

MINISTRE DE LA FONCTION PUBLIQUE
DU TRAVAIL ET DE LA PROTECTION
SOCIALE

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION GENERALE DE LA
PROTECTION SOCIALE

BURKINA FASO
UNITE - PROGRES - JUSTICE

Arrêté n° 2022-0.5.9.... /MFPTPS/SG/DGPS
portant règlementation du service des prestations
de la sécurité sociale

Visa CF n° 00748

24/08/2022

LE MINISTRE DE LA FONCTION PUBLIQUE
DU TRAVAIL ET DE LA PROTECTION SOCIALE



- VU la Constitution ;
- VU la Charte de la transition du 1^{er} mars 2022 ;
- VU le décret n° 2022-041/PRES du 3 mars 2022 portant nomination du Premier Ministre ;
- VU le décret n° 2022-053/PRES du 5 mars 2022 portant Composition du Gouvernement ;
- VU le décret n° 2022-0026/PRES-TRANS/PM/SGG-CM du 31 mars 2021 portant attributions des membres du Gouvernement ;
- VU le décret n° 2016-344/PRES/PM/MFPTPS du 4 mai 2016 portant organisation du Ministère de la fonction publique, du travail et de la protection sociale ;
- VU la loi n°028-2008/AN du 13 mai 2008 portant code du travail au Burkina Faso ;
- VU la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso ;
- VU la loi n°010-2013/AN du 30 avril 2013 portant règles création des catégories d'Etablissements publics ;
- VU le décret n° 2014-679/PRES/PM/MEF/MFPTSS du 01 août 2014 portant statut général des établissements publics de prévoyance sociale ;
- VU le décret n° 2016-592/PRES/PM/MFPTPS/MINEFID du 08 juillet 2016 portant approbation des statuts particuliers de la caisse nationale de sécurité sociale ;

Après avis de la Commission consultative du travail en sa séance du 23 au 24 juillet 2020 et du 27 au 29 juillet 2020 ;

ARRETE

TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 : Le présent arrêté, pris en application des articles 35, 36, 37, 42,44, 49, 62, 80, 85, de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso, règlemente le service des prestations.

TITRE II : BRANCHE DES PRESTATIONS FAMILIALES

CHAPITRE I : FORMALITES A ACCOMPLIR EN VUE DE L'OUVERTURE DU DROIT AUX PRESTATIONS

Section 1 : DISPOSITIONS GENERALES

Article 2 : Aux termes du présent arrêté :

- est « allocataire » la personne physique du chef de laquelle les prestations sont dues ;
- est « attributaire » la personne physique ou morale entre les mains de laquelle il est prescrit d'effectuer le paiement des prestations.

L'allocataire peut être l'attributaire.

Article 3 : Les demandes de prestations familiales sont établies sur les imprimés délivrés par la Caisse nationale de sécurité sociale.

L'allocataire indique sur la demande :

- son numéro d'immatriculation à la Caisse nationale de sécurité sociale ;
- ses nom et prénom, et pour la femme mariée le nom de jeune fille ;
- les nom et prénom de ses père et mère ;

- le lieu et la date de sa naissance ;
- sa nationalité ;
- l'adresse du lieu de résidence ;
- les nom et prénom, la date de naissance et la date de mariage avec son ou ses conjoints ;
- les nom et prénom, la date de naissance des enfants, les nom et prénom de la mère, les nom et prénom du père de chacun des enfants à charge ;
- le nom et l'adresse de la personne qui a la garde des enfants ainsi que son degré de parenté avec eux, lorsque ces derniers n'habitent pas avec l'allocataire ;
- le nom ou la raison sociale, l'adresse et le numéro d'affiliation à la Caisse nationale de sécurité sociale de son employeur ainsi que la date d'embauche chez cet employeur.

L'allocataire ou l'attributaire fournit en plus de la demande un relevé d'identité bancaire (RIB).

Article 4 : Le temps de trois (3) mois consécutifs de travail exigé pour l'ouverture du droit aux prestations, en vertu de l'article 33 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso, est constaté par une attestation de présence délivrée par l'employeur ou les employeurs sur un imprimé fourni par la Caisse nationale de sécurité sociale et jointe à la demande de prestations familiales.

Pour le travailleur occasionnel ou journalier, les trois (3) mois de travail exigé pour l'ouverture du droit s'obtiennent par addition de l'ensemble des périodes de travail qu'il a effectuées au cours du semestre donné chez un ou plusieurs employeur (s).

