

D E C R E T N° 71/327 du 27/9/71

portant règlement du régime des pensions
de vieillesse, d'invalidité et de décès
en faveur des travailleurs salariés.

LE PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE, CHEF DE
L'ETAT, PRESIDENT DU CONSEIL D'ETAT,

Vu la Constitution ;
Vu la loi n° 10/64 du 25 Juin 1964 instituant le Code du Travail de la République Populaire du Congo ;
Vu l'ordonnance n° 10/71 du 4/5/71 portant institution d'un régime d'assurance-pension ;
Vu l'avis exprimé par la Commission Nationale Consultative du Travail ;

Le Conseil d'Etat entendu ;

D E C R E T E :

TITRE I

Champ d'application et Immatriculation des Travailleurs

Article 1er..- Le Directeur de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale procède à l'immatriculation de tous les travailleurs tels qu'ils sont définis à l'article 2 de l'Ordonnance 10/71 du 4 Mai 1971.

Article 2..- 1) La Caisse délivre à chaque travailleur immatriculé un livret de travail et d'assurance destiné à consigner, outre l'identité de celui-ci, sa situation de famille, le nombre et l'âge de ses enfants, les renseignements essentiels sur ses périodes d'emploi, et ses différentes qualifications professionnelles.

2) Un livret de travail et d'assurance d'un modèle particulier est délivré aux travailleurs étrangers soumis à l'autorisation d'emploi.

3) La forme et le contenu des livrets de travail sont déterminés par arrêté ministériel.

Article 3..- 1) Au moment de l'engagement d'un travailleur, l'employeur est tenu de réclamer le livret de travail et d'assurance

.../...

prévu à l'article précédent, sur lequel il appose son nom ou la raison sociale de son entreprise, son numéro d'inscription à la Caisse, ainsi que la mention de la date d'embauche et la qualification professionnelle du travailleur au moment de l'embauchage.

2) L'employeur mentionne sur le livret toutes les modifications survenues dans la qualification professionnelle du travailleur pendant tout le temps que celui-ci reste à son service.

3) Au moment du départ du travailleur, l'employeur mentionne la date de départ et atteste, par sa signature et l'apposition de son cachet, l'exactitude de tous les renseignements qu'il a portés sur le livret.

4) Il est formellement interdit à l'employeur d'y ajouter toute autre annotation, en particulier d'y apporter des appréciations sur le titulaire du livret ou l'indication de son salaire.

Article 4. - 1) Dans le cas où il est vérifié que le travailleur n'a pas encore été immatriculé conformément à l'article 1 du présent décret, l'employeur est tenu d'établir une demande de livret de travail et d'assurance comportant :

- les noms et prénom du travailleur, et pour les femmes mariées, le nom de jeune fille.
- la date de l'embauchage
- la qualification professionnelle du travailleur
- l'adresse actuelle du travailleur
- le nom ou la raison sociale de l'employeur ainsi que son numéro d'inscription à la Caisse.

2) La demande de livret de travail et d'assurance est transmise par l'employeur à la Caisse dans les 30 jours suivant l'embauchage, accompagnée

1°- d'un bulletin de naissance du travailleur

2°- de deux photographies d'identité du travailleur format 4 x 3 cm, datant de moins de 6 mois.

3) La Caisse est tenue de délivrer le livret de travail et d'assurance, soit directement au travailleur, soit par l'intermédiaire de son employeur, au plus tard 30 jours après la date de réception des documents visés ci-dessus en 2.

4) Le refus par le travailleur, soit de présenter son livret de travail et d'assurance, soit de remettre à son employeur le bulletin de naissance et les photographies d'identité peut entraîner la rupture du contrat de travail.

5) Dans le cas où un travailleur déclare avoir perdu son livret d'assurance, la Caisse lui délivre, au vu d'une déclaration

.../...

sur l'honneur, un autre livret portant le même numéro. La reconstitution des carrières est portée sur le nouveau livret au vu des certificats de travail justificatifs et après vérification avec le compte individuel du travailleur détenu par la Caisse.

TITRE II,

Formalités à accomplir en vue de l'ouverture du droit
aux prestations

Chapitre I. Dispositions générales

Article 5.- Les demandes de pension ou allocation de vieillesse; d'invalidité et de survivants doivent être établies sur des imprimés délivrés par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

Article 6.- Le requérant joint à sa demande de pension de vieillesse ou d'invalidité son dernier livret de travail et d'assurance.

