme de ce lieu pour le compte de l'Institut du Mali, dans les conditions arrêtées par la convention.

Dans le cas où, pour différents motifs tels que l'éducation ou la santé, l'enfant réside à l'étranger, l'allocation est versée à la personne désignée par l'allocataire et qui assure la garde et l'entretien de l'enfant.

SECTION I

Allocation au foyer du travailleur

ART. 11 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

La prime de premier établissement est une allocation qui permet au travailleur d'acquérir l'équipement nécessaire à son ménage.

ART. 12 Cette allocation est versée au travailleur en une seule fois, sur présentation de l'acte de mariage contracté devant l'officier de l'état civil.

ART. 13 Le taux de l'allocation au foyer du travailleur est égal au salaire mensuel forfaitaire servant de base au calcul des prestations familiales.

SECTION II

Allocations prénatales

ART. 14 Les allocations prénatales sont destinées à généraliser la surveillance médicale des grossesses et à assurer aux futures mères de meilleures conditions d'hygiène et de santé.

Le droit aux allocations prénatales est ouvert à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié à compter du jour ou l'état de grossesse est déclaré.

Si cette déclaration, accompagnée d'un certificat médical, est adressée à l'Institut dans les trois premiers mois de la grossesse, les allocations sont dues pour les neuf mois précédant la naissance.

ART. 15 Lors de la déclaration de grossesse, l'Institut délivre à l'intéressée un carnet de grossesse et de maternité dont le modèle est fixé par le règlement intérieur de l'Institut et qui comporte les renseignements médicaux et l'état civil exigés.

ART. 16 L'attribution à l'intéressée des allocations prénatales est subordonnée à trois examens médicaux aux époques et dans les conditions définies ci-après :

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

   Le médecin établit le certificat de ce premier examen sur les feuilles ad hoc du carnet de grossesse et de

maternité délivré à la mère par l'Institut national de prévoyance sociale. Ce certificat peut être établi sur papier libre et tenir lieu de déclaration de grossesse dans le cas où le carnet n'aurait pas encore été délivré. Il doit indiquer obligatoirement la date présumée de l'accouchement;

2. Le deuxième et le troisième examens sont obstétricaux. Ils sont effectués par un médecin ou une sage-femme. Ils ont lieu :
   - le 2e examen vers le 6e mois de la grossesse;
   - le 3e examen vers le 8e mois de la grossesse.

Ces examens sont certifiés sur les feuilles ad hoc du carnet de grossesse et de maternité. Ils ne peuvent être délivrés sur papier libre.

Dans les localités dépourvues de médecin et de sage-femme, le ministre de la Santé désignera le personnel, appartenant ou non au service de la santé, habilité à établir un rapport d'examen au vu duquel seront dressés les certificats prévus au présent article.

ART. 17 Si le médecin atteste que ses prescriptions pour la protection sanitaire de la mère et de l'enfant ne sont pas respectées, l'Institut peut, après enquête, supprimer le versement de tout ou partie de fraction de l'allocation venant à échéance dans des conditions précisées au règlement intérieur.

ART. 18 Le taux de l'allocation mensuelle prénatale est fixé au 1/10e du salaire mensuel forfaitaire servant de base au calcul des prestations familiales.

SECTION III

Allocations de maternité

ART. 19 Les allocations de maternité sont attribuées dans le but de généraliser la surveillance médicale de l'accouchement et des premiers mois du nourrisson.

Le droit aux allocations de maternité est ouvert à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié qui donne naissance, sous contrôle médical, à un enfant né viable, et déclaré à l'état civil.

En cas de naissance multiple, chaque naissance est considérée comme une maternité distincte.

ART. 20 Le paiement des allocations de maternité est subordonné au contrôle médical de l'accouchement, à la surveillance médicale du nourrisson, attesté par les certificats prévus à la deuxième partie du carnet de grossesse et de maternité.

Le quatrième feuillet de ce carnet constitue le certificat constatant que l'accouchement a eu lieu sous contrôle médical.

Le volet détaché de ce feuillet doit être accompagné de l'extrait de naissance du ou des enfants.

Le cinquième feuillet et le sixième feuillet comportent deux certificats de surveillance mensuelle du ou des nourrissons; leur production entraîne le versement des deux dernières fractions de l'allocation de maternité.

L'allocation de maternité est payée en trois fractions :

- ½ à la naissance ou immédiatement après la demande;
- ¼ lorsque l'enfant atteint l'âge de 6 mois;
- ¼ lorsque l'enfant atteint un an.

ART. 21 Toute consultation omise fait perdre le bénéfice de la fraction correspondante de l'allocation de maternité.

En cas de décès de l'enfant avant l'âge prévu pour le paiement des fractions, les fractions antérieures restent acquises; le montant de la fraction à payer est proportionnel au nombre de mois ayant précédé le décès, le mois pendant lequel le décès est survenu étant compté.

ART. 22 Les allocations de maternité sont payées à la mère sous réserve des dérogations ci-après :

En cas de décès de la mère ou en cas de divorce prononcé judiciairement et ne laissant pas l'enfant à sa garde, les allocations de maternité sont payées à la personne qui a la charge et la garde effective de l'enfant.

Si le médecin atteste que les allocations ne sont pas utilisées dans l'intérêt exclusif de l'enfant, que les soins ne lui sont pas dispensés normalement, ou qu'il est élevé dans des conditions d'alimentation et d'hygiène insuffisantes, le directeur de l'Institut peut, après enquête, décider soit de suspendre tout ou partie des allocations, soit de leur verser à une œuvre ou à une personne qualifiée qui aura la charge d'affecter ladite somme aux soins exclusifs de l'enfant.

La mère peut donner à toute personne procuration pour percevoir le montant des allocations.

ART. 23 Le taux de l'allocation de maternité est fixé aux 12/10e du salaire mensuel forfaitaire servant de base au calcul des prestations familiales.

SECTION IV

Allocations familiales

ART. 24 Les allocations familiales ont pour but d'encourager la surveillance médicale systématique des enfants et la fréquentation scolaire; elles aident les familles à appliquer à leurs enfants des conseils d'hygiène et d'éducation qui leur sont donnés par les services compétents.

ART. 25 Des allocations familiales sont attribuées au travailleur pour chacun des enfants à sa charge, âgé de plus d'un an et de moins de 14 ans, et qui rentrent dans les catégories suivantes :

1. Les enfants issus du mariage à condition que ce mariage ait été déclaré à l'état civil;
2. Les enfants du travailleur nés antérieurement au mariage, ainsi que les enfants de la femme salariée;
3. Les enfants que la femme du bénéficiaire a eu d'un précédent mariage, lorsqu'il y a eu décès régulièrement déclaré et inscrit à l'état civil, ou divorce judiciairement prononcé; toutefois, dans ce dernier cas, les enfants n'ouvrent pas droit aux prestations lorsqu'ils sont restés à la charge du premier mari, ou que celui-ci contribue à leur entretien;
4. Les enfants ayant fait l'objet d'une adoption par le travailleur marié en conformité avec les dispositions du Code civil ou d'une légitimation adoptive, conformément aux règles du Code civil;
5. Les enfants naturels légalement reconnus par le travailleur.

ART. 26 Le travailleur peut prétendre aux allocations familiales pour ceux de ses enfants répondant aux conditions suivantes :

- Etre à la charge effective et permanente de l'allocataire; les enfants salariés sont considérés comme à charge s'ils perçoivent une rémunération inférieure à la moitié du salaire mensuel minimum interprofessionnel garanti;
- Etre inscrit dans un établissement scolaire et assister régulièrement à ses cours.

Exceptionnellement, l'âge limite est porté à 18 ans pour les enfants placés en apprentissage dans les conditions prévues au Code du travail.

Cet âge limite est porté à 21 ans pour les enfants poursuivant leurs études, c'est-à-dire fréquentant pendant

l'année scolaire un établissement où il leur est donné une instruction générale, technique ou professionnelle comportant des conditions de travail, d'assiduité, de contrôle, de discipline telles que l'exige normalement la préparation de diplôme ou de concours, de telles études étant incompatibles avec tout emploi rémunéré.

Pour les enfants en âge scolaire, mis en apprentissage ou poursuivant leurs études, les prestations familiales sont maintenues :

a) Pendant les périodes d'interruption des études ou d'apprentissage pour cause de maladie dûment constatée par un médecin, dans la limite d'une année à partir de la date de l'interruption;
b) Pendant toutes les périodes de vacances scolaires, y compris les vacances qui suivent la fin de la scolarité;
c) S'il y a attribution de bourse d'enseignement ou d'apprentissage, quand la bourse n'est pas une bourse entière d'étude et d'entretien; les prestations sont rétablies, pour l'enfant bénéficiaire d'une bourse entière d'étude et d'entretien, pendant la période des grandes vacances scolaires s'il est effectivement à la charge de l'allocataire;
d) Quand l'apprenti perçoit une rémunération inférieure à la moitié du salaire mensuel minimum interprofessionnel garanti.

L'âge limite est porté à 21 ans pour les enfants infirmes ou atteints de maladie incurable, et dans l'impossibilité permanente de se livrer à l'exercice d'une activité professionnelle.

ART. 27 Les modalités de paiement des allocations familiales sont fixées par voie réglementaire.

ART. 28 Le paiement de l'allocation est subordonné à la présentation de l'enfant à la visite médicale au moins une fois par trimestre au cours de sa deuxième année, et une fois par semestre jusqu'à l'âge où il est suivi par le service médical scolaire.

ART. 29 Les allocations familiales sont payées au chef de famille salarié, sous réserve des dispositions des articles 9, 10 et 25 et des dérogations ci-après :

- En cas de décès de l'attributaire ou de divorce prononcé judiciairement et ne laissant pas les enfants à sa garde, les allocations familiales sont versées à la personne qui a la garde et la charge effective des enfants;
- Lorsque l'attributaire se trouve dans l'impossibilité matérielle d'assumer la charge et la garde des enfants, les allocations sont payées à la personne désignée par l'allocataire et ayant la charge effective des enfants, et leur garde permanente;
- Si le médecin constate que les prescriptions qu'il a édictées pour la protection sanitaire de la mère et de l'enfant ne sont pas respectées ou que les allocations ne sont pas employées dans l'intérêt de l'enfant, l'Institut peut, après enquête, soit faire désigner par la juridiction civile compétente un tuteur aux allocations familiales, soit suspendre leur versement.

ART. 30 Le taux des allocations familiales est fixé par enfant et par mois, à onze pour cent (11 %) du salaire mensuel forfaitaire servant de base au calcul des prestations familiales.

SECTION V

Indemnité journalière des femmes salariées en état de grossesse

ART. 31 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

Pour favoriser le repos prénatal et postnatal, l'Institut national de prévoyance sociale verse aux femmes salariées l'indemnité journalière prévue à l'article L.179 du Code du

travail pendant la période de congé accordé à l'occasion de l'accouchement.

Cette indemnité est égale à l'intégralité du salaire sans limitation effectivement perçu au moment de la suspension du contrat de travail.

Elle est accordée pour la période effectivement chômée qui doit être comprise dans les six semaines qui précèdent et les huit semaines qui suivent l'accouchement.

ART. 32 Le bénéfice de cette indemnité est accordé à condition que la femme salariée :

1. Justifie de sa qualité de salariée dans les conditions définies à l'article 7 du présent Code;
2. Fasse constater son état par un médecin ou une sage-femme et transmette à l'Institut le certificat de l'examen délivré conformément aux dispositions de l'article 16 du présent Code;
3. Suspende effectivement l'exercice de sa profession, la preuve de cette suspension étant produite par l'attestation de son employeur;
4. Justifie du salaire effectivement reçu lors de la cessation du travail par la transmission à l'Institut d'une attestation délivrée par l'employeur.

Les formalités prévues ci-dessus et destinées à prouver la qualité de salarié, l'état de grossesse, et la surveillance médicale ne sont pas exigées si la femme salariée les a déjà accomplies pour bénéficier des allocations prénatales et de maternité.

ART. 33 L'indemnité journalière est due pendant tout ou partie de la prolongation de congé de 3 semaines prévue à l'article 237 du Code du travail, sous réserve d'une demande adressée à l'Institut accompagnée :

1. D'un certificat médical constatant l'inaptitude à reprendre le travail à l'expiration de la période de huit semaines suivant les couches et établissant que cette inaptitude résulte de maladie consécutive à la grossesse ou aux couches;
2. D'une attestation de son employeur que le travail n'a pas été repris à l'expiration de la période de huit semaines.

ART. 34 Si l'employeur maintient à la femme salariée pendant la période de repos légal de couches tout ou partie de son salaire, il est subrogé de plein droit à l'intéressée dans les droits de celle-ci aux indemnités journalières qui lui sont dues par l'Institut national de prévoyance sociale, sous les conditions suivantes :

1. L'employeur doit être en règle au regard de ses obligations vis-à-vis de l'Institut;
2. La partie du salaire payée par l'employeur doit être au moins égale à l'indemnité due par l'Institut.

ART. 35 Le repos de la femme salariée en couches est soumis au contrôle des agents du service social de l'Institut qui s'assureront qu'elle n'a effectué aucun travail salarié et qu'elle a observé tout le repos effectif compatible avec les exigences de sa vie domestique pendant les périodes de repos prénatal et postnatal.

SECTION VI

Congé de naissance

ART. 36 A l'occasion de chaque naissance d'enfant né viable survenue à son foyer, tout chef de famille salarié a droit à un congé supplémentaire de trois jours, dans la limite fixée par l'article L.146 du Code du travail.

ART. 37 Ces jours de congé pourront être consécutifs ou non, après entente entre l'employeur et le bénéficiaire, mais devront être compris dans une période de quinze jours incluant la date de naissance.

ART. 38 La rémunération de ces jours sera égale aux salaires et indemnités qui seraient perçus par l'intéressé pour une égale période de travail à la même époque.

Elle sera versée par les soins de l'Institut à l'employeur en remboursement des sommes payées à l'intéressé, le jour de paye qui suit immédiatement l'expiration du congé.

Les modalités de paiement de cette indemnité seront fixées par voie réglementaire.

Titre II

Protection contre la maladie

SECTION I

Du service médical

ART. 39 Toute entreprise doit assurer à ses travailleurs un service médical et sanitaire destiné :

- D'une part, dans le domaine de la prévention, à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment par la surveillance des conditions d'hygiène du travail, des risques de contagion et de l'état de santé des travailleurs;
- D'autre part, et en attendant l'institution d'un régime d'assurance maladie, à dispenser des soins aux travailleurs et, le cas échéant, à leur famille, dans les conditions et les limites définies au présent livre.

ART. 40 Toutes les fois que le nombre des salariés d'une même localité le permettra, il sera constitué un service médical interentreprises.

Tous les employeurs, à l'exception des employeurs de personne domestique, seront tenus d'adhérer au service médical inter-entreprises de leur localité.

Ce service sera doté de la personnalité morale.

ART. 41 En cas d'isolement géographique ou de conditions particulières de travail, un service médical propre à certains établissements ou entreprises pourra être créé après autorisation de l'inspecteur du travail du ressort dans des conditions définies par arrêté du ministre du Travail pris après avis du Conseil supérieur du travail.

ART. 42 Les dépenses afférentes aux services médicaux du travail sont à la charge des employeurs constituant le service médical, et réparties entre eux proportionnellement au nombre de leurs salariés. Ces services sont placés sous la direction de l'Institut national de prévoyance sociale qui assure la perception des cotisations.

ART. 43 Pour déterminer l'effectif moyen d'un établissement il est tenu compte :

- Des apprentis;
- Des travailleurs engagés à l'essai;
- Des travailleurs revenant dans l'établissement à des époques régulières pour y effectuer des travaux saisonniers, chaque travailleur ne comptant que pour autant de douzièmes qu'il effectue de mois par an au service de l'établissement;
- Des membres de la famille du travailleur que l'employeur doit loger en application de l'article L.96 du Code du travail.

ART. 44 La compétence territoriale des services médicaux interentreprises doit être approuvée avant toute constitution, par le directeur du travail, après avis du Conseil supérieur du travail.

Sauf avis contraire du directeur du travail, un service interentreprises ne peut s'opposer à l'adhésion d'un établissement relevant de sa compétence.

ART. 45 Le service médical interentreprises est administré par le directeur du service médical, assisté d'un conseil où sont représentés les employeurs adhérents, les délégués du personnel des établissements intéressés, et l'Institut national de prévoyance sociale.