Article 5 : La demande de prestations familiales est adressée ou remise à la Caisse nationale de sécurité sociale accompagnée de pièces justificatives aux fins de vérification de l'état civil de l'allocataire, de son conjoint ou de ses enfants. Cette demande fait l'objet d'un accusé de réception par la Caisse nationale de sécurité sociale.

Pour les mariages, divorces, naissances et décès dont la constatation est requise pour l'établissement des droits des allocataires, sont acceptés comme pièces

justificatives, les jugements supplétifs d'actes de mariage, de divorce, de décès et de naissance délivrés conformément aux textes en vigueur.

Article 6 : Conformément aux dispositions de l'article 108 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso, l'âge indiqué au premier extrait d'acte de naissance ou de jugement supplétif en tenant lieu versé au dossier ne peut être remis en cause à partir d'un acte similaire transmis à la Caisse nationale de sécurité sociale postérieurement.

Article 7 : Après instruction de la demande de prestations familiales, la Caisse nationale de sécurité sociale notifie au travailleur son numéro allocataire.

Les modifications intervenues dans la situation de famille de l'allocataire après le dépôt de la demande de prestations familiales sont portées à la connaissance de la Caisse nationale de sécurité sociale.

Section 2 : Allocations prénatales

Article 8 : Pour ouvrir droit aux allocations prénatales, la femme salariée ou le conjoint d'un travailleur salarié, en état de grossesse subit trois (3) examens prénataux aux périodes et dans les conditions définies à l'article 9 du présent arrêté.

Article 9 : Le premier examen a lieu avant la fin du troisième mois de la grossesse, le deuxième examen vers le sixième mois de la grossesse et le troisième examen vers le huitième mois de la grossesse. Ces examens sont pratiqués par l'autorité médicale habilitée qui établit à cet effet pour chaque examen, un certificat médical comportant la date probable de l'accouchement.

Le Ministre de la santé peut prolonger pour certaines régions du pays, en fonction des formations sanitaires existantes, le délai de trois (3) mois prévu à l'alinéa 1 du présent article.

Dans les cas de prolongation de délai de production du certificat médical du premier examen, visé à l'alinéa précédent du présent article, la future mère n'est soumise qu'à un seul examen obstétrical subi vers le huitième mois de la grossesse.

Article 10 : La déclaration de grossesse, accompagnée d'un certificat médical, est adressée à la Caisse nationale de sécurité sociale au cours des trois (3) premiers mois de grossesse.

Lorsque ce délai est respecté, les allocations prénatales sont dues pour les neuf (9) mois précédant la naissance. Dans le cas contraire, les allocations sont dues à compter du jour de la déclaration.

La déclaration de grossesse n'est soumise à aucune formalité.

Section 3 : Allocations familiales

Article 11 : Le temps moyen de travail salarié exigé au cours du mois, en vertu de l'article 42 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso, est constaté soit par un bulletin de présence délivré par l'employeur, soit par une copie du bulletin de paie du travailleur certifiée par l'employeur.

Sont assimilés aux journées normales de travail :

- les jours d'absence pour cause de maladie dans la limite de la période de douze (12) mois au cours de laquelle la maladie est réputée, en vertu des dispositions du code du travail, ne pas rompre le contrat de travail ;
- les jours d'absence pour cause d'incapacité temporaire résultant de la survenue d'un risque professionnel ;
- les jours de congés ;
- les jours de repos correspondant aux périodes de congé prénatal et postnatal prescrites par le code du travail pour les femmes salariées ;
- les jours ouvrables durant lesquels le travailleur s'est trouvé dans l'impossibilité de s'acquitter de sa tâche pour cause de force majeure jusqu'à concurrence de six mois ;
- les permissions exceptionnelles accordées au travailleur en vertu des textes en vigueur.

Les journées d'absence énumérées à l'alinéa 2 ci-dessus ne sont prises en considération que sur la production :

- pour celles visées au tiret 1, d'un certificat médical constatant la maladie ;
- pour celles visées au tiret 3, du bulletin de présence prévu au paragraphe 1 ci-dessus ou du bulletin de paie faisant état de la position de congé du travailleur au cours du mois ;
- pour celles visées au tiret 5, d'une attestation délivrée par l'inspecteur du travail du lieu de ressort.

Article 12 : L'inscription dans un établissement scolaire, prévue aux articles 40 et 42 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso, est constatée par un certificat d'inscription ou tout autre titre délivré par le directeur de l'établissement au début de l'année scolaire.