Il indique sur sa demande de pension, outre ses nom et prénoms,

- l'adresse à laquelle il résidera lors de la première échéance de la pension,

- la date à laquelle il a cessé ou cessera d'exercer une activité salariée.

- les périodes d'activité salariée accomplies antérieurement à l'institution du régime des pensions par l'ordonnance n°62-25 du 16 Octobre 1962 (1er Janvier 1963).

La demande de pension et le livret de travail et d'assurance sont, soit déposés à la Caisse contre remise d'un récépissé, soit adressés par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 7.- La demande de pension de vieillesse peut être introduite dans les trois mois précédant la date à laquelle prendront fin les services du travailleur. Dans ce cas, cette date de cessation définitive d'activité devra être expressément mentionnée par le demandeur qui doit s'engager à ne plus reprendre d'activité salariée.

Article 8.- La Caisse peut réclamer à tout demandeur de pension ou d'allocation, les justifications nécessaires au calcul des droits et notamment celles relatives aux services antérieurs, aux périodes de maladie, d'invalidité ou de mobilisation, à l'âge et à la situation matrimoniale. Au cas où les intéressés ne pourraient fournir les justifications nécessaires, leur dossier sera soumis au Conseil d'Administration de la Caisse, ou à une Commission substituée qui statue en fonction des éléments en sa possession.

.../...

Article 9.- La Caisse doit tenir un registre des demandes de pensions sur lequel doivent, notamment, être mentionnés le numéro d'enregistrement, le numéro d'immatriculation, le nom du requérant, la nature de la prestation demandée, la décision prise par la Caisse et, en cas de rejet, les recours éventuels intentés par le requérant et les suites qui lui ont été données.

Chapitre II. Mise à la retraite anticipée.-

Article 10.- La demande de retraite anticipée à 50 ans est établie sur un imprimé spécial délivré par la Caisse et doit être accompagnée du dernier livret de travail et d'assurance.

A l'appui de sa demande, l'assuré doit produire une attestation de son employeur confirmant que l'intéressé est bien inapte à remplir ses fonctions et un certificat médical établissant l'usure prématurée de ses facultés.

Article 11.- A la réception de la demande, la Caisse peut faire effectuer une enquête auprès de l'employeur pour établir le bien fondé de cette demande. Elle transmet ensuite le dossier au médecin conseil de la Caisse qui donne son avis, après convocation de l'intéressé, s'il le juge opportun.

Chapitre III. Pension d'invalidité

Section I. L'admission en invalidité.

Article 12.- Lorsqu'il s'agit d'une demande d'invalidité, le demandeur déclare, outre les mentions prévues à l'article 6, si l'invalidité est ou non consécutive à un accident, pour lequel la responsabilité civile d'un tiers est engagée et, dans l'affirmative, l'identité de ce tiers.

Article 13.- La demande de pension d'invalidité doit être accompagnée d'un certificat établi par le Médecin traitant et du dernier livret de travail et d'assurance.

Le certificat mentionne, outre les nom, prénoms et numéro matricule du requérant :

1. Si le demandeur subit, par suite de maladie ou d'accident, une diminution permanente ou présumée permanente de ses capacités physiques ou mentales le rendant inapte à gagner plus d'un tiers de la rémunération qu'un travailleur ayant la même formation peut se procurer par son travail ;

2. Si l'incapacité est due à une maladie ou si elle résulte d'un accident, en précisant s'il s'agit ou non d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail ;

.../...

3. Qu'à la connaissance du médecin, l'invalidité n'est pas la conséquence d'un crime ou d'un délit commis par le bénéficiaire ou d'une faute intentionnelle de sa part ;

4. Les examens auxquels le médecin a procédé ou a fait procéder ; en ce cas, le médecin joint au certificat les résultats des analyses ou des examens des spécialistes consultés ;

5. La description des affections ou lésions, séquelles ou infirmités dont le demandeur est atteint ;

6. Si l'invalidé a besoin de façon constante de l'aide et des soins d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie ;

7. Si le médecin a des doutes sur la permanence de l'invalidité, la date à laquelle le demandeur devra subir un examen de révision ;

Les examens de révision prévus au 7° ci-dessus, devront obligatoirement avoir lieu tous les six mois, jusqu'à la date de consolidation de la lésion ou de stabilisation de l'état de l'invalidé.