ART. 46 Le service médical est placé sous l'autorité d'un directeur, obligatoirement médecin, nommé par le ministre de la Santé sur proposition du conseil et chargé de l'exécution des obligations qu'imposent la loi et les règlements à chacun des établissements adhérents.

ART. 47 Le directeur du service médical interentreprises doit établir chaque année un rapport sur l'organisation, le fonctionnement et la gestion financière du service médical.

Ce rapport est communiqué au conseil et adressé en double exemplaire, ainsi que les observations formulées par certains employeurs ou des délégués du personnel, à l'inspecteur du travail du ressort, à l'Institut national de prévoyance sociale.

ART. 48 Les services interentreprises et éventuellement, les services médicaux non groupés, doivent être dirigés par un médecin auquel ils sont liés par un contrat, soumis à l'approbation de l'inspecteur du travail, fixant un nombre d'heures minimum de consultations :

a) Établissement ou service médical interentreprises groupant des établissements ne présentant aucun risque spécial pour la santé des travailleurs : une heure par mois pour dix travailleurs et membres de leur famille en application de l'article 43 du présent Code;
b) Établissement ou service médical interentreprises nécessitant une surveillance médicale particulière : une heure par mois pour huit travailleurs et membres de leurs familles en application de l'article 43 du présent Code. La liste de ces établissements est fixée par arrêté conjoint des ministres du Travail et de la Santé, après avis du Conseil supérieur du travail.

ART. 49 Dans la mesure compatible avec la protection sanitaire de la population non salariée, le médecin du travail est un médecin employé à temps complet dans un service autonome et ne pouvant pratiquer la médecine de clientèle courante.

En cas d'insuffisance numérique de ces médecins sur le plan local, compte tenu de l'alinéa précédent, il est fait appel, soit à des médecins fonctionnaires autorisés à exercer en pratique privée, soit à des praticiens libres.

ART. 50 Le médecin du travail est lié par un contrat passé avec l'employeur ou le directeur du service médical interentreprises. S'il s'agit d'un médecin fonctionnaire ne pouvant exercer en pratique privée, le contrat est passé avec l'administration. Dans les autres cas, le contrat est conclu dans les conditions prévues au titre II du Code du travail et l'article 49 du Code de déontologie médicale. Dans tous les cas, le médecin ne peut être nommé et révoqué qu'après avis du conseil prévu à l'article 45. En cas de désaccord avec l'employeur ou le directeur du service interentreprises, une décision ne peut être prise qu'après avis de l'inspecteur du travail.

SECTION II

Des mesures de prévoyance et de soins

ART. 51 Tout travailleur fait obligatoirement l'objet d'un examen médical avant l'embauchage, ou, au plus tard, avant l'expiration de la période d'essai qui suit l'embauchage, dans les conditions définies par l'arrêté prévu à l'article 40.

Cet examen, qui comporte une radioscopie pulmonaire, a pour but de déterminer :

1. Si le travailleur est médicalement apte au travail envisagé;
2. S'il n'est pas atteint d'une affection dangereuse pour ses camarades de travail;
3. Les postes auxquels, du point de vue médical, il ne doit pas être affecté, et ceux qui lui conviendraient le mieux.

En ce qui concerne les travailleurs recrutés hors du lieu d'emploi, cette visite s'effectue au lieu de résidence habituelle des intéressés, dans les conditions prévues à l'article 24 du Code du travail. Les résultats en sont obligatoirement communiqués au médecin du travail du lieu d'emploi.

Au moment de l'embauchage, le médecin du travail établit :

- Une fiche de visite destinée à l'employeur et qui doit être conservée par celui-ci pour pouvoir être présentée à l'inspecteur du travail ou au médecin inspecteur du travail;
- Une fiche médicale, toutes dispositions matérielles étant prises pour assurer le secret médical et l'inviolabilité du fichier détenu par le médecin;
- Une fiche établie spécialement, remise au travailleur lorsqu'il en fait la demande ou lorsqu'il quitte l'entreprise.

ART. 52 Tous les travailleurs sont obligatoirement soumis à un examen médical au moins une fois par an. Ceux âgés de moins de dix-huit ans le sont tous les trois mois.

Le médecin doit veiller à l'observation des différentes prescriptions relatives aux travaux dangereux et insalubres. De plus, les sujets exposés à un travail dangereux quelconque, les femmes et les enfants notamment, dans les conditions prévues à l'article L.189 du Code du travail, les femmes enceintes, les mères d'un enfant de moins de deux ans, les mutilés et les invalides, sont l'objet d'une surveillance spéciale, le médecin restant juge, pour ces cas spéciaux, de la fréquence des examens.

ART. 53 Après une absence pour cause de maladie professionnelle, après une absence de plus de trois semaines pour cause non professionnelle, ou en cas d'absences répétées totalisant plus de quinze jours dans le courant d'un semestre, les travailleurs doivent subir obligatoirement, lors de la reprise du travail, une visite médicale ayant pour seul but de déterminer les rapports qui peuvent exister entre les conditions de travail et la maladie, et de pouvoir apprécier leur aptitude à reprendre leur ancien emploi ou la nécessité d'une réadaptation.

ART. 54 En cas de nécessité, le médecin peut demander des examens complémentaires lors de l'embauchage.

ART. 55 Lors des examens périodiques, il peut en être de même, mais et sous réserve toutefois des dispositions ci-après en matière de soins, les examens complémentaires nécessités par le dépistage des maladies professionnelles sont à la charge de l'employeur.

Le temps nécessité par les examens médicaux prévus au présent chapitre y compris les examens complémentaires est, soit pris sur les heures de travail des travailleurs sans qu'il puisse être effectué une retenue de salaire, soit rémunéré comme temps de travail normal.

Le médecin est conseiller de la direction des chefs de service et des délégués du personnel, en ce qui concerne notamment :

1. La surveillance de l'hygiène générale de l'entreprise, en particulier au point de vue propreté, aération, éclairage, vestiaire, lavabos, cabinets, douches, cantine, eaux de boisson;
2. L'hygiène des ateliers et la protection des ouvriers contre les poussières et les vapeurs dangereuses, contre les accidents, contre les maladies professionnelles; le médecin fait effectuer les prélèvements et analyses des

produits nocifs qu'il estime nécessaires, sur autorisation de l'inspecteur du travail;

3. La surveillance de l'adaptation des travailleurs aux postes de travail;
4. L'amélioration des conditions de travail, notamment les constructions et aménagements nouveaux, l'adaptation des techniques de travail à la physiologie humaine, l'élimination des produits dangereux, l'étude des rythmes de travail;
5. Les conditions d'hygiène de l'habitation des travailleurs logés et de leurs familles;
6. Les conditions d'hygiène de la nourriture et la composition des rations alimentaires.

Le médecin est obligatoirement consulté pour l'élaboration de toute nouvelle technique de production.

L'employeur doit mettre le médecin du travail au courant de la composition des produits employés dans son établissement.

Le médecin du travail est tenu au secret du dispositif industriel et technique de fabrication et de la composition des produits employés ayant un caractère confidentiel.

ART. 56 Le chef d'entreprise est tenu de prendre en considération les avis qui lui sont présentés par le médecin du travail, notamment en ce qui concerne les changements d'emploi et de poste et les améliorations des conditions d'hygiène sous contrôle de l'inspecteur du travail.

ART. 57 Le médecin du travail est tenu :

1. De signaler à l'employeur tous les cas de maladies professionnelles dont il aura connaissance;
2. De notifier dans les vingt-quatre heures au médecin-chef de la circonscription administrative et à l'inspecteur du travail les cas de maladies infectieuses et contagieuses de travailleurs et membres de leurs familles.

ART. 58 Dans chaque établissement, tout travailleur se déclarant malade doit être envoyé à la visite médicale du service médical interentreprises à l'heure fixée au règlement intérieur du service médical interentreprises. Les femmes et les enfants du travailleur, s'ils le demandent, peuvent se présenter à cette visite pour y être examinés et, le cas échéant, recevoir les soins et traitements nécessaires dans la limite des moyens techniques et thérapeutiques prévus ci-dessus.

ART. 59 Les résultats de cette visite sont consignés sur un registre spécial dont le modèle est fixé par arrêté du ministre du Travail après avis du Conseil supérieur du travail et qui doit être tenu en permanence à la disposition de l'inspecteur du travail.

ART. 60 Le médecin du travail doit dispenser les soins nécessaires aux travailleurs et, le cas échéant, à leur famille, dans la limite des moyens techniques et thérapeutiques prévus aux articles 63 à 67.

ART. 61 Le médecin du travail doit faire évacuer sur la formation médicale la plus proche les blessés et les malades transportables non susceptibles d'être traités par les moyens dont il dispose en vertu des dispositions des articles 63 à 67.

S'il ne dispose pas immédiatement des moyens appropriés, il en rend compte d'urgence au chef de la circonscription administrative la plus proche qui fait procéder à l'évacuation par les moyens à sa disposition. Tous les frais occasionnés à ce chef à l'administration doivent être remboursés par le service médical au tarif officiel des transports médicaux.

ART. 62 En cas de maladie d'un travailleur, d'une femme ou d'un enfant logés avec lui en application des dispositions de l'article L.96 du Code du travail, le service médical est tenu de leur fournir gratuitement les soins ainsi que les médicaments dans la limite des moyens définis aux articles 63 à 67 ci-après.

Par famille du travailleur, il faut entendre ses femmes et ses enfants vivant avec lui régulièrement déclarés à l'état civil et dont il a la charge effective, au sens de l'article 9 du présent Code.

ART. 63 Tout service médical interentreprises et dans les cas définis par l'article 40, tout établissement, devra s'assurer le concours d'infirmiers et d'infirmières à temps complet, à raison au moins :

- D'un infirmier ou infirmière pour un effectif de 100 à 499 travailleurs;
- D'un infirmier supplémentaire par 500 ou fraction de 500 travailleurs;
- D'un infirmier ou infirmière pour un effectif de 20 à 100 travailleurs lorsque le lieu de travail se trouve éloigné de toute formation sanitaire.

Lorsqu'un service médical interentreprises regroupe des établissements effectuant un travail de nuit, un service de garde est assuré pendant la nuit.

ART. 64 Le personnel infirmier doit faire l'objet d'une décision d'agrément des ministres du Travail et de la Santé. Peuvent être agréés, par ordre de préférence :

- Les infirmiers diplômés d'État;
- Les personnes munies d'un certificat d'autorisation d'exercice délivré par le ministère de la Santé publique;
- Les infirmiers titulaires d'un brevet délivré par une école d'infirmiers agréée par la République du Mali;
- Les anciens militaires ayant subi avec succès l'examen dit « du caducée ».

Peuvent bénéficier de la décision d'agrément les infirmiers munis d'un des titres ou diplômes sus-indiqués, qu'ils soient, ou en fin de scolarité, ou en cours d'emploi dans un établissement public ou privé, ou à la retraite.

L'infirmier est notamment chargé :

1. De procéder à des visites sommaires de triage et de dépistage;
2. De dispenser les soins élémentaires;
3. De donner les premiers secours en cas d'accident;
4. D'une façon générale, de seconder le médecin du travail et de le suppléer, dans les limites de sa propre compétence, lorsqu'il est absent ou empêché.

Dans chaque atelier où sont effectués des travaux dangereux, un membre du personnel reçu obligatoirement l'instruction nécessaire pour donner les premiers soins en cas d'urgence. Les secouristes ainsi formés ne peuvent être considérés comme tenant lieu d'infirmiers prévus à l'article 63.

ART. 65 L'infirmerie du service médical interentreprises comprend au minimum :

- Une salle de visite d'une superficie minimale de vingt mètres carrés;
- Une salle d'infirmerie et de pansement d'une superficie minimale de vingt mètres carrés;
- Une salle d'isolement de 10 mètres carrés au moins pour les cas urgents;
- Une salle de radioscopie;
- Deux cabinets de déshabillage;
- Des installations sanitaires.

L'inspecteur du travail après avis du médecin, pourra prescrire les aménagements nécessaires au service médical interentreprises.

ART. 66 Les locaux doivent comporter au moins :

- Un lit et deux couvertures;
- Un lit supplémentaire par tranche de 300 personnes;
- Un lit de consultation et de repos, installé dans la salle de pansement;
- Un matériel permettant la stérilisation de l'eau.

Ils doivent avoir un éclairage suffisant et être aménagés de telle façon qu'aucun bruit ne puisse gêner les examens médicaux.

ART. 67 Les installations doivent être approvisionnées en médicaments et accessoires selon les normes fixées par décret conjoint des ministres du Travail et de la Santé.

SECTION III

De l'indemnisation du travailleur malade

ART. 68 En attendant l'instauration d'un régime d'assurance maladie, le travailleur malade bénéficie des prestations et garanties prévues aux articles L.34 et L.37 du Code du travail.

Titre III

Prévention et réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles

ART. 69 Le régime de réparation et de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles existe au profit de tous les travailleurs salariés exerçant leur activité professionnelle dans la République du Mali, ou pour le compte d'un employeur domicilié au Mali.

ART. 70 Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail, à tous les travailleurs définis par l'article précédent.

ART. 71 Sont également considérés comme accidents du travail, l'accident survenu à un travailleur dans le trajet de sa résidence au lieu du travail vice-versa, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de son emploi, et l'accident survenu pendant les voyages dont les frais sont soumis à la charge de l'employeur en vertu de l'article L.164 du Code du travail.

ART. 72 Bénéficient des dispositions du présent titre :

1. Les membres des sociétés coopératives ouvrières de production ainsi que les gérants non salariés de coopératives et leurs préposés;
2. Les gérants d'une société à responsabilité limitée lorsque les statuts prévoient qu'ils sont nommés pour une durée limitée, même si leur mandat est renouvelable, et que leur pouvoirs d'administration sont, pour certains actes, soumis à autorisation de l'Assemblée générale, à condition que lesdits gérants ne possèdent pas ensemble plus de la moitié du capital social; les parts sociales possédées par les ascendants, le conjoint ou les enfants mineurs entrent dans le calcul de sa part;
3. Les présidents directeurs généraux et directeurs généraux des sociétés anonymes;
4. Les apprentis;
5. Les élèves des établissements d'enseignement technique et les personnes placées dans les centres de formation, de réadaptation ou de rééducation professionnelle pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de cet enseignement ou de cette formation.

   En ce qui concerne les élèves de l'enseignement public ou privé, établissements d'enseignement technique, centres d'apprentissage et centres de formation professionnelle rapide, les obligations de l'employeur incombent au directeur ou à l'organisme responsable de la gestion de l'établissement ou du centre;

6. Les détenus exécutant un travail pénal, pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de ce travail, dans les conditions déterminées par décret pris en Conseil des ministres.

ART. 73 La faculté de s'assurer volontairement est accordée aux personnes qui ne sont pas visées à l'article ci-dessus.

Les personnes qui désirent bénéficier de l'assurance volontaire adressent à l'Institut une demande conforme au modèle établi par cet organisme.

Cette demande est accompagnée d'un extrait de naissance sur papier libre.

Le requérant fait connaître à l'Institut dans sa déclaration le salaire annuel devant servir de base au calcul des cotisations et au calcul des prestations.

Ce salaire ne peut être inférieur au salaire minimum annuel prévu à l'article 133 ci-après, ni supérieur à dix fois cette somme.

L'Institut vérifie si la situation du requérant entre dans les catégories visées au premier alinéa et lui notifie sa décision dans un délai d'un mois à compter de la date de réception de la demande. En cas de refus, le requérant peut en référer au Directeur national du travail.

Les droits de l'assuré volontaire prennent effet du jour de la notification de la décision de l'Institut.

L'assurance volontaire ouvre droit aux prestations prévues par le présent Code, à l'exception de l'indemnité journalière visée à l'article 121.

Les droits à l'assurance volontaire cessent lorsque les cotisations, qui sont entièrement à la charge de l'assuré volontaire, n'ont pas été acquittées à deux échéances trimestrielles consécutives.

ART. 74 Les dispositions antérieures concernant les services publics administratifs, l'Office du Niger, le Chemin de fer du Mali, les établissements hospitaliers et cliniques publics ou privés, les établissements ou centres d'enseignement technique visés à l'article 72, sont expressément abrogés. Ces organismes sont soumis au même régime que les employeurs du secteur privé.