Lorsque l'enfant de seize (16) ans au plus n'a pu être admis dans un centre où il n'est pas dispensé d'enseignement, le certificat d'inscription prévu ci-dessus est remplacé par l'attestation du chef de circonscription administrative ou de l'autorité scolaire qualifiée, indiquant l'impossibilité pour l'enfant de suivre les cours d'un établissement scolaire.

L'apprentissage de l'enfant, dans le cas prévu à l'alinéa 2 de l'article 39 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso, est constaté par le contrat d'apprentissage, dont une ampliation est transmise à la Caisse nationale de sécurité sociale.

Article 13 : La maladie pendant laquelle les allocations familiales sont maintenues pour les enfants poursuivant leurs études ou placés en apprentissage et l'infirmité ou la maladie incurable prorogeant jusqu'à 21 ans l'âge limite des enfants à charge, en vertu de l'alinéa 2 de l'article 39 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 sont constatées par un certificat du médecin traitant ou par l'établissement où est hospitalisé l'enfant.

Pour les enfants infirmes ou atteints d'une maladie incurable, le certificat n'est exigé que pour le premier paiement au-delà de seize (16) ans.

Dans tous les cas, la Caisse nationale de sécurité sociale peut subordonner le paiement des prestations à la production d'un certificat délivré par un médecin désigné ou agréé par lui.

Article 14 : Pour le bénéfice des allocations familiales, l'allocataire fournit à la Caisse nationale de sécurité sociale un certificat de vie pour l'enfant de zéro à seize (16) ans au plus, un contrat d'apprentissage pour l'enfant de dix-huit (18) ans au plus placé en apprentissage et un certificat de scolarité ou d'infirmité pour l'enfant de vingt-un (21) ans révolus.

Section 4 : Prestations de maternité

Article 15 : Pour le bénéfice des indemnités journalières de maternité prévues aux articles 47 et 48 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso, la femme salariée fait connaître à la Caisse nationale de sécurité sociale son numéro d'immatriculation et fournit les pièces suivantes :

- un certificat de constatation de grossesse établi par l'autorité médicale habilitée ;
- une attestation de son employeur, ou du préposé de celui-ci, certifiant qu'elle a suspendu effectivement l'exercice de son activité salariée ;
- les bulletins de paie des trois (3) mois précédant la date de départ en congé de maternité ou une attestation délivrée par l'employeur justifiant le salaire effectivement perçu durant les trois (3) mois précédant la date de départ en congé de maternité.

La preuve de la constatation de l'état de grossesse n'est exigée que si la femme salariée remplit toutes les conditions requises pour bénéficier de son chef des allocations prénatales.

Article 16 : Dans le cas d'un repos supplémentaire justifié par la maladie résultant de la grossesse ou des couches, la prolongation du service des indemnités journalières, prévues à l'article 48 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso, est subordonnée au dépôt auprès des services de la Caisse nationale de sécurité sociale :

- d'un certificat médical constatant l'inaptitude à reprendre le travail à l'expiration de la période légale de repos suivant les couches et établissant que cette inaptitude résulte de maladie consécutive à la grossesse ou aux couches ;
- d'une attestation de son employeur certifiant que le travail n'a pas été repris à l'expiration de la période normale de congé.

Article 17 : Le repos de la femme salariée en couche peut être contrôlé par les agents de la Caisse nationale de sécurité sociale qui s'assurent qu'elle n'a effectué aucun travail salarié et qu'elle a observé tout le repos effectif.

Le certificat médical de prolongation est soumis à l'appréciation du conseil médical de la Caisse nationale de sécurité sociale.

CHAPITRE II- LIQUIDATION DES PRESTATIONS

Section 1 : Allocations familiales

Article 18 : L'apprentissage ne permet le report de la limite d'âge à dix-huit (18) ans pour le droit aux prestations familiales, conformément à l'alinéa 2 de l'article 39 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso que s'il est effectué dans les conditions prévues par la législation du travail.

La poursuite des études, au sens de l'alinéa 2 de l'article 39 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso, est entendue comme le fait pour l'enfant de fréquenter pendant l'année scolaire un établissement où il lui est donné une instruction générale, technique ou professionnelle comportant des conditions de travail, d'assiduité, de contrôle, de discipline, telles que l'exige normalement la préparation de diplômes officiels ou de carrières publiques ou privées, de telles études étant incompatibles avec tout emploi rémunéré.