Article 14.-

1. A la réception du dossier de demande de pension d'invalidité, celui-ci est transmis par la Caisse au Médecin-Conseil qui donne son avis après examen de l'assuré.

2. Le Médecin-Conseil peut faire procéder à tout examen et analyses complémentaires qu'il juge utiles. Les frais en seront supportés par la Caisse. Il en est de même des frais normaux de transport et de séjour. Si l'assuré, en raison de son état, n'est pas en mesure de se rendre à la convocation, il doit en aviser immédiatement la Caisse. Le Médecin-Conseil prendra toutes dispositions pour faire procéder à l'examen sur place.

Section II. La procédure de révision.-

Article 15.-

1. La pension d'invalidité est toujours concédée à titre temporaire et peut être révisée aux dates fixées par la Caisse, à la suite de toute modification de l'état de l'invalidé, soit par aggravation soit par atténuation de l'invalidité.

2. En vue de déceler cette modification, la Caisse fera contrôler par le Médecin-Conseil, l'état de l'invalidé.

Ces examens auront lieu à des intervalles de six mois, au cours des deux premières années suivant la date d'effet de la pension d'invalidité et d'un an après l'expiration de ce délai.

.../...

La victime peut également faire constater dans les mêmes conditions toute modification de son état. Elle produira alors à l'appui de sa demande un certificat de son médecin-traitant .

3. L'invalidé est informé, au moins un mois à l'avance, par lettre recommandée ou par tout autre procédé certain de notification de la date, de l'heure et du lieu de l'examen médical de contrôle. Les dispositions de l'article 14 paragraphe 2 sont applicables en la matière.

L'invalidé ne peut refuser de se prêter aux examens de contrôle, sous peine de s'exposer à une suspension du service de la pension.

Chapitre IV. Les pensions de survivants.-

Article 16 .- La demande de pension ou d'allocation de survivants est accompagnée du dernier livret de travail et d'assurance et d'un certificat de décès, ainsi que d'un certificat de mariage si le défunt ne bénéficiait pas des allocations familiales.

Si le décès est consécutif à un accident pour lequel la responsabilité d'un tiers est engagée, le requérant précisera les circonstances de l'accident et l'identité du tiers.

Si le survivant est invalide, un certificat d'invalidité établi par le Médecin traitant devra être joint à la demande. La constatation et la révision de l'état d'invalidité se feront dans les mêmes conditions que pour l'assuré.

Article 17.- Lorsqu'aucune demande n'a été introduite par l'assuré qui, au moment de son décès, aurait eu droit à une pension de vieillesse ou, s'il avait été invalide, à une pension d'invalidité, ou qui justifiait d'au moins cent quatre vingt mois d'assurance, la demande précisera, en outre, l'indication des périodes salariées accomplies par l'assuré, antérieurement à l'institution du régime du des pensions.

Chapitre V. L'expertise médicale.-

Article 18.- 1. Dans tous les cas où il y a désaccord sur l'état de l'assuré ou de l'invalidé entre le médecin-conseil de la Caisse et le médecin-traitant, il est procédé à un nouvel examen par un médecin expert agréé, choisi sur une liste dressée par le Ministre du Travail.

2. L'expert ne peut être ni le médecin-conseil de la Caisse, ni le médecin-traitant, ni le médecin attaché à l'entreprise, ni le médecin du service médical inter-entreprises.

Faute d'accord du médecin-traitant et du médecin-conseil sur le choix du médecin expert, ce dernier est choisi par l'inspecteur du travail après avis du service de santé.

3. L'expert convoque sans délai l'assuré ou l'invalidé ou se rend à son chevet ; il est tenu de remettre son rapport à la Caisse 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.

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

5. Les frais d'expertise seront supportés par la Caisse et remboursés d'après un tarif agréé par le Ministre du Travail.

TITRE III.-

Liquidation des pensions et allocations

Chapitre 1er - Calcul des pensions et allocations

Article 19.- La pension d'invalidité est majorée de cinquante pour cent, lorsque le titulaire a besoin de façon constante de l'aide et des soins d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

La majoration visée au paragraphe précédent est maintenue à l'invalidé dont la pension est remplacée par une pension de vieillesse, lorsqu'il atteint l'âge d'ouverture du droit à cette dernière prestation.