ART. 75 L'interruption de la formation professionnelle par suite de l'accident est assimilée à l'arrêt du travail visé à l'article 121.

ART. 76 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

Ne donne lieu à aucune réparation l'accident survenu par la faute intentionnelle de la victime.

Lors de la fixation de la rente, si l'Institut estime que l'accident est dû à une faute inexcusable de la victime, il peut demander au Tribunal du travail compétent de diminuer la rente.

ART. 77 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

Lorsque l'accident est dû à une faute inexcusable de l'employeur ou de ses préposés, les indemnité dues à la victime ou à ses ayants droit, en vertu du présent Code, sont majorées.

Le montant de la majoration est fixé par le Tribunal du travail compétent, sans que la rente ou le total des rentes allouées puisse dépasser soit la fraction du salaire annuel correspondant à la réduction de capacité, soit le montant de ce salaire. La majoration est payée par l'Institut qui en récupère le montant au moyen d'une cotisation supplémentaire imposée à l'employeur.

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

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

L'Institut est tenu de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations et indemnités visées par le présent Code. Il est admis de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action en remboursement des sommes payées par lui.

Lorsque la victime est atteinte d'une incapacité permanente ou lorsque l'accident entraîne au tiers responsable ou à l'employeur le capital constitutif de la rente servie par lui.

ART. 78 Si l'accident est causé par une personne autre que l'employeur ou ses préposés, la victime ou ses ayants droit conservent contre l'auteur de l'accident le droit de demander réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent Code.

L'Institut est tenu de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations et indemnités prévues par le présent Code. Il est admis de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action en remboursement des sommes payées par lui.

ART. 79 Les employeurs sont tenus de faire apposer dans chaque atelier, chantier ou lieu de travail, une affiche composée par l'Institut destinée à renseigner les travailleurs sur la réglementation concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles.

SECTION I

Formalités : déclarations, certificats médicaux, enquête

ART. 80 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

L'employeur est tenu de déclarer immédiatement ou au plus tard dans un délai de quarante-huit heures tout accident du travail ou toute maladie professionnelle constaté dans l'entreprise.

Cette déclaration précise le lieu, la cause, les circonstances, les suites probables de l'accident, les noms, prénoms, âge, sexe et catégorie professionnelle de la victime, l'adresse de l'entreprise.

Elle est établie en quatre exemplaires sur les imprimés officiels délivrés par l'Institut à cet effet.

Dans les quarante-huit heures suivant l'accident, l'employeur est tenu d'adresser directement un exemplaire de la déclaration d'accident à l'Institut de prévoyance sociale.

Deux autres exemplaires sont transmis par l'employeur dans les mêmes délais :

- A l'inspection régionale du travail du ressort, si l'accident est survenu dans les limites du cercle où l'inspection a son siège;
- Dans le cas contraire, au commandant de cercle qui retransmet un des deux exemplaires reçus à l'inspection régionale du travail du ressort.

Le quatrième exemplaire est classé dans les archives de l'employeur et présentable à toute réquisition.

En cas d'accident de trajet, la victime ou ses ayants droit sont tenus, sauf cas de force majeure, de prévenir l'employeur dans les 48 heures suivant l'accident.

La transmission par l'employeur des documents ci-dessus se fait, soit par dépôt manuel, contre récépissé, soit par envoi sous pli recommandé avec accusé de réception, le reçu délivré par la poste tenant lieu de récépissé.

ART. 81 L'employeur est tenu dès l'accident survenu :

1. De faire assurer les soins de première urgence;
2. D'aviser le médecin chargé des services médicaux de l'entreprise ou à défaut le médecin le plus proche;
3. Éventuellement, de diriger la victime sur le centre médical interentreprises, à défaut sur la formation sanitaire publique ou l'établissement hospitalier public ou privé le plus proche du lieu d'accident.

ART. 82 Si la victime n'a pas repris son travail dans les trois jours qui suivent l'accident, l'employeur est tenu de demander l'établissement d'un certificat médical indiquant l'état de la victime, les conséquences de l'accident ou, si les conséquences ne sont pas exactement connues, les suites éventuelles et, en particulier, la durée probable de l'incapacité de travail. Ce certificat sera accompagné d'une notification attestant que la victime reçoit les soins réguliers d'un médecin ou qu'elle a été dirigée sur une formation sanitaire publique ou privée agréée par le médecin traitant.

Le médecin est tenu d'adresser :

- Le premier exemplaire à l'Institut de prévoyance sociale;
- Le second exemplaire à l'inspecteur régional du travail si l'accident est survenu dans les limites du cercle où l'inspection a son siège; au chef de la circonscription administrative dans les autres cas.

Il remet le troisième exemplaire à la victime ou à ses ayants droit et le quatrième à l'employeur.

ART. 83 Lors de la guérison de la blessure sans incapacité permanente, ou, s'il y a incapacité permanente, au moment de la consolidation, un certificat final descriptif est établi par le médecin traitant. Le praticien envoie ou remet un certificat à chacun des destinataires indiqués à l'article précédent.

En cas de non production du certificat du médecin traitant, l'Institut fait appel à un autre praticien.

ART. 84 En dehors des cas d'urgence, si le praticien ne se conforme pas aux dispositions des articles 82 et 83, l'Institut n'assure pas le paiement de ses honoraires.

L'employeur délivre à la victime, à ses ayants droit ou au médecin un carnet d'accident contenant toutes les pièces à établir ultérieurement et toutes les indications sur les personnes ou organismes à qui elles sont destinées.

ART. 85 Lorsque d'après les certificats médicaux transmis en exécution des articles précédents ou produits à n'importe quel moment par la victime ou par ses ayants droit, la blessure paraît devoir entraîner la mort ou une incapacité permanente absolue ou partielle de travail, ou lorsque la victime est décédée, l'inspecteur du travail ou le chef de circonscription administrative à qui ont été adressés la déclaration et les certificats procède sans délai à une enquête.

Le commandant de cercle peut désigner pour enquête à sa place et sous sa responsabilité tout fonctionnaire assermenté servant dans sa circonscription, et notamment les commissaires de police, les chefs de brigade de gendarmerie et des greffiers des tribunaux.

L'inspecteur régional du travail (et le cas échéant le contrôleur du travail) est enquêteur d'office dans le cercle où l'inspecteur a son siège; il peut, en cas d'empêchement, confier la responsabilité de l'enquête à l'administrateur de ce cercle.

Les inspecteurs du travail peuvent, dans le ressort de leur inspection, effectuer eux-mêmes toute enquête qu'ils estiment utile et contrôler le déroulement de toute procédure concernant les maladies professionnelles ou les accidents du travail.

L'Institut de prévoyance sociale peut également requérir une enquête dans tous les cas où elle l'estime nécessaire.

Un expert peut être désigné par l'inspecteur du travail ou le chef de circonscription administrative, soit d'office, soit à la demande de l'Institut, de la victime, de ses ayants droit ou de l'employeur.

L'expert est adjoint à l'enquêteur et dresse en triple exemplaire un rapport qui est joint au procès-verbal d'enquête.

ART. 86 L'enquêteur convoque la victime ou ses ayants droit, l'employeur et toute personne qui paraît susceptible de fournir des renseignements.

L'enquête est contradictoire; les témoins sont entendus par l'enquêteur en présence de la victime ou de ses ayants droit ou leurs représentants dûment mandatés à cet effet, de l'employeur et, le cas échéant, du représentant de l'Institut national de prévoyance sociale.

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

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

L'enquêteur doit recueillir tous renseignements permettant d'établir :

1. La cause, la nature, les circonstances de temps et de lieu de l'accident et, éventuellement, l'existence d'une faute susceptible d'influer sur la réparation ainsi que les responsabilités encourues; en cas d'accident de trajet, ces éléments doivent être particulièrement recherchés et notés avec soin en vue d'établir, le cas échéant, les motifs qui auraient déterminé la victime à interrompre ou à se détourner de son chemin;
2. L'identité de la victime et le lieu où elle se trouve;
3. La nature des lésions;
4. L'existence d'ayant droit, l'identité et la résidence de chacun d'eux;
5. La catégorie professionnelle de la victime au moment de l'arrêt de travail et, d'une façon générale, tous les éléments de nature à permettre la détermination des salaires servant respectivement de base au calcul des indemnités journalières et des rentes.

   En vue de recueillir ces éléments, l'enquêteur peut effectuer au siège de l'établissement ou des établissements ayant occupé la victime, toutes constatations et vérifications nécessaires;
6. Le cas échéant, les accidents du travail antérieurs et pour chacun d'eux :
   - La date de l'accident;
   - Le montant de la rente;
   - La date de la décision ayant alloué la rente, le point de départ de celle-ci;
   - Le débiteur de la rente (toute déclaration inexacte de la victime peut entraîner une réduction éventuelle de nouvelle rente);
7. Éventuellement, la pension militaire d'invalidité ou la pension civile de guerre dont la victime serait titulaire.

ART. 87 L'enquêteur consigne les résultats de l'enquête dans un procès-verbal établi en triple exemplaire qui fait foi jusqu'à preuve du contraire.

Il envoie ce procès-verbal à l'inspecteur du travail ou au chef de circonscription administrative qui l'a désigné comme enquêteur et ce, dans un délai de vingt jours à compter de la date où lui a été notifiée cette désignation.

Dans le cas exceptionnel où ce délai doit se trouver dépassé, l'enquêteur le fait connaître aussitôt et indique les circonstances qui retardent la clôture de l'enquête et fait mention de ces circonstances dans le procès-verbal.

Un exemplaire du procès-verbal d'enquête et éventuellement du rapport de l'expert est transmis sans délai à l'Institut.

L'inspecteur du travail ou le chef de la circonscription administrative responsable de cette transmission conserve dans ses archives le second exemplaire du procès-verbal et, le cas échéant, du rapport de l'expert.

Dans tous les cas où, conformément à l'article 85 ci-dessus, le chef de circonscription administrative est à l'origine de l'enquête, il est tenu d'adresser le troisième exemplaire du procès-verbal d'enquête, et éventuellement du rapport de l'expert, à l'inspecteur du travail du ressort.

ART. 88 A la demande des intéressés, copies du procès-verbal d'enquête et du rapport de l'expert seront adressées par les soins de l'Institut à la victime ou à ses ayants droit, à l'employeur et à toute personne directement mise en cause.

ART. 89 L'enquête est gratuite; cependant, lorsqu'elle oblige à des déplacements éloignés, les frais occasionnés par ces déplacements sont supportés ou remboursés par l'Institut sur justification.

ART. 90 Lorsque l'accident du travail est survenu hors de la République du Mali, le délai imparti à l'employeur pour faire la déclaration d'accident du travail ne commence à courir que du jour où il a été informé de l'accident.

L'employeur fait la déclaration en deux exemplaires dont l'un est adressé directement à l'Institut de prévoyance sociale et le second à l'inspecteur du travail du ressort. Ce dernier peut, sous couvert du Gouvernement de la République du Mali, demander soit aux autorités locales, soit aux autorités consulaires compétentes, de faire procéder à une enquête sur les circonstances de l'accident et, le cas échéant, de lui transmettre les procès-verbaux des enquêtes qui auront pu être effectuées sur place.

Un exemplaire de ces procès-verbaux est transmis par ses soins à l'Institut.

ART. 91 L'Institut peut inviter la victime, directement ou par l'intermédiaire de l'employeur, à faire viser selon le cas, par les autorités locales ou par les autorités consulaires compétentes, les certificats médicaux relatifs à l'accident.

ART. 92 L'Institut peut, en raison de l'éloignement, autoriser l'employeur à faire l'avance pour son compte, par l'intermédiaire d'un service comptable situé au lieu de l'accident, de l'indemnité journalière de la victime.

L'employeur qui a fait l'avance est subrogé de plein droit dans les droits de la victime vis-à-vis de l'Institut.

Les avances faites, le cas échéant, pour le paiement de frais afférents aux soins de toute nature, les fournitures de médicaments ainsi que les frais d'hospitalisation, sont remboursés par l'Institut sur production des pièces justificatives, dans la limite du taux qui aurait été appliqué si la victime avait été soignée dans le territoire de la République du Mali, sauf dérogations exceptionnelles justifiées et sans que le remboursement puisse excéder les dépenses réellement engagées.

ART. 93 Dès réception des documents qui sont transmis en application des articles 80, 82, 83, 87 et 90, l'Institut se réfère aux éléments du dossier de la victime pour assurer le paiement des indemnités et rentes, ainsi que la couverture des prestations et autres frais.

SECTION II

Soins et prestations

ART. 94 Les prestations accordées aux victimes comprennent, qu'il y ait ou non interruption de travail :

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

2. La couverture des frais d'hospitalisation;
3. La fourniture, la réparation et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'infirmité résultant de l'accident et reconnus indispensables soit par le médecin traitant, soit par la commission d'appareillage, dans les conditions fixées aux articles 105 et suivants, ainsi que la réparation et le remplacement de ceux que l'accident a rendus inutilisables;
4. La couverture des frais de transport de la victime à sa résidence habituelle, au centre interentreprises ou à la formation sanitaire ou à l'établissement hospitalier;
5. Les prestations, autres que les rentes, dues en cas d'accident suivi de mort, définies à l'article 146 ci-dessous;
6. Et, d'une façon générale, la prise en charge des frais nécessités par le traitement, la réadaptation fonctionnelle, la réduction professionnelle et le reclassement de la victime.

ART. 95 A l'exception des soins de première urgence qui sont à la charge de l'employeur dans les conditions fixées par l'article 81 ci-dessus, ces prestations sont supportées par l'Institut de prévoyance sociale qui en verse directement le montant aux praticiens, pharmaciens, auxiliaires médicaux, fournisseurs et aux formations sanitaires publiques, établissements hospitaliers, centres médicaux d'entreprise ou interentreprises.

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

ART. 96 Lorsque la victime d'un accident du travail est hospitalisée dans un établissement public, le tarif d'hospitalisation est le tarif le plus bas applicable aux malades payants et la même règle est applicable en ce qui concerne le tarif des honoraires et frais accessoires dûs aux praticiens et aux auxiliaires médicaux du dit établissement à l'occasion des soins donnés à la victime.

Dans le cas où la victime est hospitalisée dans un établissement privé dont les tarifs sont plus élevés que ceux de l'établissement hospitalier public de même nature le plus proche, l'Institut de prévoyance sociale, sauf le cas d'urgence et sauf circonstances exceptionnelles, n'est tenu au paiement des frais que dans les limites des tarifs applicables dans l'établissement public le plus proche

Sauf le cas d'urgence prévu à l'alinéa précédent, l'Institut de prévoyance sociale ne peut couvrir les frais d'hospitalisation, de traitement et, le cas échéant, de transport de la victime dans un établissement privé que si cet établissement a été agréé dans les conditions fixées par arrêté conjoint du ministre de la Santé et du ministre du Travail.

ART. 97 Le service des prestations familiales est maintenu de plein droit au profit, d'un allocataire victime d'un accident du travail pendant la durée de son incapacité temporaire.

ART. 98 La victime est tenue d'observer rigoureusement les prescriptions du praticien, notamment le repos au lit ou à la chambre qui a pu lui être ordonné. Elle ne peut quitter sa résidence que si le praticien le prescrit dans un but thérapeutique.

La victime dont l'envoi en convalescence est jugé nécessaire par le médecin traitant doit en aviser l'Institut avant son départ. Elle doit, pendant la durée de sa convalescence, se soumettre aux contrôles dans les conditions fixées par l'Institut.

En cas d'hospitalisation, elle doit se soumettre aux prescriptions des médecins et au règlement de l'établissement.

ART. 99 L'Institut peut, à tout moment, faire procéder à un examen de la victime par le médecin de son choix, notamment dès qu'il a connaissance de l'accident, pendant la période d'incapacité temporaire, en cas de rechute et au moment de la guérison ou de la consolidation de la blessure.

Il peut également, à tout moment, faire contrôler par toute personne habilitée les victimes d'accident du travail à qui il sert des prestations.

ART. 100 La victime ne peut se soustraire aux divers contrôles pratiqués par l'Institut.

En cas de refus, les prestations et les indemnités sont suspendues pour la période pendant laquelle le contrôle aura été impossible.

Notification en est adressée à l'intéressé.

L'Institut peut également retenir à titre de pénalité, après autorisation de l'inspecteur du travail, tout ou partie des indemnités journalières d'indisponibilité temporaire de la victime qui aurait volontairement enfreint les dispositions susvisées relatives au contrôle médical ou les prescriptions du médecin.