Article 19 : Pour les enfants en âge scolaire, mis en apprentissage ou poursuivant leurs études, les prestations familiales sont maintenues outre le cas de maladie prévu à l'alinéa 2 de l'article 39 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et

assimilés au Burkina Faso, pendant toutes les périodes de vacances scolaires y compris les vacances qui suivent la fin de la scolarité.

Article 20 : Lorsque le père et la mère sont tous deux salariés pouvant prétendre aux prestations familiales, celles-ci sont établies et liquidées du chef de celui qui bénéficie des prestations les plus avantageuses et, en cas d'égalité de prestations, du chef de l'activité professionnelle de l'un d'eux.

Section 2 : Allocations prénatales

Article 21 : Le droit aux allocations prénatales est subordonné à la justification des examens prénataux, tels qu'ils sont organisés aux articles 8, 9 et 10 du présent arrêté.

Tout examen non subi fait perdre le bénéfice des allocations correspondantes, telles qu'elles sont définies à l'article 29 du présent arrêté. Dans le cas où la future mère n'a pu, en cas de force majeure, subir un des examens prénataux, la Caisse nationale de sécurité sociale peut décider du maintien de la totalité ou d'une partie des droits aux allocations prénatales.

Article 22 : Les allocations prénatales sont dues pour les neuf (9) mois ayant précédé le premier jour du mois suivant la naissance. Cette règle reste valable, même si la naissance a lieu au cours d'un mois autre que celui de la date présumée de l'accouchement, à condition que le troisième examen ait été pratiqué.

Si la naissance survient avant le troisième examen, les allocations sont dues depuis les premiers jours suivant le mois du début présumé de la grossesse jusqu'à l'expiration du mois au cours duquel a lieu l'accouchement.

Si l'interruption de la grossesse précède le deuxième examen, les allocations sont dues en fonction du nombre de mois de grossesse, y compris le mois au cours duquel a eu lieu l'interruption de la grossesse.

Section 3 : Prestation de maternité

Article 23 : Le salaire servant de base au calcul de l'indemnité journalière de maternité, calculée conformément à l'alinéa 1 de l'article 49 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso, s'obtient en divisant par

quatre-vingt-dix le total des rémunérations des trois derniers mois soumises à cotisations perçues par l'intéressée au moment de la suspension du travail.

Article 24 : L'indemnité journalière de maternité est liquidée au prorata du nombre de jours calendaires pendant lesquels le travail a été effectivement suspendu.

L'indemnité journalière afférente à la période de repos postérieure à l'accouchement est due, même si l'enfant n'est pas né vivant.

Article 25 : Les frais d'accouchement et les autres frais médicaux définis à l'article 50 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso sont remboursés par la Caisse nationale de sécurité sociale sur présentation des pièces justificatives.

Les tarifs d'hospitalisation pris en considération par la Caisse nationale de sécurité sociale sont fixés dans les conditions définies à l'article 50 du présent arrêté.

CHAPITRE III : SERVICE DES PRESTATIONS

Section 1 : Allocations familiales

Article 26 : Les allocations familiales sont liquidées conformément aux dispositions de l'article 45 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso.

Article 27 : Conformément aux dispositions de l'alinéa 5 de l'article 44 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso, peuvent obtenir l'autorisation d'assurer le paiement des allocations familiales, les entreprises ou organisme remplissant les conditions suivantes :

- être affiliés à la Caisse nationale de sécurité sociale depuis cinq (5) ans au moins ;
- être en règle de ses obligations vis-à-vis de la Caisse nationale de sécurité sociale ;
- avoir au minimum un effectif de cinquante (50) travailleurs permanents.

Toutefois, les conventions particulières passées entre la Caisse nationale de sécurité sociale et chaque entreprise ou organisme qui désirent assurer directement le versement des allocations familiales viendront déterminer les conditions et les modalités d'application de la présente disposition.

Article 28 : Les employeurs autorisés à assurer le service des allocations familiales en espèces transmettent à la Caisse nationale de sécurité sociale les demandes des allocations familiales accompagnées des pièces justificatives qui leur sont présentées par leurs travailleurs allocataires.

A la demande des intéressés, ils font également connaître à la Caisse nationale de sécurité sociale toute modification intervenue dans la composition de la famille des travailleurs immatriculés susceptible de modifier leurs droits aux allocations familiales.