Article 20.-

1. Pour le calcul du montant des pensions et allocations, la rémunération mensuelle moyenne s'obtient en divisant par trente six ou soixante le total des rémunérations soumises à cotisation, perçues par l'intéressé au cours des trois ou cinq dernières années précédant la date d'admissibilité à pension, le choix étant dicté par l'intérêt de l'assuré.

Si le nombre de mois civils écoulés depuis l'immatriculation est inférieure à trente six, la rémunération mensuelle moyenne s'obtient en divisant le total des rémunérations soumises à cotisation depuis l'immatriculation par le nombre de mois civils compris entre cette date et celle d'admissibilité à pension.

Article 21.- Par mois d'assurance, il faut entendre tout mois civil postérieur au 1er Janvier 1963, au cours duquel l'assuré a, pendant 20 jours ou 133 heures au moins, ouvrables ou non, continus ou discontinus, travaillé pour une durée journalière qui n'est pas inférieure à celle prévue par le contrat de travail.

.../...

Toute période continue de services de 20 Jours au moins, comprise dans deux mois civils, compte pour un mois d'assurance. Elle se rattache au mois civil au cours duquel a été accomplie la plus grande partie de cette période.

Les dispositions des deux alinéa qui précèdent ne peuvent être appliquées cumulativement.

Lorsqu'une période de services continus couvre plus d'un mois civil, la durée des services effectués avant le premier et après le dernier mois entier de service est comptée pour un mois d'assurance, si elle atteint au total 20 jours au moins.

Dans le cas où la rémunération des services est calculée à la pièce ou à la tâche, est considéré comme mois d'assurance, le mois civil au cours duquel la rémunération servie est au moins égale à 20 fois la rémunération journalière minimum légale du lieu de l'emploi.

Lorsqu'il ne peut être déterminé à quels mois se rapportent les rémunérations des travaux à la pièce ou à la tâche, le nombre de mois d'assurance pourra être fixé en divisant le total des rémunérations servies pour un trimestre, un semestre ou une année, par un montant égal à 20 fois la rémunération journalière minimum légale du lieu de l'emploi, sans que le quotient ainsi obtenu puisse être supérieur au nombre de mois civils compris dans la période prise en considération.

Article 22.- Sont prises en considération comme périodes d'assurance et assimilées :

- 1.- Les périodes d'assurances figurant sur les comptes individuels des assurés tenus par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;
- 2.- Les périodes d'assurance pour lesquelles d'autres modes de preuve seront acceptés par la Caisse ;
- 3.- Toute période pendant laquelle l'assuré a perçu des indemnités journalières au titre des risques professionnels ou de la maternité ou a été indemnisé soit dans les conditions prévues à l'article 48 du Code du Travail, soit pendant la durée du congé payé, dans la limite fixée à l'article 119 du Code du Travail, soit pendant les délais de route et les périodes d'attente définies au même article. Les périodes indemnisées au titre des articles susvisées du Code du Travail doivent avoir donné lieu à cotisation assise sur les indemnités perçues.

Article 23.- Le demandeur peut établir la preuve des services qu'il déclare avoir accomplis et des rémunérations dont il déclare avoir bénéficié en produisant :

- 1.- Les originaux des documents qui lui ont été délivrés, lors de chaque paie par les employeurs successifs ;

.../...

2.- Les livrets de travail et d'assurance dûment complétés et signés par les employeurs successifs.

3.- A défaut des documents prévus ci-dessus, le témoignage écrit d'au moins deux personnes, recueilli par l'autorité locale compétente.

Cette dernière preuve ne peut être invoquée que pour la durée des services accomplis.

Article 24.- En cas de discordance entre les documents produits par le demandeur et les renseignements dont la Caisse dispose, ces derniers renseignements sont retenus à titre provisoire pour le calcul des prestations. La Caisse invite dans ce cas le demandeur à fournir des précisions complémentaires.

Chapitre 2.- Notification des décisions

Article 25.- Les décisions accordant ou refusant les prestations sont notifiées au demandeur par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 26.- Les décisions accordant une pension ou une allocation doivent obligatoirement comporter les renseignements suivants :

- 1.- Le numéro d'immatriculation, le nom et le prénom de l'assuré ;
- 2.- Le nom et le prénom du bénéficiaire des prestations ;
- 3.- Le numéro du dossier ou de la décision ;
- 4.- La nature de la prestation ;
- 5.- Le montant mensuel de la pension ou le montant de l'allocation unique arrondi à la centaine de francs supérieure ;
- 6.- La date de prise d'effet de la pension ;
- 7.- Eventuellement la date de révision ;
- 8.- Les dates des échéances trimestrielles de paiement.