ART. 101 Pour tous les actes de contrôle médical, la victime a le droit de se faire assister par son médecin, les honoraires de ce dernier sont à la charge de l'Institut.

Les décisions prises par l'Institut à la suite du contrôle médical doivent être immédiatement notifiées à la victime.

ART. 102 Dans tous les cas où il y a désaccord sur l'état de l'accident entre le médecin conseil de l'Institut et le médecin traitant, il est procédé à un nouvel examen par un médecin expert agréé par le ministre de la Santé publique.

L'expert ne peut être ni le médecin conseil de l'Institut ni le médecin traitant, ni le médecin attaché à l'entreprise ou au service médical interentreprises.

Faute d'accord du médecin traitant et du médecin conseil sur le choix du médecin expert, ce dernier est choisi par le ministère de la Santé publique.

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

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

ART. 103 Les frais de déplacement de la victime ou de ses ayants droit qui doivent quitter leur résidence pour répondre à la convocation du médecin conseil ou se soumettre à une expertise, à un contrôle ou à un traitement sont à la charge de l'Institut et remboursés sur justification.

Les frais de déplacement comprennent, le cas échéant les frais normaux de transport et de séjour et l'indemnité compensatrice de perte de salaire.

Les honoraires dus au médecin traitant, au médecin expert ou au médecin spécialiste ainsi que leurs frais normaux de déplacement sont également à la charge de l'Institut; en cas de contestation sur le taux des honoraires demandés, le différend sera soumis à l'examen du ministre de la Santé publique.

Lorsque l'examen ou l'expertise a été prescrit à la requête de la victime ou des ayants droit et que leur contestation est reconnue manifestement abusive, la juridiction compétente peut mettre à leur charge tout ou partie des honoraires et frais correspondants.

SECTION III

Fourniture, réparation et renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie

ART. 104 Le droit de la victime à la fourniture, à la réparation et au renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie lui est reconnu conformément aux dispositions de l'alinéa 4 de l'article 94 du présent Code.

ART. 105 Il est créé une commission d'appareillage auprès du ministre de la Santé publique, qui en fixe les modalités de composition, d'organisation et de fonctionnement.

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

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

La nécessité de la fourniture, de la réparation, du renouvellement ou du remplacement d'appareils de prothèse ou d'orthopédie est reconnue par le médecin traitant.

La victime ou l'Institut peut contester la décision du médecin traitant et saisir alors la commission d'appareillage qui statue.

ART. 106 Lorsqu'il a été décidé qu'un appareil de prothèse ou d'orthopédie doit être fourni, réparé, renouvelé ou remplacé, la victime a le droit de choisir l'appareil convenant à son infirmité parmi les types agréés.

Au cas où l'Institut refuse le choix fait par la victime, elle doit saisir la commission d'appareillage qui statue.

La victime a droit pour chaque infirmité à un appareil et selon son infirmité, à un appareil de secours, et éventuellement à une voiturette ou un fauteuil roulant. Ne peuvent toutefois prétendre à une voiturette ou à un fauteuil roulant que les mutilés atteints de lésions graves incurables du système locomoteur. Les mutilés des membres inférieurs ont droit à un appareil provisoire, avant l'appareillage définitif.

En aucun cas cet appareil provisoire ne pourra être considéré comme appareil de secours.

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

ART. 107 L'Institut remet à la victime un livret d'appareillage sur lequel sont mentionnés le type, le nombre et la tenue d'appareils délivrés, les réparations et les renouvellements effectués, les frais correspondants à chacune de ces opérations et, éventuellement, les décisions de la commission d'appareillage ainsi que les contestations de réception et de convenance du médecin traitant.

Tout livret qui n'a plus d'utilisation doit être renvoyé à l'Institut.

L'Institut tient pour chaque victime une fiche sur laquelle sont portés tous les renseignements du livret.

ART. 108 Les appareils et leurs accessoires ne peuvent être ni cédés, ni vendus. Sauf le cas de force majeure, les appareils non représentés ne sont pas remplacés.

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

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

ART. 109 Avant d'être accepté et inscrit sur le livret, chaque appareil doit être utilisé pendant quinze jours.

Lors de la livraison d'un appareil fourni ou réparé, l'Institut le présente au médecin traitant qui constate s'il convient au mutilé et qui mentionne sur le livret la réception et la convenance. En cas de contestation, la commission d'appareillage peut être saisie et statuer.

Lorsque la commission d'appareillage, sur la demande l'Institut, constate que le port d'un appareil n'est plus justifié, elle le mentionne avec avis motivé sur le livret d'appareillage, qui est retiré à l'intéressé et restitué à l'Institut.

ART. 110 Le mutilé qui, par de fausses déclarations ou de quelque manière que ce soit, aurait obtenu un nombre supérieur d'appareils à celui auquel il a droit, est tenu au remboursement du prix des appareils indûment reçus.

ART. 111 Les frais d'appareillage sont à la charge de l'Institut et comprennent :

1. Les frais d'acquisition, de réparation et de renouvellement des appareils;
2. Les frais d'expédition des appareils et autres frais accessoires que pourraient comporter les opérations de fourniture, de réparation et de renouvellement;
3. Les frais légitimes de déplacement exposés par la victime lors de chacune de ses visites soit au médecin traitant, soit à la commission d'appareillage, soit au fournisseur, les indemnités compensatrices éventuelles de perte de salaire et les frais normaux de séjour, sur justification;
4. Les frais de fonctionnement de la commission d'appareillage, qui comprennent les frais de déplacement et de séjour et les émoluments des membres de la commission payés sur justification.

SECTION IV

Réadaptation fonctionnelle, rééducation professionnelle et reclassement des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles

ART. 112 La victime a le droit de bénéficier d'un traitement spécial en vue de sa réadaptation fonctionnelle.

Ce bénéfice lui est accordé soit sur sa demande, soit sur l'initiative de l'Institut, après examen effectué par un médecin expert dans les conditions prévues à l'article 102.

Au vu de l'avis émis par l'expert, l'Institut détermine la nature et la durée du traitement nécessité par l'état de l'intéressé.

En cas de contestation de la décision de l'Institut, le cas est porté devant une commission composée de représentants du ministère du Travail, du ministère de la Santé publique et du service de l'enseignement technique, qui fait connaître son avis.

Si l'une des parties en cause ne partage pas cet avis, le différend est porté devant la juridiction compétente.

ART. 113 Le traitement prévu à l'article précédent peut comporter l'admission dans un établissement autorisé à cet effet par décision conjointe des ministres du Travail et de la Santé publique, après avis du service de l'enseignement technique.

Les frais du traitement spécial en vue de la réadaptation sont à la charge de l'Institut.

La victime a droit, pendant toute cette période, à l'indemnité journalière prévue au titre du présent Code.

Si elle est titulaire d'une rente servie par l'Institut pour incapacité permanente résultant de l'accident qui nécessite la réadaptation fonctionnelle, l'Institut paie, s'il y a lieu, la

fraction d'indemnité journalière qui excède le montant correspondant de la rente.

ART. 114 Le bénéficiaire de l'article précédent est tenu :

1. De se soumettre aux traitements et mesures de toute nature prescrits dans les conditions ci-dessus et par les autorités médicales compétentes;
2. De se soumettre aux visites médicales et contrôles imposés par l'Institut;
3. D'accomplir les exercices ou travaux prescrits en vue de favoriser sa rééducation ou son reclassement professionnel.

En cas d'inobservation de ces obligations, l'Institut :

- Peut suspendre le service de l'indemnité journalière ou en réduire le montant, sauf recours du bénéficiaire devant la juridiction compétente;
- Cesse d'être tenu au paiement des frais de toute nature afférente au dit traitement, à partir de la date constatée de la cessation de ses obligations.

ART. 115 Les accidents qui surviendraient à la victime au cours de son stage de réadaptation fonctionnelle par le fait ou à l'occasion de la réadaptation sont assimilés aux accidents du travail et réparés comme tels.

ART. 116 Si, à la suite d'un accident du travail, la victime devient inapte à exercer sa profession ou ne peut le faire qu'après une nouvelle adaptation, elle a le droit, qu'elle ait ou non bénéficié de la réadaptation fonctionnelle, d'être admise dans un établissement public ou privé de rééducation professionnelle ou d'être placée chez un employeur pour se réadapter à sa profession ou y apprendre l'exercice d'une profession de son choix.

Le bénéfice de la rééducation est accordé à la victime, soit sur sa demande, soit sur l'initiative de l'Institut, après un examen médical d'aptitude et, si possible, un examen psychotechnique.

D'après les résultats de ces examens et compte tenu d'autres considérations, notamment métier antérieur, habitude, âge de la victime et taux d'incapacité, l'Institut statue sur l'attribution, à la victime, du bénéfice de la rééducation professionnelle.

La décision de l'Institut, susceptible de recours, contentieux, est notifiée à la victime.

ART. 117 Compte tenu des résultats des examens ci-dessus, des places disponibles et du choix de la victime, l'Institut fait admettre le bénéficiaire dans l'un des établissements institués à cet effet ou, s'il y a lieu chez un employeur.

Les établissements de rééducation habilités comprennent :

1. Les établissements ou centres publics relevant du ministère de la Santé publique ou du Travail et créés en vue d'assurer la rééducation professionnelle des victimes du travail;
2. Les établissements privés habilités par le Gouvernement et dont le fonctionnement sera soumis au contrôle des ministres du Travail et le cas échéant, de l'Enseignement.

Les victimes du travail dont la résidence habituelle est située à l'étranger peuvent demander à être rééduquées dans l'établissement ou le centre le plus proche de leur résidence habituelle, sous réserve de réciprocité entre le Mali et le pays d'origine des travailleurs, à condition que la législation de leur pays d'origine prévoie des dispositions similaires.

ART. 118 Lorsque le victime est placée pour sa rééducation chez un employeur, un contrat type de rééducation définit les droits et obligations des parties et les modalités de contrôle de la rééducation professionnelle par l'inspecteur du travail et par l'Institut. Ce contrat est visé par l'inspecteur du travail du ressort.

Pendant toute la période de rééducation, l'indemnité journalière ou la rente est intégralement maintenue au mutilé. Si elle est inférieure au salaire minimum interprofessionnel garanti, le mutilé reçoit, à défaut de la rémunération pendant la durée de rééducation, un supplément à la charge de l'Institut, destiné à porter cette indemnité ou rente au montant dudit salaire.

ART. 119 Les frais de rééducation sont supportés par l'Institut. Ils comprennent, outre les frais des examens prévus à l'article 116 :

1. Les frais de voyage aller et retour de la victime;
2. Le complément d'indemnité visé à l'alinéa 2 de l'article précédent;
3. Les frais de la rééducation proprement dite;
4. Le prix de la journée, suivant un tarif fixé par décret du Gouvernement;
5. Les cotisations d'accident du travail;
6. Les prix des appareils indispensables de prothèse de travail qui ne seraient pas susceptibles d'être pris en charge.

ART. 120 Le contrat de travail de toute victime d'accident du travail ou de maladie professionnelle est suspendu du jour de l'accident jusqu'au jour de la guérison ou de la consolidation de la blessure.

En cas d'invalidité permanente, si le travailleur est atteint d'une réduction de capacité le rendant professionnellement inapte à son ancien emploi, l'employeur doit indépendamment des mesures prévues aux articles 112 à 119 du présent Code s'efforcer de le reclasser dans son entreprise en l'affectant à un poste correspondant à ses aptitudes et capacités.

Si l'employeur déclare ne disposer d'aucun emploi permettant le reclassement, le licenciement du travailleur sera subordonné à l'avis préalable de l'inspecteur du travail, donné dans la quinzaine suivant la demande présentée par l'employeur de la victime.

En cas de contestation, le travailleur ne pourra être licencié avant la décision du Tribunal du travail obligatoirement saisi dans les quinze jours.

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

La rente de l'ouvrier rééduqué ne peut être réduite du fait de l'exercice de la nouvelle profession.

SECTION V

Indemnités et rentes

ART. 121 Les indemnités dues aux bénéficiaires du présent Code comprennent :

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

ART. 122 La journée de travail au cours de laquelle l'accident s'est produit, quel que soit le mode de paiement du salaire, est intégralement à la charge de l'employeur.

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

ART. 123 L'indemnité journalière est égale :

1. 1/30e du salaire du mois civil de travail précédant l'accident, en ce qui concerne le salarié payé au mois ou à la quinzaine;
2. Au 1/28e du salaire des deux dernières quatorzaines de travail pour les travailleurs payés à la quatorzaine, les deux derniers bulletins de paye faisant foi;
3. Au 1/28e du salaire des quatre dernières semaines de travail pour les salariés à la semaine, les quatre derniers bulletins de paye faisant foi.

En ce qui concerne le travailleur journalier intermittent, l'indemnité journalière est égale au 1/30e du salaire de ses horaires multiplié par la durée mensuelle du travail de l'entreprise.

Dans tous les cas ci-dessus, on entend par salaire l'ensemble des sommes perçues en contrepartie du travail effectué, à l'exclusion des frais professionnels, des indemnités représentatives de remboursement de frais, et des prestations familiales.

Si, pendant ce temps, le travailleur a perçu des indemnités afférentes à une période plus étendue, seule sera prise en compte la quote-part correspondant à la période servant de calcul à l'indemnité journalière.

Si, au moment de l'arrêt de travail, la victime travaillait depuis moins de trente jours (dans le cas d'un salarié mensuel) ou depuis moins de vingt-huit jours (dans le cas d'un salarié payé à la semaine ou la quinzaine), le salaire ou le gain servant à calculer l'indemnité journalière est celui qu'elle aurait perçu si elle avait travaillé dans les mêmes conditions pendant la période considérée.

ART. 124 Si l'incapacité temporaire se prolonge au-delà de deux mois et s'il survient postérieurement à l'accident une augmentation générale des salaires intéressant la catégorie à laquelle appartient la victime, le taux de l'indemnité journalière est révisé dans les mêmes proportions avec effet du premier jour du troisième mois d'incapacité ou de la date d'effet de l'augmentation des salaires si cette date est postérieure.

Il appartient à la victime de demander à l'Institut la révision du taux de l'indemnité journalière en produisant toutes pièces justificatives.

ART. 125 Si une aggravation de la lésion causée par l'accident entraîne pour la victime une nouvelle incapacité temporaire, l'indemnité journalière est calculée dans les mêmes conditions qu'à l'article 123, la période prise en considération étant celle qui précède l'arrêt du travail causé par cette aggravation.

ART. 126 Le salaire servant de base au calcul de l'indemnité journalière due au travailleur âgé de moins de dix-huit ans ne peut être inférieur au salaire minimum de la catégorie, de l'échelon ou de l'emploi de la profession en fonction duquel ont été fixés par voie d'abattement, dans le cadre des arrêtés sur les salaires ou des conventions collectives, les salaires minima des travailleurs de moins de dix-huit ans.

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

En aucun cas, le montant de l'indemnité journalière calculée pour un jeune travailleur ne pourra dépasser le montant de sa rémunération.

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

ART. 127 L'indemnité journalière versée par l'Institut n'est pas cumulable avec le salaire dû à la victime par l'employeur en vertu de la convention collective régissant la branche d'activité intéressée.

En pareil cas, l'Institut paiera néanmoins l'indemnité journalière dès le second jour de l'accident, étant entendu que ce versement libère l'employeur de l'obligation où il pouvait être de payer tout ou partie du salaire à la victime en vertu de la convention collective intéressée.

ART. 128 L'indemnité journalière est payée, soit à la victime, soit à son conjoint, soit, si la victime est mineure, à la personne qui justifie l'avoir à sa charge, soit à un tiers auquel la victime donne délégation pour l'encaissement de cette indemnité.

Cette délégation n'est valable que pour une seule période d'incapacité; elle ne fait pas obstacle au droit de l'Institut de surseoir au paiement pour procéder à la vérification et de payer les indemnités par la poste.

ART. 129 L'indemnité journalière doit être réglée mensuellement.

Elle est mise en paiement par l'Institut dès la réception de tout certificat médical attestant la nécessité d'arrêt du travail.

L'indemnité journalière n'est cessible ni saisissable que dans les limites fixées par les articles L.123 et L.124 du Code du travail et des règlements pris pour son application.