Article 29 : La Caisse nationale de sécurité sociale adresse périodiquement à l'employeur les bordereaux de paiement des allocations familiales sur lesquels figurent les numéros d'immatriculation et d'allocataire, ainsi que les nom et prénom des allocataires, la nature, le montant des prestations à payer, la période à laquelle elles se rapportent et l'état des pièces justificatives exigibles par allocataire.

Les allocations familiales sont payées directement par l'employeur au travailleur allocataire, par dérogation aux dispositions de l'alinéa 5 de l'article 44 de la loi n° 004-2021/AN du 6 avril 2021 portant régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés et assimilés au Burkina Faso.

Les bordereaux de paiement sont visés par l'employeur et retournés à la Caisse nationale de sécurité sociale dans le mois qui suit l'échéance des prestations.

Section 2 : Allocations prénatales

Article 30 : Les allocations prénatales sont payées à la mère dans les conditions suivantes :

- deux (2) mensualités après le premier examen,
- quatre (4) mensualités après le deuxième examen,
- le solde après le troisième examen.

Dans les cas de prolongation du délai de production du certificat médical du premier examen, visés à l'article 10 du présent arrêté, les allocations prénatales sont payées en deux fractions. La première a lieu après le premier examen et comprend autant de mensualités qu'il y a de mois écoulés depuis la date présumée de la conception. La deuxième est versée après le deuxième examen vers le huitième mois de grossesse.

Article 31 : Si le médecin conseil atteste que les prescriptions pour la protection sanitaire de la mère et de l'enfant ne sont pas respectées, la Caisse nationale de sécurité sociale peut, après enquête, se prononcer sur la suppression éventuelle de tout ou partie de la fraction des allocations prénatales venant à échéance.

Section 3 : Prestations de maternité

Article 32 : L'indemnité journalière de maternité est payée à la demande de l'intéressée, soit à l'expiration de chaque mois, soit au terme des périodes antérieures et postérieures à l'accouchement.

En cas de décès de la femme salariée en couche, l'indemnité journalière échue et non perçue est payée à son conjoint ou orphelins ou ascendants en ligne directe.

Article 33 : Si l'employeur maintient à la femme salariée pendant la période de repos légal de maternité l'intégralité de son salaire, il est subrogé de plein droit à l'intéressée dans les droits de celle-ci aux indemnités journalières de maternité qui lui sont dues par la Caisse nationale de sécurité sociale sous réserve que l'employeur soit en règle de ses obligations vis-à-vis de celui-ci.

TITRE III : BRANCHE DES RISQUES PROFESSIONNELS

CHAPITRE I : FORMALITES A ACCOMPLIR EN VUE DE L'OUVERTURE DU DROIT AUX PRESTATIONS

Section 1 : Déclaration et constatations médicales

Article 34 : La victime d'un accident du travail informe immédiatement, et sauf cas de force majeure, l'employeur ou un de ses préposés.

La même obligation incombe aux ayants droit de l'assuré en cas de décès.

Article 35 : Tout accident du travail ou maladie professionnelle dont est victime un salarié occupé dans l'entreprise est déclaré par l'employeur sur les imprimés délivrés par la Caisse nationale de sécurité sociale.

La déclaration d'accident du travail ou maladie professionnelle se fait dans le délai légal de quarante-huit (48) heures ouvrables après l'accident ou la première constatation de la maladie professionnelle.

En cas de carence ou d'impossibilité de l'employeur, la déclaration peut être faite par la victime, ses représentants ou ses ayants droit dans un délai de deux (2) ans suivant la date de l'accident ou la première constatation médicale de la maladie professionnelle.

Article 36 : La déclaration d'accident du travail ou de maladie professionnelle est établie en deux (2) exemplaires qui sont adressés respectivement à la Caisse nationale de sécurité sociale et à l'inspection du travail du ressort.

Elle est faite soit par dépôt auprès des destinataires qui en donnent récépissé, soit par envoi sous pli, le cachet de la poste faisant foi ou par tout autre procédé permettant de certifier la communication et de lui donner date certaine.

Les déclarants remplissent de façon précise toutes les rubriques de l'imprimé de la déclaration.

En cas d'accident de trajet, le déclarant joint le procès-verbal de constat d'accident établi par l'autorité compétente.

Article 37 : L'employeur, dès la survenue de l'accident :

- fait assurer les soins de première urgence ;
- avise le médecin chargé des services médicaux de l'entreprise ou, à défaut, le médecin le plus proche ;
- éventuellement, dirige la victime vers la formation sanitaire publique la plus proche ou à défaut, l'établissement public ou privé de santé le plus proche du lieu de l'accident.