Article 27.- Les décisions refusant une prestation seront motivées et comporteront obligatoirement les indications prévues aux paragraphes 1, 2, 3 et 4 de l'article précédent. Elles devront obligatoirement mentionner les voies de recours ouvertes au demandeur et préciser les formes dans lesquelles les recours doivent être introduits.

TITRE V

Paiement des pensions et allocations.-

Article 28.- Les pensions sont payables à terme échu à l'expiration de chaque trimestre. Toutefois, le Conseil d'Administration de la Caisse peut déterminer dans quelles régions et sous quelles conditions les prestations sont versées mensuellement. Il peut, également, arrêter d'autres modalités de versement des prestations.

.../...

Les arrérages trimestriels sont versés sans frais au bénéficiaire, lorsqu'il s'agit de pensions de vieillesse, d'invalidité et de veuve et à la personne ou à l'organisme qui a, en fait, la garde des enfants, lorsqu'il s'agit de pensions d'orphelins.

Article 29..- Tout changement de résidence d'un bénéficiaire doit être signalé par celui-ci à la Caisse.

Article 30..- Les bénéficiaires d'une pension sont tenus de faire parvenir chaque année à la Caisse un certificat de vie ou un document équivalent établi par l'autorité locale compétente. Ce certificat devra mentionner la date à laquelle il a été établi et, lorsqu'il concerne une veuve ou un veuf bénéficiaire, préciser si l'intéressé est ou non remarié.

Article 31..- La personne ou l'organisme à qui une pension d'orphelin est payée est tenu de faire parvenir, périodiquement, à la Caisse les certificats médicaux de scolarité ou d'apprentissage, dans les mêmes conditions que pour l'attribution des prestations familiales.

Article 32..- Les tribunaux compétents peuvent désigner une personne pour recevoir, au nom du bénéficiaire, la pension, en cas d'empêchement prolongé pour cause de maladie ou d'invalidité.

La décision est communiquée à la Caisse par extrait du jugement signé par le Président du Tribunal qui l'a rendu.

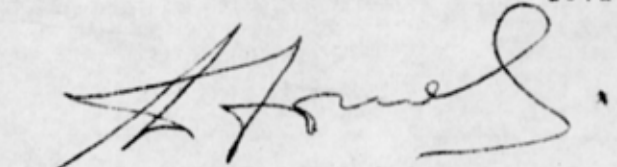
Article 33..- En cas de décès d'un bénéficiaire, les arrérages qui ne lui ont pas été payés sont versés au conjoint survivant ou à défaut aux orphelins bénéficiaires d'une pension d'orphelin. En l'absence de conjoint survivant ou d'orphelins bénéficiaires, ces arrérages sont versés aux héritiers coutumiers.

Article 34..- Les pensions de vieillesse et d'invalidité, ainsi que les pensions de survivants cessent d'être attribuées à partir du premier jour du mois suivant celui au cours duquel les conditions requises pour leur attribution ne sont plus réunies. Leur attribution est rétablie le premier jour du mois suivant celui au cours duquel ces conditions sont à nouveau réunies.

Article 35.- Le présent décret sera publié au journal Officiel de la République Populaire du Congo et communiqué partout où besoin sera./-

Fait à Brazzaville, le 27 SEPTEMBRE
1971

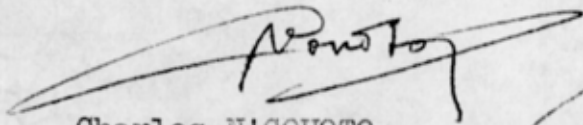
Par le Président de la République



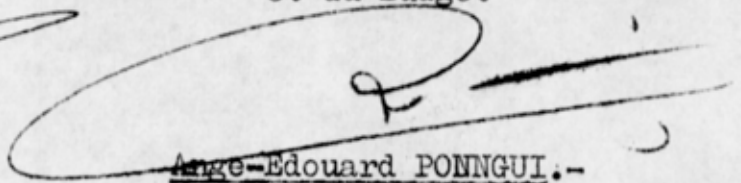
Commandant Marien N'GOUABI.-

Le Ministre des Affaires Sociales,
de la Santé et du Travail

Le Ministre des Finances
et du Budget



Charles N'GOUOTO.-



Ange-Edouard PONNGUI.-