Tout retard injustifié apporté au paiement de l'indemnité journalière donne droit au créancier, à partir du huitième jour de leur échéance prononcée par la juridiction compétente, à une astreinte quotidienne de 1 % du montant des sommes non payées.

ART. 130 Les rentes dues aux victimes atteintes d'une incapacité permanente, ou en cas de mort à leurs ayants droit, sont calculées sur le salaire annuel de la victime dans les conditions suivantes.

Le salaire annuel de la victime comprend l'ensemble des rémunérations perçues pendant l'année telles que comprises à l'article 123.

Dans les cas particuliers ci-après, le calcul du salaire annuel s'effectuera de la façon suivante :

1. Si la victime appartenait depuis moins de douze mois à la catégorie professionnelle dans laquelle elle est classée au moment de l'accident, le salaire annuel est calculé en ajoutant à la rémunération effective afférente à la durée de l'emploi dans cette catégorie, celle que la victime aurait pu recevoir pendant le temps complétant les douze mois.

   Toutefois, si la somme ainsi obtenue est inférieure au montant total des rémunérations perçues dans ses divers emplois, c'est sur ce dernier montant que sont calculées les rentes, conformément au premier alinéa du présent article;
2. Si, pendant ladite période de douze mois, la victime a interrompu son travail en raison de maladie, accident, maternité, chômage indépendant de sa volonté, congé non payé, il est tenu compte du salaire moyen qui aurait été perçu pendant ces interruptions de travail;
3. Si la victime travaillait dans une entreprise fonctionnant pendant une partie de l'année seulement ou effectuant normalement un nombre d'heures inférieur à la durée légale du travail, ou si, par suite d'un ralentissement accidentel de l'activité économique, le travailleur n'a effectué qu'un nombre d'heures de travail inférieur à la durée légale du travail, le salaire annuel ne peut être inférieur à ce qu'il aurait été, compte tenu du nombre légal d'heures de travail;

4. Le salaire annuel du travailleur journalier intermittent est égal à 12 fois son salaire mensuel reconstitué en multipliant son salaire horaire par la durée mensuelle du travail de l'entreprise au moment où s'est produit l'accident.

ART. 132 Les règles définies à l'article 126 pour le calcul de l'indemnité journalière des jeunes travailleurs et des apprentis sont applicables au calcul des rentes.

ART. 133 Les rentes dues pour la réparation d'un accident mortel ou entraînant une réduction de capacité au moins égale à 10 % ne peuvent être calculées sur un salaire annuel inférieur au salaire minimum interprofessionnel garanti multiplié par le coefficient 1,30.

Si le salaire annuel de la victime est supérieur au salaire annuel minimum fixé ci-dessus, il n'entre intégralement en compte pour le calcul des rentes que s'il ne dépasse pas dix fois le montant dudit salaire annuel minimum.

S'il le dépasse, l'excédent n'est compté que pour 1/3. Il n'est pas tenu compte de la fraction dépassant 28 fois le montant du salaire annuel minimum.

ART. 134 En cas d'incapacité permanente, la victime a droit à une rente égale au salaire annuel multiplié par le taux d'incapacité préalablement réduit de moitié lorsque ce taux, qui ne dépasse pas 50 %, est augmenté de moitié pour la partie qui excède 50 %.

Si l'incapacité permanente est totale et oblige la victime, pour les actes ordinaires de la vie, à recourir à l'assistance d'une tierce personne, le montant de la rente calculée d'après les bases indiquées précédemment est majoré de 40 %. En aucun cas cette majoration ne peut être inférieure au salaire minimum annuel fixé à l'article précédent.

Le taux de l'incapacité permanente est déterminé d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime ainsi que d'après ses aptitudes et qualifications professionnelles, compte tenu du barème indicatif annexé au présent Code et qui peut être complété par décret pris sur proposition conjointe du ministre du Travail et du ministre de la Santé publique.

ART. 135 La rente due à partir du décès aux ayants droit de la victime s'établit comme suit :

1. Conjoint survivant

La rente est égale à 30 % du salaire annuel de la victime pour le conjoint survivant non divorcé, ni séparé de corps, à condition que le mariage ait été contracté antérieurement à l'accident.

Lorsque le conjoint survivant divorcé ou séparé de corps a obtenu une pension alimentaire, la rente viagère qui lui est due est ramenée au montant de cette pension sans pouvoir dépasser 30 % du salaire annuel et sans que, s'il existe un nouveau conjoint, celui-ci puisse garder moins de la moitié de la rente viagère de 30 %.

Le conjoint condamné pour abandon de famille est déchu de tous ses droits au titre de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Il en est de même pour celui qui a été déchu de la puissance paternelle. Ce dernier est toutefois réintégré dans ses droits s'il est rétabli à nouveau dans l'exercice de la puissance paternelle. Les droits du conjoint déchu sont transférés sur la tête des enfants et des ascendants visés aux paragraphes 2 et 3 ci-dessous.

En cas de nouveau mariage, le conjoint survivant, s'il n'a pas d'enfants, cesse d'avoir droit à la rente mentionnée ci-dessus. Il lui est alors alloué, à titre d'indemnité totale, une somme qui ne peut être supérieure à trois 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, en vertu du paragraphe 2 ci-dessous.

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

Pour les personnes ayant conservé leur statut personnel, la notion juridique de mariage est celle adoptée par la réglementation en vigueur sur les prestations familiales.

2. Enfants et descendants de la victime

La rente est égale à 15 % du salaire annuel de la victime s'il n'y a qu'un seul enfant à charge, 30 % s'il y en a deux, 40 % s'il y a trois enfants et ainsi de suite, la rente étant majorée d'un maximum de 10 % par enfant à charge.

La notion juridique d'enfant à charge est celle retenue par la réglementation en vigueur sur les prestations familiales.

La rente prévue au premier alinéa du présent paragraphe peut être portée à un maximum de 20 % pour chacun des enfants orphelins de père et de mère ou en cas de décès du conjoint survivant, postérieurement à l'accident.

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

Les descendants de la victime privés de leurs soutiens naturels et les enfants mis à sa charge par un jugement civil bénéficient des mêmes droits que les enfants visés aux alinéas précédents du présent paragraphe.

3. Ascendants de la victime

La rente est égale à 10 % du salaire annuel de la victime pour chacun des ascendants qui au moment de l'accident, étaient à la charge de la victime ou recevaient de lui une pension alimentaire.

Le total des rentes ainsi allouées ne doit pas dépasser 30 % du salaire annuel de la victime.

Si cette quantité est dépassée, la rente de chacun des ayants droit sera réduite proportionnellement.

ART. 136 En aucun cas, l'ensemble des rentes à la charge de l'Institut allouées aux différents ayants droit de la victime ne peut dépasser 85 % du montant du salaire annuel d'après lequel elles ont été établies.

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

ART. 137 Les arrérages des rentes courent du lendemain du décès ou de la date de consolidation de la blessure.

En cas de constations autres que celles portant sur le caractère professionnel de l'accident, l'Institut peut accorder à la victime ou à ses ayants droit sur leur demande, après avis de l'inspecteur du travail des avances sur la rente.

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

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

ART. 138 Les rentes sont inaccessibles et insaisissables.

Elles sont payables à la résidence habituelle du titulaire par trimestre et à terme échu.

Lorsque le taux d'incapacité permanente résultant de l'accident atteint ou dépasse 75 %, le titulaire de la rente peut demander que les arrérages lui soient réglés mensuellement. Le paiement mensuel est obligatoire pour les victimes atteintes d'une incapacité permanente de 100 %.

Inversement, la rente est normalement payée par année lorsque le montant est inférieur à 10 % du salaire annuel minimum de réparation.

Une allocation provisionnelle à déduire du paiement les premiers arrérages de la rente peut être versée à la veuve ou aux ayants droit sur leur demande et après avis de l'inspecteur du travail. Le remboursement de l'allocation provisionnelle est opéré dans les conditions indiquées à l'article 137.

ART. 139 Tout retard injustifié apporté au paiement de la rente donne droit aux créanciers à partir du 9e jour de son échéance prononcée par la juridiction compétente, à l'astreinte prévue à l'article 129.

Les rentes allouées en réparation d'accidents du travail ou de maladies professionnelles se cumulent avec les pensions d'invalidité ou de retraite auxquelles peuvent avoir droit les intéressés en vertu de leur statut particulier et pour la constitution desquelles ils ont subi une retenue sur traitement, ou salaire.

ART. 140 Toute modification dans l'état de la victime soit par aggravation, soit par atténuation de l'infirmité, peut entraîner une révision de la rente.

En vue de déceler cette modification l'Institut peut faire procéder par un médecin expert à des examens de contrôle de l'état de la victime.

Ces examens peuvent avoir lieu à intervalles de six mois durant les deux années suivant la guérison apparente ou la consolidation de la blessure et d'un an après expiration de ce délai.

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

Elle est informée au moins six jours à l'avance, par lettre recommandée ou autre procédé certain de notification, de l'heure et du lieu de l'examen de contrôle. Les frais de transport et de séjour sont à la charge de l'Institut.

Si, en raison de son état, la victime ne peut se rendre au lieu indiqué, elle doit en aviser immédiatement l'Institut.

Elle ne peut refuser de se prêter aux examens de contrôle sous peine de s'exposer à une suspension du paiement de la rente. Cette suspension ne peut intervenir qu'après avis de l'inspecteur du travail.

ART. 141 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

La rente allouée à la victime peut, après expiration d'un délai de cinq ans à compter du point de départ des arrérages, être remplacée en totalité ou en partie par un capital, dans les conditions ci-après :

Le rachat portant sur la totalité de la rente doit être effectué sur simple demande du titulaire si celui-ci est majeur et si le taux d'incapacité ne dépasse pas 20 %.

Si le taux d'incapacité est supérieur à 20 % et ne dépasse pas 50 %, le rachat de la rente peut être opéré dans la limite du quart au plus du capital correspondant à la valeur de la rente.

La demande motivée de rachat total ou partiel doit être adressée au directeur de l'Institut après expiration des cinq années qui suivent l'ouverture de la rente. La décision est prise par l'Institut après enquête et sur avis de l'inspecteur du travail du ressort.

ART. 142 Lorsque la rente a été majorée, la conversion est opérée compte tenu de la majoration de la rente.

En cas d'accidents successifs, chaque rente envisagée isolément fait l'objet d'une demande distincte de conversion. Si un rajustement des diverses rentes a été effectué, le

montant de la rente est seul pris en considération en vue de la conversion.

ART. 143 Les arrérages de la rente cessent d'être dus à la date d'effet de la conversion. Les arrérages de la rente primitive qui auraient été payés pour une période postérieure à la date ainsi déterminée sont déduits du montant du capital ou des nouveaux arrérages.

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

ART. 144 La valeur de rachat des rentes d'accident du travail susceptibles d'être remplacées en totalité ou en partie par un capital est égale au montant du capital représentatif de ces rentes calculées selon un barème fixé par arrêté du ministre du Travail.

SECTION VI

Dispositions diverses

ART. 145 A défaut de traité de réciprocité ou d'adhésion de leur pays d'origine à la Convention de Genève n°19 du 28 juillet 1951, les travailleurs étrangers victimes d'accidents du travail et qui cessent de résider dans un pays relevant de la zone monétaire dont fait partie la République du Mali reçoivent pour indemnité un capital égal à trois fois la rente qui leur a été allouée.

Il en est de même pour les ayants droit étrangers cessant de résider dans un pays relevant de ladite zone sans que le capital puisse alors dépasser la valeur de rachat de la rente, telle que fixée aux articles 141 à 144.

La victime a droit au transport jusqu'à son lieu de résidence habituelle lorsqu'elle est dans l'impossibilité de continuer son service sur place.

ART. 146 En cas d'accident mortel, les frais funéraires de la victime sont remboursés par l'Institut dans la limite des frais exposés et sans que leur montant puisse excéder le quart du salaire annuel minimum défini à l'article 133.

Les frais funéraires sont remboursés sur présentation des pièces justificatives.

L'Institut supporte également les frais de transport du corps au lieu de sépulture choisi par la famille; ces frais seront augmentés éventuellement de ceux entraînés par le fait que la victime a quitté sa résidence habituelle à la demande de son employeur ou lorsque le décès s'est produit au cours d'un déplacement pour son travail.

Ces frais sont remboursés sur présentation des pièces justificatives.

ART. 147 Les dispositions des chapitres ci-dessus sont applicables aux maladies professionnelles sous réserve des dispositions des articles ci-après.

ART. 148 Les « Tableaux des maladies professionnelles » sont complétés et modifiés par décret pris en conseil de Gouvernement, sur proposition conjointe du ministre du Travail et du ministre de la Santé publique après avis du Conseil supérieur du travail pour l'étude des questions intéressant l'hygiène et la sécurité des travailleurs.

Il est énuméré dans ces tableaux, pour chaque agent nocif, pour chaque infection microbienne pouvant avoir une origine professionnelle, pour les infections susceptibles de résulter d'ambiance ou d'attitude nécessitée par l'exécution de certains travaux, pour chaque zone reconnue infectée :

- Les manifestations morbides d'intoxication aiguë ou chroniques présumées d'origine professionnelle présentées par les travailleurs exposés d'une façon habituelle à l'action desdits agents nocifs.

- Le délai pendant lequel, à partir de la date où le travailleur a cessé d'être exposé aux agents nocifs, les maladies correspondant à chaque tableau doivent être prises en charge par l'Institut. Un tableau fixant la liste des maladies professionnelles reconnues est annexé au présent Code.

ART. 149 Tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer les maladies professionnelles visées au présent chapitre est tenu, sous peine d'amende, d'en faire la déclaration avant le commencement des travaux, par lettre recommandée à l'inspecteur du travail ainsi qu'à l'Institut.

ART. 150 Toute maladie professionnelle d'un travailleur décelée par le médecin d'entreprise ou le médecin du service médical interentreprises au cours de la visite systématique annuelle, doit faire l'objet d'une déclaration dans les conditions prévues aux articles 80 à 84.

Sauf dans le cas prévu à l'alinéa précédent, toute maladie professionnelle dont la réparation est demandée en vertu des présentes dispositions doit être déclarée dans les mêmes formes par la victime ou ses représentants, dans les quinze jours suivant la cessation du travail.

L'employeur peut valablement procéder à cette déclaration au nom de la victime.

Dans tous les cas, le certificat médical accompagnant la déclaration indiquera la nature de la maladie et notamment les manifestations mentionnées aux tableaux et constatées ainsi que les suites probables.

Titre IV

Régime de retraite

SECTION I

Durée des services et âge d'admission à la retraite

ART. 151 Le régime de retraite des travailleurs du Mali s'applique à tous les travailleurs visés à l'article 2 du présent Code.

ART. 152 Une pension de retraite est garantie à l'assuré ayant atteint 55 ans, et qui compte un minimum de dix années d'activité salariée dont trois au moins ont donné lieu à cotisation.

ART. 153 Des pensions de veuve ou d'orphelin sont accordées en cas de décès d'un salarié assuré ou d'un retraité.

ART. 154 Les travailleurs âgés de plus de 55 ans qui ne remplissent pas les conditions prévues à l'article 152 peuvent bénéficier d'une allocation aux vieux travailleurs.

ART. 155 L'âge de liquidation de l'allocation de retraite est fixé à 55 ans.

Toutefois, les allocataires peuvent demander à partir de 50 ans l'anticipation de la liquidation de leur allocation. Dans ce cas, le taux de l'allocation est affecté d'un abattement de 5 % par année.

ART. 156 L'âge de 55 ans est abaissé à 50 ans pour les assurés reconnus médicalement inaptes au travail.

En cas de contestation sur l'état d'inaptitude, celle-ci est appréciée par la commission dont la composition est prévue à l'article 291 du présent Code.

ART. 157 Sont pris en considération en vue de l'ouverture du droit à pension, outre la période normale d'activité :

1. Les périodes pendant lesquelles l'intéressé aura perçu l'indemnité journalière due à la victime d'un accident du travail en vertu de l'article 121;
2. Les périodes pendant lesquelles le contrat de travail est suspendu pour l'un des motifs suivants, prévus à l'article 33 du Code du travail :
   - Fermeture de l'établissement par suite du départ de l'employeur sous les drapeaux ou pour une période obligatoire d'instruction;
   - Durée du service militaire du travailleur et des périodes obligatoires d'instruction militaire auxquelles il est astreint;
   - Durée d'absence du travailleur, limitée à six mois et éventuellement prolongée jusqu'à son remplacement, provoquée par une maladie dûment constatée par un médecin agréé;
3. Les périodes d'interruption de travail dues à une incapacité des deux tiers au moins, provenant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

SECTION II

Liquidation, calcul et service de la retraite

ART. 158 La liquidation de la pension de retraite ne peut être opérée que sur demande de l'intéressé adressée à l'Institut, soit directement, soit par l'entremise de son dernier employeur qui la transmet dans un délai ne pouvant excéder un mois.

