

## Le régime ivoirien de sécurité sociale

- A. Généralités
- B. Prestations familiales
- C. Accidents du travail, maladies professionnelles
- D. Retraites

### A. Généralités

#### 1) Structure

Le régime ivoirien de protection sociale des travailleurs salariés comporte trois branches :

- les prestations familiales (dont la maternité) ;
- les accidents du travail-maladies professionnelles ;
- les pensions (vieillesse, invalidité et survivants).

Le régime ne prévoit pas de protection en cas de maladie, mais contient des dispositions dans le cadre des prestations familiales en cas de maternité.

Les assurés ont accès aux soins de santé dans les centres de santé communautaires. De même, les employeurs doivent fournir des services médicaux à leurs employés.

Il n'existe pas de régime spécifique aux travailleurs indépendants mais ils peuvent adhérer volontairement à l'assurance accident du travail.

#### 2) Organisation

Le régime général ivoirien de sécurité sociale est géré par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS) dont la direction générale se trouve à ABIDJAN 01 (Plateau), 24 avenue Lamblin, B.P. 317, Tél. : (00 225) 20 252 100 - Télécopie : (00 225) 20 327 994 - e-mail : [info@cnps.ci](mailto:info@cnps.ci) - site internet : [www.cnps.ci](http://www.cnps.ci).

La CNPS est placée sous la double tutelle du Ministère de la Santé, des Affaires Sociales et de la Solidarité et du Ministère de l'Economie et des Finances. Elle possède 21 agences locales réparties sur tout le territoire mais seules 15 agences fonctionnent à ce jour (<http://www.cnps.ci/ips/?id=implantation>).

#### 3) Affiliation

L'employeur est tenu de s'affilier à la CNPS et doit faire procéder à l'immatriculation de ses salariés. Par ailleurs, un travailleur indépendant ou une personne exerçant une activité professionnelle non assurée obligatoire au titre de l'assurance accidents du travail-maladies professionnelles, peut s'assurer volontairement contre ce risque. Il bénéficiera alors de toutes les prestations d'accidents du travail offertes par la CNPS à l'exception des indemnités journalières.

#### 4) Financement

Les cotisations sont calculées sur un salaire brut plafonné, lequel est égal, en matière de prestations familiales et d'accidents du travail, à 70.000 francs CFA (*depuis le 1er janvier 2002, 1 F CFA vaut 0,0015 euros*) par mois et en matière de pensions à 1.647.315 francs CFA par mois (45 fois le SMIG).

L'assiette des cotisations sociales comprend la rémunération totale du travailleur y compris les avantages en nature et indemnités diverses.

Dans tous les cas, le montant du salaire à prendre en considération pour base de calcul des cotisations ne peut être inférieur au SMIG.

Le salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) est de 60.000 francs CFA depuis novembre 2013, pour 40 heures de travail hebdomadaire.

## TAUX DES COTISATIONS AU 1ER JANVIER 2014

Branches	Part patronale	Part salariale	Total	Plafond
<b>Prestations familiales</b>	5,75 % (dont 0,75 % pour la maternité)	-	5,75 %	70.000 FCFA/mois
<b>Accidents du travail</b>	De 2 à 5 % (en fonction de l'activité principale de l'entreprise)	-	2 à 5 %	70.000 FCFA/mois
<b>Retraites</b>	7,70 %	6,30%	14 %	1.647.315 FCFA/mois

**B. Prestations familiales**

Peuvent être servies les prestations suivantes :

- une prime de naissance ;
- des allocations prénatales ;
- des allocations de maternité ;
- des allocations familiales ;
- des indemnités journalières de maternité ;
- le remboursement des frais d'accouchement et des soins médicaux liés à l'accouchement.

Pour avoir droit aux prestations familiales, il faut :

- être salarié(e) ;
- être marié(e) légalement ou être mère célibataire ayant reconnu son ou ses enfants ;
- avoir à sa charge un ou plusieurs enfants ;
- justifier de trois mois de travail consécutifs chez un ou plusieurs employeurs inscrits à la CNPS. La veuve d'un allocataire décédé en activité peut continuer à percevoir les prestations familiales.

**1) Prime de naissance (Allocations au foyer du travailleur)**

Elle s'élève à 18.000 francs CFA et est versée à la naissance de chacun des trois premiers enfants issus d'un premier mariage, ou d'un second mariage lorsqu'il y a eu décès du précédent conjoint. Les enfants doivent être nés viables, sous contrôle médical et déclarés à l'état civil.

**2) Allocations prénatales**

Elles sont dues à toute femme salariée ou conjointe d'un travailleur salarié, à compter du jour de la déclaration de grossesse et pour les 9 mois de la grossesse. Elles sont versées en trois fractions :

- 3.000 francs CFA après le premier examen médical (par un médecin) au 3ème mois de grossesse,
- 6.000 francs CFA après le second examen médical (par un médecin ou une sage femme) vers le 6ème mois de grossesse,
- 4.500 francs CFA après le troisième examen médical (par un médecin ou une sage femme), au cours du 8ème mois de grossesse.

Pour obtenir ces allocations, la déclaration de grossesse accompagnée d'un certificat médical doit parvenir à la CNPS avant la fin du troisième mois.