Article 38 : Le certificat médical établi par le médecin traitant sur l'imprimé fourni par la Caisse nationale de sécurité sociale ou sur papier libre indique 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 lorsqu'il y a arrêt du travail, la durée probable de l'incapacité de travail. Il mentionne

également toutes les constatations qui pourraient présenter une importance pour la détermination de l'origine traumatique ou morbide des lésions.

En cas de maladie professionnelle, le certificat établi par le médecin indique la nature de la maladie et notamment les manifestations mentionnées au tableau des maladies professionnelles correspondant qui ont été constatées ainsi que les suites probables.

Le certificat médical est accompagné d'une notification attestant que la victime reçoit les soins réguliers d'un médecin ou a été dirigée vers une formation sanitaire publique ou vers un établissement hospitalier public ou privé dûment agréé ou vers un service de santé au travail.

Le certificat médical prévu à l'alinéa 1 du présent article est établi en quatre (4) exemplaires par le praticien qui adresse le premier la Caisse nationale de sécurité sociale, le deuxième à l'inspection du travail du lieu de l'accident, le troisième à la victime et le quatrième est gardé dans les archives de la formation sanitaire.

Article 39 : Lors de la guérison de la blessure sans incapacité permanente ou s'il y a incapacité permanente au moment de la consolidation, le médecin traitant établit en quatre (4) exemplaires un certificat médical descriptif indiquant les conséquences définitives, si celles-ci n'avaient pu être antérieurement constatées. Le praticien envoie ou remet dans les vingt-quatre (24) heures un exemplaire du certificat à chacun des destinataires indiqués à l'alinéa 4 de l'article précédent.

Le certificat médical indique la date de la guérison ou de la consolidation, ainsi que le taux d'incapacité permanente résultant de l'accident, sous réserve des rechutes et des révisions possibles.

Toutefois, la Caisse nationale de sécurité sociale a la possibilité, par l'intermédiaire de son médecin conseil, de contester la date fixée par le médecin traitant.

Lorsque la date ou le taux d'incapacité permanente retenue par la Caisse nationale de sécurité sociale est contestée par la victime, un expert est commis pour statuer en dernier ressort.

Le certificat médical transmis à la victime est accompagné de toutes les pièces ayant servi à son établissement.

Article 40 : En dehors des cas d'urgence, si l'employeur ou le praticien ne se conforme pas aux dispositions des articles 36, 37 et 38 du présent arrêté, la Caisse nationale de sécurité sociale n'est pas tenue pour responsable des honoraires.

Article 41 : L'employeur remet à la victime un carnet d'accident délivré par la Caisse nationale de sécurité sociale sur lequel sont consignés par l'autorité médicale intéressée la nature et le coût de tous actes médicaux pharmaceutiques ou hospitaliers.

Le carnet d'accident peut être également obtenu directement auprès de la Caisse nationale de sécurité sociale.

Article 42 : Le carnet d'accident du travail est valable pour toute la durée du traitement consécutif à l'accident ou à la maladie professionnelle. Il comprend des feuillets détachables sur lesquels sont portés par décalques les soins et médicaments fournis. Ces feuillets sont adressés à la Caisse nationale de sécurité sociale par le personnel médical intéressé, aux fins de paiement.

A la fin du traitement ou dès que le carnet d'accident du travail est entièrement utilisé, la victime envoie ou remet le carnet à la Caisse nationale de sécurité sociale. Ce dernier lui délivre, le cas échéant, un nouveau carnet.

Section 2 : Enquête

Article 43 : Lorsque d'après les certificats médicaux transmis en exécution des articles précédents ou produits à n'importe quel moment par la victime ou ses ayants droit, la blessure paraît devoir entraîner la mort ou une incapacité permanente totale ou partielle de travail égale ou supérieure à 15 %, ou lorsque la victime est décédée, l'inspection du travail du ressort procède à une enquête.

Les frais d'enquête sont à la charge de la Caisse nationale de sécurité sociale.

Article 44 : L'enquêteur convoque, au lieu de l'enquête la victime ou ses ayants droit, l'employeur et toute personne qui lui paraît susceptible de fournir des renseignements utiles. La Caisse nationale de sécurité sociale peut se faire représenter à l'enquête.

L'enquête est contradictoire. Les témoins sont entendus par l'enquêteur en présence de la victime ou ses ayants droit et de l'employeur.