Cette demande doit être accompagnée d'une justification de cessation d'activité et d'un engagement à ne pas reprendre de travail salarié.

Elle est considérée comme formulée à la date à laquelle elle est présentée à l'Institut.

ART. 159 A la demande doivent être jointes les justifications nécessaires au calcul des droits, notamment celles relatives aux services antérieurs, aux périodes d'immobilité ou de guerre, à l'âge et à la situation matrimoniale.

ART. 160 L'allocation de retraite est égale à la valeur du point de retraite multiplié par le nombre de points porté au compte de l'intéressé à la date de liquidation de ses droits.

ART. 161 La valeur du point de retraite est fixée chaque année par le conseil d'administration de l'Institut, en faisant application de la formule :

$$\frac{VP = C - D}{PN}$$

dans laquelle C représente la masse totale des cotisations afférentes à l'exercice précédent, D représente le montant des prélèvements opérés sur ces cotisations pour remboursements de cotisation, versement unique pour rachat d'allocations minimales, frais de gestion, et toute dépense nécessaire au fonctionnement normal du régime, PN représente le nombre annuel moyen probable de points à servir au titre de l'exercice en cours et des neuf exercices suivants.

La valeur du point ainsi obtenu ne saurait excéder 14,75 % du montant du dernier salaire de référence connu.

Le nombre de points annuel est égal au quotient de la cotisation calculée au taux plein de cotisation divisée par le salaire de référence.

Ce salaire de référence est fixé forfaitairement par le conseil d'administration de l'Institut.

ART. 162 Le nombre de points de retraite auquel donne droit chaque cotisation annuelle est obtenu chaque année en divisant le montant de la cotisation annuelle de base (9 %) par le montant du salaire de référence, fixé pour l'année par le conseil d'administration de l'Institut.

Ce salaire de référence sera déterminé en fonction des variations du salaire moyen annuel des travailleurs affiliés au régime pendant l'exercice précédent.

ART. 163 Le conseil d'administration devra chercher, dans le cadre d'une cotisation maximale de 9 %, à assurer une retraite de l'ordre de 1,33 % du salaire par année de service.

ART. 164 En aucun cas la pension de retraite ne peut être inférieure à 60 % du salaire minimum interprofessionnel garanti.

ART. 165 Le retraité bénéficie, pour ses enfants à charge, d'une majoration de 10 % de sa retraite par enfant à charge.

ART. 166 Lorsqu'un travailleur en activité ou un retraité est décédé, sa veuve a droit à une pension de réversion égale à la moitié de celle dont bénéficiait ou aurait bénéficié son mari.

Pour que cette pension soit attribuée à la veuve, il faut que le mariage ait été constaté deux ans au moins avant le décès.

En cas de pluralité d'épouses, la pension de réversion est répartie au prorata des ayants droit à la date du décès.

ART. 167 En cas de remariage, le droit à pension cesse à compter du premier jour du trimestre civil suivant.

ART. 168 La veuve de retraité continue à bénéficier, pour les enfants du décédé qu'elle conserve à sa charge, de la majoration prévue à l'article 165.

ART. 169 Les enfants du travailleur assuré ou retraité bénéficient d'une allocation de réversion égale, pour chacun d'eux, à 10 % de la pension dont aurait bénéficié le défunt, sans que le total de cette allocation pour l'ensemble des enfants d'un retraité puisse dépasser 50 % de la pension. Toutefois, lorsque le nombre d'enfants dépasse cinq, les 50 % de la pension sont répartis au prorata du nombre d'orphelins.

Cette allocation est versée à la personne qui assure l'entretien et la garde effective des enfants dans les conditions prévues à l'article 9 du présent Code.

ART. 170 Les pensions de retraite sont payées trimestriellement et d'avance en une seule fois pour le trimestre; les dates de paiement des allocations trimestrielles sont établies sur les 12 mois de l'année.

ART. 171 Elles sont cessibles et saisissables dans les mêmes conditions et limites que le salaire.

ART. 172 Le travailleur qui cesse de résider au Mali au moment de son départ en retraite et justifie avoir cotisé auprès d'un organisme de retraite a droit au remboursement des cotisations qu'il a versées à l'Institut national de prévoyance sociale.

Le travailleur étranger dont le pays a signé des accords de réciprocité avec le Mali peut bénéficier d'une retraite proportionnelle à ses cotisations.

SECTION III

Allocations aux vieux travailleurs

ART. 173 Une allocation de solidarité est versée au travailleur qui, à 55 ans, cesse de travailler et qui ne remplit qu'une seule des deux autres conditions de durée de salariat ou de cotisation exigées par l'article 152.

ART. 174 Cette allocation est uniforme et égale à 60 % du salaire minimum interprofessionnel garanti au 1er janvier de l'année en cours.

ART. 175 L'allocation de solidarité n'est servi que si le total des ressources des intéressés, allocation comprise, n'excède pas par an un chiffre fixé par le règlement d'application.

Lorsque le total de l'allocation et des ressources personnelles de l'intéressé excède ce chiffre limite, l'allocation est réduite en conséquence.

Titre V

Dispositions communes

ART. 176 Tout employeur est tenu de porter à la connaissance de l'Institut tout embauche ou licenciement de personnel, et ce dans les huit jours du début ou de la fin du travail d'un salarié, au moyen de la déclaration de mouvement adressée en double exemplaire à l'Office de la main-d'œuvre qui en adresse un sans délai à l'Institut.

ART. 177 Le service des prestations prévues au présent Code est soumis aux formalités préalables d'affiliation et d'immatriculation des salariés.

L'immatriculation est subordonnée à la présentation d'une demande du travailleur, rédigée sur un imprimé délivré par l'Institut et accompagnée des pièces justificatives aux fins de vérification de l'état civil de l'allocataire, de son conjoint et de ses enfants.

ART. 178 L'Institut national de prévoyance sociale peut faire supporter aux employeurs la charge des prestations services à des salariés pour lesquels la déclaration prévue à l'article 176 ne lui a pas été adressée.

ART. 179 L'action de l'assuré pour le paiement des prestations prévues au présent Code se prescrit par deux ans à compter du 1er jour du trimestre suivant celui auquel se rapportent lesdites prestations.

ART. 180 Les prestations servies par l'Institut national de prévoyance sociale sont revalorisables par décret sur proposition du ministre du Travail après avis ou sur l'initiative du conseil d'administration.

La revalorisation ne peut intervenir que si l'augmentation du coût de la vie a été concrétisée par un relèvement du salaire minimum interprofessionnel garanti.

ART. 181 Il est institué un fonds de garantie et de revalorisation des rentes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, géré par l'Institut national de prévoyance sociale.

Ce fonds sera alimenté par un prélèvement sur la masse des cotisations d'accidents du travail, dont le pourcentage sera fixé chaque année par arrêté du ministre du Travail après avis du conseil d'administration de l'Institut et en fonction des ressources d'accidents du travail.

ART. 182 Les ressources de ce fonds ont pour but :

a) De suppléer les débiteurs de rentes défaillants ou contestant leurs dettes, pour les rentes d'accidents survenus avant l'institution d'un régime d'assurance obligatoire et généralisée;
b) De verser aux pensionnés du travail les majorations de rentes pour les cas où les revalorisations ont été décidées avant le 1er janvier 1958;
c) Eventuellement de verser aux pensionnés du travail les majorations de rentes en vertu des revalorisations qui pourront être arrêtées dans l'avenir.

ART. 183 Les rentes dues au titre des accidents du travail ou de maladies professionnelles ne sont revalorisées que si elles correspondent à un taux d'incapacité permanente au moins égal à 10 %.

ART. 184 L'Institut national de prévoyance sociale assure le paiement des revalorisations dues soit en vertu du présent titre, soit aux victimes d'accidents survenus avant le 1er janvier 1959, par application d'une législation antérieure.

LIVRE III

L'Action sanitaire et sociale

SECTION I

Action en faveur des familles

ART. 185 Dans le cadre de l'aide à la famille, l'action sanitaire et sociale se traduit par :

1. L'institution, la gestion et l'entretien de centres ou de services sociaux ou médico-sociaux destinés à compléter l'équipement social et sanitaire et à diffuser auprès des femmes les notions d'hygiène, de puériculture-culture et d'économie domestique propres à améliorer la condition de vie des familles;
2. L'encouragement et l'aide à la formation du personnel d'action sociale (bourses d'études, concours publics, etc);
3. L'attribution de subventions ou de prêts aux services ou organismes qui contribuent à l'enseignement, la propagande et la documentation sur l'hygiène et l'économie familiales, ou qui exercent une action en faveur de la famille.
4. La création et la gestion de tous établissements sanitaires ou sociaux en faveur des familles de travailleurs.

SECTION II

Action pour la prévention, l'hygiène et la sécurité

ART. 186 Dans le cadre de la politique de prévention d'hygiène et de sécurité définie par le Gouvernement, l'action sanitaire et sociale en faveur des travailleurs se traduit par l'action de l'Institut qui doit :

- Recueillir pour les diverses catégories d'établissements tous renseignements permettant d'établir les statistiques des accidents et des maladies professionnelles;
- Procéder ou faire procéder à toutes enquêtes jugées utiles en ce qui concerne l'état sanitaire et social, les conditions d'hygiène et de sécurité des travailleurs;
- Vérifier, sous le contrôle de l'inspecteur du travail, si les employeurs observent les mesures d'hygiène et de prévention prévues par la réglementation en vigueur;
- Recourir à tous les procédés de publicité et de propagande pour faire connaître, tant dans les entreprises que parmi la population, les méthodes de prévention;
- Favoriser, par des subventions ou avances, l'enseignement de la prévention.

ART. 187 L'Institut peut consentir aux entreprises des subventions ou avances en vue :

- D'étudier et de faciliter la réalisation d'aménagements destinés à assurer une meilleure protection des travailleurs;
- De créer et de développer des institutions dont le but est de susciter et de perfectionner les méthodes de prévention, de réadaptation et de rééducation et d'améliorer les conditions d'hygiène et de sécurité.

ART. 188 Pour toutes les questions concernant l'action sanitaire et sociale, la prévention, l'hygiène et la sécurité des travailleurs, le conseil d'administration adopte un plan d'action dont la réalisation (étalée sur plusieurs exercices) est confiée au directeur de l'Institut.

Ce plan est adopté après examen des projets élaborés par le directeur en collaboration avec le Conseil supérieur du travail pour l'étude des questions intéressant l'hygiène et la sécurité des travailleurs.

A cette occasion, le conseil d'administration s'adjoint, à titre consultatif, des personnes choisies en raison de leur

compétence technique médico-sociale ou de leur activité professionnelle.

Il peut en outre, procéder au recrutement sur contrat après accord de l'inspecteur du travail, des spécialistes dont les services concourent à l'efficacité de l'action entreprise dans les domaines techniques.

ART. 189 En vue de prévenir certaines maladies professionnelles, des décrets pris en Conseil des ministres sur proposition conjointe du ministre du Travail et du ministre de la Santé publique pourront déterminer les mesures prophylactiques, mise à la charge des employeurs, qui seront rendues obligatoires pour les travailleurs d'une même branche d'activité et d'une même zone géographique.

ART. 190 Dans le cadre de l'action en faveur des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles atteintes d'une incapacité permanente, l'Institut peut :

- Susciter toutes études ou enquêtes susceptibles de définir les moyens de venir en aide aux travailleurs handicapés;
- Créer, éventuellement en collaboration avec d'autres organismes ou services, les installations et équipements nécessaires à la rééducation et à la réadaptation professionnelle;
- Aider par des subventions ou tout autre moyen, les institutions ou organismes concourant au même but.

LIVRE IV

Les ressources

ART. 191 Les prestations légales prévues au présent Code, les frais de gestion de l'Institut national de prévoyance sociale, son plan d'action sanitaire et sociale et le fonds de réserve sont financés par :

1. Des cotisations assises sur les salaires des travailleurs;
2. Des ristournes sur le budget de l'Etat et des subventions;
3. Le revenu des placements et investissements effectués par l'Institut;
4. La contribution d'autres organismes ou institutions à la gestion desquels l'Institut est appelé à participer, ou dont il prend la succession pour le service de prestations;
5. Des dons et legs.

ART. 192 En aucun cas, l'Institut ne doit faire appel à une subvention de l'Etat pour couvrir les dépenses effectuées au titre des prestations légales. Pour pallier toute variation brusque et imprévisible soit du nombre des bénéficiaires, soit du montant des recettes, une partie du fonds de réserve est prévue pour que l'Institut puisse faire face à ses obligations en attendant que les mesures financières appropriées soient prises et produisent leur effet. Si ce fonds de réserve s'avérait insuffisant, l'Institut pourrait alors faire appel au Trésor public pour obtenir une avance exceptionnelle et remboursable dans les moindres délais.

ART. 193 Le total des différents taux de cotisations tels qu'ils sont prévus aux articles 206 à 212 ci-après, représente un taux de charges sociales indivisible destiné à couvrir l'ensemble des dépenses de prévoyance sociale.

ART. 194 Les employeurs sont responsables de la fourniture de la déclaration de salaire, du relevé nominatif, du versement des cotisations de prévoyance sociale, aussi bien de la part ouvrière que de la part patronale.

ART. 195 Les taux différenciés suivant les catégories de prestations servies doivent permettre à l'Institut de couvrir pour chacun des régimes :

- La totalité des dépenses des prestations;
- Une partie des frais de gestion administrative;
- Une partie du budget d'action sanitaire et sociale.

ART. 196 La ventilation des cotisations effectivement perçues est effectuée entre les différents régimes, au prorata des résultats de la ventilation de ce qui aurait dû être encaissé.

ART. 197 Les recettes ainsi effectuées ne peuvent être utilisées à d'autres dépenses que celles des prestations correspondantes prévues au présent Code ou aux différents chapitres des budgets de la gestion administrative et de l'action sanitaire et sociale.

Toutefois les excédents de recettes constituent un fonds de réserve général servant à équilibrer les régimes déficitaires.

ART. 198 La fraction des recettes de chaque régime consacrée à la gestion administrative et à l'action sanitaire et sociale est déterminée aux sections 2 et 3 ci-après.

ART. 199 Les subventions dons et legs doivent être utilisés suivant les prescriptions des donateurs.

SECTION I

Des cotisations

ART. 200 Les cotisations sont assises sur l'ensemble des rémunérations, salaires ou gains, y compris les avantages en nature et indemnités diverses, à l'exception de celles ayant un caractère de remboursement de frais perçus par les travailleurs assujettis aux différents régimes de prévoyance gérés par l'Institut national.

ART. 201 Pour le calcul des cotisations afférentes à une période déterminée, tous les éléments de rémunération perçus pendant cette période doivent être pris en considération, qu'il s'agisse de payes normales ou d'éléments occasionnels, réguliers ou exceptionnels, sans qu'il soit tenu compte de la période de travail à laquelle ils se rapportent.

ART. 202 Le montant du salaire ou gain à prendre en considération pour base de calcul des cotisations ne peut être inférieur en aucun cas au montant du salaire minimum interprofessionnel garanti, en vigueur dans la région où siège l'entreprise ou un de ses établissements.

ART. 203 Les cotisations dues pour les salariés « gens de maison », si elles ne sont pas calculées sur les salaires réels, ne peuvent être inférieures à un montant forfaitaire fixé par décret.

ART. 204 Les cotisations dues pour la main-d'œuvre occasionnelle peuvent être acquittées au moyen de vignettes délivrées aux employeurs par l'Institut. La valeur de chaque vignette et sa correspondance en heures de travail et en salaire sont fixées par décret.

ART. 205 Lorsqu'un employeur ne déclare pas le montant des salaires soumis à cotisations ou lorsque sa comptabilité ne permet pas d'établir ce montant, l'Institut est habilité à taxer d'office cet employeur. Cette taxation s'effectue sur les bases connues de l'Institut : soit les salaires déclarés antérieurement, majorés de 10 %, soit les salaires forfaitaires appliqués à chaque salarié, le nombre de salariés étant déterminé d'après des déclarations antérieures ou après enquête.

ART. 206 Les taux de cotisations se rapportant aux différents régimes de prestations assurés par l'Institut sont fixés par décret après avis ou sur proposition du conseil d'administration.

ART. 207 Le conseil d'administration doit tenir compte du montant moyen des prestations à servir au cours des cinq années à venir, pour chacun des régimes, ainsi que du financement de la gestion administrative et de l'action sanitaire et sociale, financement dont les règles sont définies aux sections II et III du présent livre.

ART. 208 Les éléments concernant le nombre des bénéficiaires à prévoir, éléments nécessaires à l'estimation du montant moyen des dépenses, doivent figurer dans le plan statistique de l'Institut.

ART. 209 Le taux de chacune des prestations prévues au présent Code est fixé par décret sur proposition du ministre du Travail après avis ou à l'initiative du conseil d'administration.

ART. 210 Le taux de la cotisation due au titre des accidents du travail varie selon les branches d'activité professionnelle et éventuellement suivant le degré de sécurité de l'entreprise.

ART. 211 La couverture des charges du régime de retraites est assurée par une double cotisation patronale et ouvrière.

La part ouvrière représente 40 % du taux fixé pour ce régime.

ART. 212 Le conseil d'administration devra s'efforcer d'assurer dans le cadre d'une cotisation maximale de 9 %, une pension de retraite égale à 40 % du salaire de trente ans.

ART. 213 Les cotisations font l'objet de versements par l'employeur, à l'Institut national de prévoyance sociale, dans les quinze premiers jours de chaque mois si l'employeur occupe plus de dix-neuf salariés, et dans les quinze premiers jours de chaque trimestre lorsqu'il occupe moins de vingt salariés.

ART. 214 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

En cas de cession ou de cessation d'activité, le paiement des cotisations dues est immédiatement exigible. En cas de faillite ou de liquidation judiciaire, les cotisations dues à l'Institut national de prévoyance sociale jouissent du même privilège que le salaire.

ART. 215 La contribution ouvrière est précomptée à l'occasion de chaque paie. Le salarié ne peut s'opposer à ce prélèvement.

Le paiement de la rémunération effectué sous déduction de la cotisation ouvrière vaut acquit de cette contribution à l'égard du salarié par son employeur.

ART. 216 L'employeur qui ne peut acquitter le versement des cotisations dues à la date normale d'échéance, doit néanmoins verser immédiatement à l'Institut le montant des précomptes effectués sur la rémunération de ses salariés.

ART. 217 Les employeurs sont tenus de fournir à l'Institut, à chaque échéance de paiement des cotisations, une « déclaration récapitulative de versement de cotisations » indiquant le montant des salaires ayant servi de base au calcul des cotisations.

ART. 218 Les employeurs sont tenus de fournir trimestriellement, dans les délais prévus à l'article 213, un relevé nominatif des salaires soumis à cotisations.

ART. 219 Le non paiement des cotisations ne dispense pas l'employeur de la production de la « déclaration récapitulative des salaires » et du « relevé nominatif trimestriel ».

ART. 220 Sur leur demande, les personnes employant plus de cent salariés peuvent être autorisés par l'Institut à ne fournir qu'un relevé nominatif annuel.

Ce relevé doit être produit au cours du mois de janvier.

Cette autorisation peut être retirée à tout moment si l'employeur ne s'acquitte régulièrement des obligations prévues ci-dessus.

ART. 221 Les employeurs autorisés à utiliser le système de vignettes prévu à l'article 204 du présent Code doivent apposer ces

vignettes sur les cartes de travail délivrées par l'Office de la main-d'œuvre.

ART. 222 En ce qui concerne les administrations d'Etat, les formalités de déclaration des salaires et les modalités d'encaissement des cotisations peuvent faire l'objet d'un protocole d'accord passé entre l'Institut national de prévoyance sociale, le ministère de la Fonction publique et le ministère des Finances.

ART. 223 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

Les cotisations qui ne sont pas acquittées aux échéances prévues sont passibles d'une majoration de 2 % par mois ou fraction de mois de retard.

ART. 224 Les majorations de retard peuvent être réduites en cas de bonne foi ou de force majeure, par décision de la commission de recours gracieux. La décision de la commission doit être motivée.

ART. 225 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

La production des relevés nominatifs trimestriels étant obligatoire, tout employeur défaillant pourra être astreint par l'Institut au paiement d'une amende dont le montant est fixé à :

- 5.000 francs pour les employeurs de gens de maison;
- 10.000 francs pour les employeurs de moins de vingt salariés;
- 20.000 francs pour les employeurs de plus de dix-neuf salariés;
- 30.000 francs pour les employeurs de plus de cent salariés.

ART. 226 La taxation d'office prévue à l'article 205 du présent Code est indépendante des majorations et amendes fixées ci-dessus.

ART. 227 Ni la taxation d'office, ni l'amende ne dispensent l'employeur de la production du relevé nominatif trimestriel.

ART. 228 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

a) L'Institut est habilité à récupérer auprès des employeurs qui ne sont pas à jour de leurs cotisations le montant des prestations servies à leurs salariés pendant les périodes pour lesquelles aucun versement de cotisations n'a été effectué.
b) La récupération des prestations servies ne dispense pas l'employeur de l'acquittement des cotisations dues pendant les périodes concernées.
c) L'Institut peut selon les cas, user de tous les moyens légaux pour obliger l'employeur à s'acquitter de ses cotisations.

ART. 229 Les employeurs qui ne versent pas le montant de la contribution ouvrière sur les salaires sont passibles des Tribunaux correctionnels pour retenue du précompte.

ART. 230 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

Avant constatation des infractions aux dispositions de la présente section, la procédure de la mise en demeure est obligatoirement appliquée.

Cette mise en demeure doit être faite par écrit, soit sur le registre d'employeur, soit par lettre recommandée avec accusé de réception. Elle est datée et signée, elle précise les sommes dues et elle fixe un délai de quinze jours dans lequel celles-ci devront être payées.

L'affaire est portée au contentieux lorsque la date n'a pas été réglée ni contestée dans les quinze jours. L'Institut peut saisir le président du Tribunal du travail qui rendra sous huitaine une ordonnance exécutoire nonobstant toute voie de recours.

SECTION II

Financement de la gestion administrative

ART. 231 Le financement de la gestion administrative de l'Institut national de prévoyance sociale est assuré par des prélèvements effectués sur les recettes de chacun des régimes aux institutions à la gestion desquelles l'Institut est appelé à participer.

ART. 232 L'ensemble des ressources ainsi affectées à la gestion administrative doit couvrir toutes les charges de cette gestion.

ART. 233 Les prélèvements prévus à l'article 231 doivent être calculés chaque année en fonction :

- Du prix de revient des opérations caractéristiques accomplies pour les différentes gestions;
- Du nombre de ces opérations.

ART. 234 Le prix de revient de chaque opération accomplie pour les différentes gestions est déterminé chaque année par le conseil d'administration à l'occasion de l'examen du budget prévisionnel.

ART. 234 Le prix de revient de chaque opération accomplie pour les différentes gestions est déterminé chaque année par le conseil d'administration à l'occasion de l'examen du budget prévisionnel.

A cet effet, le directeur doit fournir au conseil tous les éléments utiles et notamment :

- Volume de travail effectué au cours de l'exercice précédent pour l'exercice à venir;
- Le coût de fonctionnement de chacun des services de l'Institut;
- La répartition des charges entre les différents régimes de prestations légales et les institutions ou organisations à la gestion lesquels l'Institut participe.

ART. 235 Les modalités pratiques du calcul des prix de revient des différentes opérations sont fixées dans l'arrêté du ministre du Travail prévu pour l'application du titre 1er du livre V du présent Code.

SECTION III

Financement de l'action sanitaire et sociale

ART. 236 Le financement de l'action sanitaire et sociale de l'Institut national de prévoyance sociale est assuré par :

1. Un prélèvement sur l'ensemble des cotisations, majorations du retard et amendes perçues par l'Institut pour les régimes de prestations légales dont il assume la gestion;
2. Des subventions, dons et legs de toute nature;
3. Tout ou partie des intérêts rapportés par le fonds de réserve générale, suivant décision du conseil d'administration.

ART. 237 Le taux du prélèvement prévu au premier alinéa de l'article précédent est fixé avant chaque exercice par le ministre du Travail après avis du conseil d'administration.

ART. 238 L'ensemble des fonds ainsi attribués à l'action sanitaire et sociale constitue un budget unique, sans affectation particulière à l'un ou l'autre régime des prestations légales. L'emploi du budget d'action sanitaire et sociale est déterminé chaque année par le conseil d'administration.

SECTION IV

Le fonds de réserve générale

ART. 239 Le fonds de réserve générale est constitué par les excédents des régimes de prévoyance sociale prévus au présent Code.

Il est destiné à des investissements utilisant les excédents des premières années de fonctionnement des régimes de retraite et des accidents du travail.

ART. 240 Ces excédents doivent être placés pour 90 % au moins de leur montant en fonds ou valeurs, ou investis dans des entreprises ou des institutions.

Le fonds doit permettre en outre à l'Institut comme prévu à l'article 192, de faire face aux effets de certaines variations imprévisibles du montant des ressources ou des prestations, en attendant que les mesures financières appropriées soient prises pour établir l'équilibre des régimes.

ART. 241 Il appartient au conseil d'administration de déterminer chaque année l'utilisation des intérêts rapportés par le fonds de réserve.

ART. 242 Le fonds de réserve sera constitué, dès parution du présent Code, de la part d'actif du régime de l'ex-IPRAO réservé à la République du Mali par cette institution, et des réserves constituées par la Caisse d'allocations familiales et d'accidents du travail.

LIVRE V

Organisation administrative et financière de l'Institut national de prévoyance sociale

ART. 243 L'Institut national de prévoyance sociale est chargé d'encaisser les cotisations et de servir les prestations des divers régimes de prévoyance sociale.

Il jouit de la personnalité civile et de l'autonomie financière, et est soumis au contrôle prévu par la loi.

ART. 244 L'Institut national de prévoyance sociale pourra se voir confier par la loi la gestion d'autres régimes de prévoyance sociale qui compléteront ceux prévus au présent Code; il pourra également être appelé à prêter son concours pour la gestion totale ou partielle de régimes ou institutions autres que ceux prévus ci-dessus et intéressant les travailleurs.

ART. 245 Sont obligatoirement affiliés à l'Institut tous les employeurs occupant de la main-d'œuvre salariée.

Titre premier

Gestion de l'Institut

ART. 246 Les services de l'Institut national de prévoyance sociale sont placés sous l'autorité d'un directeur, nommé par décret pris

en Conseil des ministres, sur proposition du ministre du Travail, après avis du conseil d'administration de l'Institut.

Il peut être assisté d'un directeur adjoint nommé dans les mêmes conditions.

ART. 247 Le statut du personnel de direction est précisé dans le statut général du personnel de l'Institut et conformément à l'organisation des entreprises d'Etat.

Le directeur et son adjoint assistent, avec voix consultative, aux séances du conseil d'administration ou des commissions.

ART. 248 Le directeur est responsable du fonctionnement de l'Institut.

Il soumet au conseil d'administration les tableaux évaluatifs pour l'année à venir des recettes et des dépenses relatives aux différents risques ou charges gérés par l'Institut, et le projet de budget concernant la gestion administrative et l'action collective sanitaire et sociale.

Dans les conditions définies par arrêté conjoint des ministres du Travail et des Finances, le directeur engage les dépenses, constate les créances et les dettes émet les ordres de recettes et de dépenses, est en justice et représente l'Institut pour tous les actes de la vie civile.

Il a seul autorité sur le personnel; il fixe l'organisation du travail dans les services. Dans le cadre des dispositions qui régissent le personnel, il prend seul toute décision d'ordre individuel et notamment nomme aux emplois, règle l'avancement, assure la discipline.

ART. 249 Le directeur soumet chaque année au conseil d'administration un rapport d'activité sur le fonctionnement de l'organisme.

ART. 250 L'agent comptable est nommé par arrêté du ministre des Finances.

Il exerce ses attributions sous l'autorité du directeur, conformément à la réglementation en vigueur.

Il est responsable du maniement des deniers et de la sincérité des écritures : il doit contrôler la validité des pièces justificatives jointes aux ordres de recettes ou de paiement, et en assurer une comptabilité exacte.

Il tient sa comptabilité à la disposition du directeur et lui fournit, sur demande, tout renseignement dont ce dernier peut avoir besoin.

ART. 251 La responsabilité du directeur ou de l'agent comptable est mise en cause par le conseil d'administration soit à la demande de la commission de contrôle, soit à la demande du ministre du Travail conformément au règlement financier en vigueur.

ART. 252 Le personnel de l'Institut est recruté et employé dans les conditions définies par le Code du travail et le statut du personnel.

ART. 253 Ce statut élaboré par le conseil d'administration, soumis à l'approbation du ministre du Travail, après avis des représentants du personnel et qui peut être modifié dans les mêmes formes, précise les règles concernant :

- L'exercice des fonctions de délégué du personnel et du droit syndical;
- Le recrutement et la formation professionnelle du personnel;
- La classification et les salaires;
- La durée et les conditions de travail;
- L'avancement;
- Les congés et les absences;
- La discipline;
- Les suppressions d'emploi et compressions de personnel.

ART. 254 Les personnels détachés des services administratifs constituent d'appartenir à leur cadre d'origine, dans les

conditions définies par le statut général de la fonction publique.

Titre II

Le conseil d'administration de l'Institut

ART. 255 (Ord. n°51/CMLN du 3 octobre 1969)

Le conseil d'administration de l'Institut national de prévoyance sociale est composé de 12 membres, nommés par arrêté du ministre du Travail, et représentant :

- Pour un tiers les pouvoirs publics;
- Pour un tiers, les travailleurs;
- Pour un tiers, les employeurs.

ART. 256 (Ord. n°51/CMLN du 3 octobre 1969)

Les membres représentant les pouvoirs publics sont :

- Le délégué du ministère du Travail;
- Le délégué du ministère des Finances;
- Le délégué du ministère de la Santé publique;
- Le délégué du secrétariat d'Etat aux affaires sociales.

ART. 257 Les membres représentant les employeurs sont désignés sur proposition des organisations d'employeurs les plus représentatives.

ART. 258 Les membres représentant les travailleurs sont désignés sur proposition des organisations des travailleurs reconnues les plus représentatives selon les critères définis à l'article 67 du Code du travail.

ART. 259 Les représentants des employeurs et des travailleurs doivent satisfaire aux conditions exigées à l'article 284 du Code du travail. Les fonctions de membres du conseil d'administration sont incompatibles avec tout emploi rémunéré par l'Institut.

ART. 260 La durée du mandat des administrateurs est de deux ans, Elle est renouvelable sans limitation.

Lorsqu'une vacance se produit parmi les membres du conseil d'administration par suite de décès, démission, déchéance, ou si un administrateur perd la qualité qui avait motivé sa désignation, il est pourvu à son remplacement par la désignation d'un nouveau membre dans un délai maximum de deux mois.

Le mandat des administrateurs ainsi désignés prend fin à la date à laquelle aurait expiré le mandat de ceux qu'ils remplacent.

ART. 261 Les employeurs sont tenus de laisser aux salariés de leur entreprise, membres du conseil d'administration de l'Institut, le temps nécessaire pour participer aux séances de ce conseil. L'interruption du travail due à cette cause ne peut entraîner ni rupture du contrat du travail ni perte de salaire.

Les fonctions de membre du conseil d'administration sont gratuites. Cette disposition ne fait pas obstacle au remboursement des frais de transport, que peut provoquer, pour certains administrateurs, la participation aux travaux du conseil.

Les membres du conseil d'administration ne peuvent se faire représenter aux séances que par un autre administrateur, sans toutefois que cette délégation puisse permettre à un administrateur présent de disposer de plus de deux voix au cours des votes. Les membres qui, sans motif valable, n'assistent pas à deux séances consécutives sont, après

avis du conseil d'administration, déclarés démissionnaires d'office par le ministre du Travail.

ART. 262 Le contrôleur d'Etat des organismes jouissant de l'autonomie financière, les commissaires aux comptes non administrateurs, peuvent assister aux réunions du conseil avec voix consultative.

Le conseil peut également inviter à assister à ses réunions des personnes dont la compétence aura été reconnue par lui, ou des techniciens de son choix, pour l'éclairer de leur avis sur certaines questions déterminées.

ART. 263* Le conseil d'administration est présidé par le ministre du Travail ou son représentant.

Il est assisté d'un bureau comportant un vice-président employeur, un vice-président travailleur et un secrétaire élus au scrutin secret par le conseil d'administration parmi ses membres.

Les membres du bureau sont désignés pour un an. Ils sont rééligibles.

ART. 264 Le conseil d'administration se réunit sur convocation de son président :

- En séance ordinaire, au moins une fois par trimestre;
- En séance extraordinaire, soit à l'initiative du président, soit à la demande du tiers au moins des membres du conseil d'administration.

La convocation est adressée par écrit huit jours au moins à l'avance. En cas d'urgence, ce délai est ramené à trois jours par décision du président.

L'ordre du jour de la réunion du conseil d'administration est arrêté par le président.

Doit obligatoirement figurer à l'ordre du jour de la plus prochaine séance ordinaire ou extraordinaire toute question dont l'inscription est demandée par le tiers au moins des membres.

ART. 265 Le conseil ne peut valablement délibérer que si la moitié des membres qui le composent assistent à la séance.

Toutefois, si après deux convocations successives à trois jours d'intervalle au moins, le conseil ne peut être réuni en nombre suffisant, la délibération est valable quel que soit le nombre des présents.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

ART. 266 Les délibérations du conseil d'administration sont constatées par des procès-verbaux signés du président de séance et du secrétaire du conseil, avant d'être transmis au ministre du Travail dans les quinze jours qui suivent la séance.

Les délibérations deviennent définitives et exécutoires quinze jours après la réception des procès-verbaux par le ministre du Travail, si celui-ci n'a pas notifié d'opposition avant l'expiration de ce délai.

Les délibérations frappées d'opposition sont soumises à nouveau au conseil d'administration. Si celui-ci maintient la précédente délibération, le Conseil des ministres statue définitivement.

ART. 267 Le conseil d'administration règle par ses délibérations les affaires de l'Institut.

Il a notamment pour rôle :

a) De voter le budget de l'Institut, en dépenses et recettes;
b) D'établir les règlements d'application des différents régimes de l'Institut;

* Article abroge par la loi n°68-15 du 17 février 1968 et remis en vigueur par l'ord. n°51/CMLN du 3 octobre 1969 qui a abrogé ladite loi.

c) De contrôler l'application par le directeur des dispositions législatives et réglementaires, ainsi que l'exécution de ses propres délibérations;
d) D'examiner le rapport annuel du directeur et les comptes annuels de gestion, les rapports du contrôleur d'Etat et des commissaires aux comptes et de les transmettre éventuellement accompagnés de ses observations, au ministre du Travail.
e) D'adopter, dans le cadre du plan national, un programme d'action sanitaire et sociale;
f) De se prononcer sur la création de sections locales ou de correspondants locaux dont il détermine la circonscription et les attributions.

ART. 268 Le président du conseil d'administration :

- Préside les réunions du conseil d'administration;
- Signe tous les actes et délibérations du conseil.

ART. 269 En cas d'irrégularité, ou de mauvaise gestion, ou de carence, le conseil d'administration peut être suspendu, sur proposition du ministre du Travail, par décret du président du Gouvernement, qui nomme un administrateur provisoire.

Si les irrégularités sont imputables à un ou plusieurs membres du conseil d'administration, leur révocation est prononcée par le président du Gouvernement, après avis du conseil d'administration.

La révocation entraîne l'incapacité aux fonctions d'administrateur pendant dix ans à compter du décret de révocation.

ART. 270 Le conseil d'administration désigne chaque année en son sein les membres des commissions auxquels il peut déléguer une partie de ses attributions, et qui sont à la commission permanente, la commission de contrôle, la commission sociale, la commission de recours gracieux et le conseil de discipline.

ART. 271 La commission permanente, présidée par le président, comprend le bureau et un administrateur. Elle peut recevoir délégation du conseil pour donner avis sur un point particulier. Elle peut être consultée par le président en cas d'urgence : dans ce dernier cas, l'avis émis est présenté lors de la prochaine réunion du conseil.

ART. 272 La commission de contrôle est composée de quatre membres :

- Un administrateur député à l'Assemblée nationale;
- Un administrateur désigné par le conseil d'administration;
- Deux commissaires aux comptes non administrateurs, conformément aux dispositions de l'article 2 de la loi n°61-41/AN-RM du 2 mai 1961 et qui sont : le contrôleur financier de la République du Mali et un expert comptable ou comptable agréé désigné par le ministre du Travail.

La commission de contrôle a principalement pour charge de vérifier la comptabilité. Elle examine les comptes annuels de gestion.

Elle est tenue de présenter au conseil un rapport écrit sur les opérations effectuées en cours d'année. Elle procède au moins une fois par an à l'improviste, à une vérification de caisse et de comptabilité.

ART. 273 La commission sociale comprend le bureau et un administrateur, prépare les programmes d'action sociale, familiale et de prévention, propose les modalités d'attribution des prestations en nature, présente toutes suggestions pour accroître l'efficacité et la portée de l'action sociale de l'Institut.

ART. 274 La commission de recours gracieux comprend le bureau et un administrateur et étudie les réclamations des employeurs affiliés ou des bénéficiaires de l'un des régimes. Elle rend compte de ses décisions au conseil; les requérants

peuvent faire appel de ces décisions devant le Tribunal du travail.

ART. 275 Le conseil de discipline, composé de trois membres du conseil d'administration et de trois représentants du personnel et assisté du directeur, règle les questions de discipline du personnel dans les cas prévus par le statut du personnel.

Titre III

Tutelle et contrôle

ART. 276 Le ministre du Travail est chargé de l'application de la politique définie par le Gouvernement en matière de prévoyance sociale : il étudie et élabore les projets de lois et de règlement et fait procéder à toutes études utiles en ce domaine.

ART. 277 Il nomme, suspend, ou révoque par arrêté les membres du conseil d'administration de l'Institut national de prévoyance sociale, dans les conditions définies aux articles 255 à 261 et 269.

Il peut provoquer la réunion extraordinaire du conseil d'administration, et faire inscrire à l'ordre du jour les questions qu'il souhaite voir traiter.

Il a le pouvoir de notifier son opposition motivée aux délibérations du conseil d'administration et de lui demander un nouvel examen des questions ayant fait l'objet de ces délibérations.

ART. 278 Le ministre du Travail présente au Conseil des ministres des décrets de nomination du personnel de direction de l'Institut.

ART. 279 Le ministre du Travail contrôle et vérifie le fonctionnement de l'Institut et l'application des divers régimes de prévoyance sociale. Il a notamment le pouvoir de provoquer les réunions de la commission de contrôle.

ART. 280 Le ministre des Finances exerce son contrôle dans les conditions définies dans la loi n°61-41/AN-RM du 2 mai 1961.

LIVRE VI

Contentieux et sanctions

Titre premier

Contentieux

ART. 281 Les Tribunaux du travail sont compétents pour connaître de toute contestation s'élevant entre les bénéficiaires des dispositions du présent Code, les employeurs et l'Institut. Le Tribunal du travail compétent est saisi par simple requête adressée au secrétaire du tribunal. Ce dernier en avise la partie adverse, qui a un délai de quinze jours pour répondre par écrit.

Les règles de procédure applicables sont celles prévues par les articles 241 et suivants du Code du travail.

ART. 282 Les Tribunaux du travail restent compétents lors même qu'une collectivité ou un établissement public est en cause, et peuvent statuer sans qu'il y ait lieu pour les parties d'observer dans le cas où il en existe, les formalités préalables

qui sont prescrites avant qu'un procès-verbal puisse être adressé à ces personnes morales.

ART. 283 Le tribunal peut ordonner l'exécution par provision de toutes ses décisions.

ART. 284 Les infractions aux dispositions du présent Code sont constatées par les inspecteurs du travail par procès-verbal faisant foi jusqu'à inscription de faux.

L'inspecteur du travail peut donner délégation de pouvoir aux contrôleurs de l'Institut qui sont dûment assermentés et tenus au secret professionnel.

ART. 285 Les oppositions ou obstacles aux visites ou inspections des inspecteurs du travail ou des agents de contrôle de l'Institut sont passibles des peines prévues à l'article L.334 du Code du travail.

SECTION I

Contentieux accidents du travail

ART. 286 Les Tribunaux du travail compétents sont ceux du lieu de l'accident, du domicile de la victime ou du lieu de l'établissement auquel appartient la victime.

Lorsque l'accident s'est produit à l'étranger, le Tribunal du travail compétent est celui de la circonscription où est installé l'établissement auquel appartient la victime.

ART. 287 Les décisions relatives à l'indemnité journalière sont, nonobstant appel, exécutoires par provision pour l'indemnité échue depuis l'accident jusqu'au trentième jour qui suit l'appel. Passé ce délai, l'exécution provisoire ne peut être confirmée que de mois en mois sur requête adressée pour chaque période mensuelle au président du tribunal dont la décision a été frappée d'appel, statuant seul.

Les avances éventuelles allouées peuvent toujours être modifiées en cours d'instance par le tribunal. Elles sont, comme les rentes, inaccessibles et insaisissables et payables dans les mêmes conditions que l'indemnité journalière.

Lorsque le montant de la provision excède les arrérages dus jusqu'à la date de la fixation de la rente, le tribunal peut ordonner que le surplus soit précompté sur les arrérages ultérieurs dans les proportions qu'il détermine.

ART. 288 Le tribunal peut commettre un expert, notamment lorsque les contestations portent sur les frais occasionnés par le traitement sur le caractère professionnel de l'accident sur la date de commolidations de la blessure, sur le taux d'incapacité permanente et sur l'action en révision.

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

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

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

ART. 289 Le bénéfice de l'assistance judiciaire est accordé de plein droit à la victime ou à ses ayants droit tant en première instance qu'en appel.

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

ART. 290 Outre les sanctions prévues au titre II, les employeurs ayant omis de s'affilier à l'Institut sont tenus de verser à l'Institut qui assure le service de la rente due à la victime le montant

du capital constitutif. Ce capital est égal au montant de la rente annuelle multiplié par le coefficient servant au calcul du rachat des rentes.

Dans le cas où l'employeur est insolvable et où il a été impossible de lui faire supporter les frais prévus ci-dessus, l'Institut assume l'ensemble des charges découlant de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle, quitte à lui de garantir sur les biens de l'employeur.

SECTION II

Contentieux vieillesse

ART. 291 En cas de contestation sur l'état d'inaptitude, celui-ci est apprécié par une commission composée de :

- un médecin désigné par le ministre de la Santé, président;
- un représentant du ministre du Travail;
- un médecin de l'Institut;
- un représentant des employeurs et un représentant des travailleurs.

ART. 292 En cas de contestation sur les conditions requises pour avoir droit aux avantages du régime vieillesse, ou sur le montant des avantages attribués par l'Institut, la commission de recours gracieux doit être saisie en première instance, avant que le litige soit porté devant le Tribunal du travail.

Titre II

Pénalités

ART. 293 (Ord. n°41/CMLN du 15 juillet 1975)

Seront punis d'une amende de 3.000 francs à 18.000 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 18.000 à 75.000 francs et d'un emprisonnement de six jours à trois mois ou d'une ces deux peines seulement :

a) les employeurs qui ne sont pas affiliés à l'Institut ou qui auront contrevenu aux dispositions des articles 213 et 245;
b) les employeurs qui n'auront pas fait la déclaration visée à l'article 176;
c) les employeurs qui auront retenu indûment le précompte de la cotisation de retraite;
d) les employeurs qui omettront de faire la déclaration dans le délai prévu à l'article 80 du présent Code. Ils seront tenus de prendre en charge les prestations afférentes à l'incapacité temporaire (prestations en nature et indemnités journalières). Le service des rentes restera exclusivement à la charge de l'Institut.

ART. 294 Sera puni d'une amende de 3.000 francs à 18.000 francs et d'un emprisonnement de six jours à un mois ou de l'une de ces deux peines seulement, toute personne qui aura omis de faire les déclarations prévues aux articles 80, 194, 205, 218 et 219.

En cas de récidive, l'amende sera de 18.000 francs à 75.000 francs et l'emprisonnement de quinze jours à trois mois.

ART. 295 Il y a récidive lorsque dans les douze mois antérieurs au fait poursuivi, le contrevenant a déjà subi une condamnation pour une contravention identique.

ART. 296 Sera puni d'une amende de 18.000 francs à 100.000 francs quiconque se sera rendu coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations ou des réparations qui ne sont pas dues, sans préjudice des peines prévues au Code pénal.

Sont passibles d'une amende de 18.000 francs à 100.000 francs et d'un emprisonnement d'un mois à trois mois ou de l'une de ces deux peines seulement, les administrateurs, directeur ou agents de l'Institut, en cas de fraude ou de fausse déclaration dans l'encaissement ou dans la gestion, le tout sans préjudice de plus fortes peines s'il y échet.

ART. 297 Sera puni d'une amende de 25.000 francs à 100.000 francs :

a) tout intermédiaire convaincu d'avoir offert, moyennant rémunération, ses services pour assurer aux victimes d'accidents ou à leurs ayants droit le bénéfice des prestations et indemnités prévues au titre III du livre II du présent Code;
b) tout employeur ayant opéré sur le salaire de son personnel des retenues pour l'assurance accident;
c) quiconque aura influencé ou tenté d'influencer une personne témoin d'un accident du travail à l'effet d'altérer la vérité, et cela sans préjudice des peines prévues au Code pénal.

ART. 298 Les entreprises qui ne respectent pas les mesures de prévention prévues par la loi, ou ne suivent pas les prescriptions des inspecteurs du travail en cette matière, peuvent être poursuivies et condamnées à une amende 18.000 francs à 100.000 francs.

Dispositions finales

ART. 299 Sont abrogées toutes dispositions contraires à la présente loi.

ART. 300 La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.



Code de prévoyance sociale

Loi n°62-68 AN-RM du 9 août 1962

LIVRE PREMIER

Dispositions générales 2

LIVRE II

Les prestations 3

TITRE PREMIER

Les prestations familiales 3

SECTION I
Allocation au foyer du travailleur 4

SECTION II
Allocations prénatales 4

SECTION III
Allocations de maternité 5

SECTION IV
Allocations familiales 6

SECTION V
Indemnité journalière des femmes salariées en état de grossesse 7

SECTION VI
Congé de naissance 8

TITRE II

Protection contre la maladie 9

SECTION I
Du service médical 9

SECTION II
Des mesures de prévoyance et de soins 10

SECTION III
De l'indemnisation du travailleur malade 14

TITRE III

Prévention et réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles 14

SECTION I
Formalités : déclarations, certificats médicaux, enquête 16

SECTION II
Soins et prestations 19

SECTION III
Fourniture, réparation et renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie 21

SECTION IV
Réadaptation fonctionnelle, rééducation professionnelle et reclassement des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles 23

SECTION V
Indemnités et rentes 25

SECTION VI
Dispositions diverses 31

TITRE IV

Régime de retraite 32

SECTION I

Durée des services et âge d'admission à la retraite 32

SECTION II

Liquidation, calcul et service de la retraite 33

SECTION III

Allocations aux vieux travailleurs 34

TITRE V

Dispositions communes 35

LIVRE III

L'Action sanitaire et sociale 36

SECTION I

Action en faveur des familles 36

SECTION II

Action pour la prévention, l'hygiène et la sécurité 36

LIVRE IV

Les ressources 37

SECTION I

Des cotisations 38

SECTION II

Financement de la gestion administrative 41

SECTION III

Financement de l'action sanitaire et sociale 41

SECTION IV

Le fonds de réserve générale 41

LIVRE V

Organisation administrative et financière de l'Institut national de prévoyance sociale 42

TITRE PREMIER

Gestion de l'Institut 42

TITRE II

Le conseil d'administration de l'Institut 44

TITRE III

Tutelle et contrôle 47

LIVRE VI

Contentieux et sanctions 47

TITRE PREMIER

Contentieux 47

SECTION I

Contentieux accidents du travail 48

SECTION II

Contentieux vieillesse 49

TITRE II

Pénalités 49

Dispositions finales 50