**3) Allocations de maternité**

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

Sous réserve d'une visite médicale tous les 2 mois de l'enfant jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge d'un an (6 visites au total), ces allocations de maternité s'élèvent à 18.000 francs CFA par enfant et sont payables en trois fractions :

- 9.000 francs CFA à la naissance,
- 4.500 francs CFA lorsque l'enfant atteint l'âge de six mois,
- 4.500 francs CFA lorsqu'il atteint douze mois.

#### **4) Allocations familiales**

Elles sont attribuées au travailleur pour chacun des enfants à sa charge, âgé de plus d'un an et de moins de 14 ans (18 ans pour l'enfant en apprentissage, 21 ans en cas de poursuite d'études ou de maladie).

Elles s'élèvent à 1.500 francs CFA par mois et par enfant.

Pour en bénéficier, il faut justifier de 18 jours ou de 120 heures de travail salarié et présenter les pièces suivantes : attestations de travail, ordonnance de puissance paternelle pour les mères célibataires, certificat médical pour les enfants de moins de 6 ans ou infirmes, certificat de scolarité ou d'apprentissage, certificat de vie et d'entretien.

#### **5) Maternité**

##### **a/ Indemnités journalières de maternité**

Les indemnités journalières sont prévues à l'article 23 du code du travail en faveur des femmes salariées qui cessent de travailler pendant leur congé de maternité (14 semaines dont 6 avant et 8 après l'accouchement). Il est possible de bénéficier d'un repos supplémentaire de 3 semaines maximum justifié par une maladie résultant de la grossesse ou de l'accouchement.

Pour prétendre aux prestations, l'intéressée doit être salariée chez un employeur affilié à la CNPS pendant depuis au moins 3 mois. Pendant la durée du congé, la CNPS paie à la femme salariée l'intégralité du salaire net qu'elle percevait avant son départ en congé de maternité.

##### **b/ Remboursement des frais d'accouchement et des soins médicaux**

Les remboursements concernent les frais d'hospitalisation, les frais pharmaceutiques et les soins médicaux liés à la grossesse à partir du troisième mois de grossesse et jusqu'à la reprise du travail après l'accouchement.

Pour pouvoir être remboursé, l'accouchement doit avoir eu lieu sous contrôle médical.

En établissement sanitaire privé, le remboursement est effectué sur la base du taux journalier de la 2e catégorie des hôpitaux publics, auquel s'ajoutent 5.000 F CFA pour l'accouchement et 2.000 F CFA par enfant, en cas d'accouchement multiple.

En structure sanitaire publique, le remboursement est effectué au taux de la catégorie de l'hôpital multiplié par le nombre de jours d'hospitalisation.

Les frais de consultation au titre de la grossesse sont pris en charge au taux des consultations externes des établissements hospitaliers publics.

Frais pharmaceutiques : remboursement des médicaments délivrés en raison d'une maladie résultant de la grossesse à partir du 3e mois de grossesse.

### **C. Accidents du travail, maladies professionnelles**

Bénéficiaire de l'assurance accidents du travail toutes les personnes exerçant une activité salariée ainsi que les apprentis et les élèves.

Les travailleurs indépendants ne bénéficient pas de l'assurance accidents du travail à titre obligatoire mais peuvent cotiser volontairement à cette assurance. Ils ouvrent droit alors aux prestations en nature de l'assurance.

Sont visés les accidents survenus sur le lieu de travail et pendant le temps de travail, ainsi que les accidents de trajet. En ce qui concerne la maladie professionnelle, elle doit être inscrite sur une liste et reconnue comme telle par la législation nationale. La date de la première constatation médicale de la maladie professionnelle est assimilée à la date de l'accident.

L'accident du travail doit être déclaré dans les 48 heures à l'inspection du travail et des affaires sociales. L'employeur est tenu de fournir au salarié une déclaration d'accident du travail, d'assurer les soins de première urgence, d'aviser un médecin et, éventuellement, de diriger la victime sur le centre médical d'entreprise ou interentreprises et, à défaut, sur la formation sanitaire ou l'hôpital le plus proche.

### **1) Soins gratuits**

La CNPS couvre directement les frais nécessaires au traitement de la victime ainsi que les prothèses, appareillages et frais de rééducation. En cas de décès, elle prend également en charge les frais de transport du corps au lieu de la sépulture, quand l'accident s'est produit au cours d'un déplacement demandé par l'employeur.

### **2) Incapacité temporaire**

Le montant des indemnités journalières est fonction du salaire journalier : celui-ci est égal à l'ensemble des gains perçus, dans la limite d'un plafond (36.695 F.CFA mensuel), au cours des 30 jours précédant l'accident, divisé par le nombre de jours ouvrables pendant cette période.

L'indemnité journalière correspond au salaire journalier total du lendemain de l'accident et pendant toute la durée du préavis applicable à l'intéressé. Ensuite, elle est égale à la moitié du salaire journalier jusqu'au 28ème jour de l'accident, si toutefois ce délai n'a pas été absorbé par le temps de préavis. A partir du 29ème jour de l'interruption de travail ou dès la fin du préavis, elle est portée aux deux tiers du salaire.

### **3) Incapacité permanente**

Pour le calcul des prestations, le salaire excédant un certain plafond ne sera pris en compte que partiellement ou pas du tout. Il s'agit du "salaire annuel utile". Le salaire maximum annuel est fixé à 26.615.484 F CFA. Le salaire annuel minimum utilisé pour calculer les prestations est de 950.553 F CFA.

La victime a droit à une rente égale au produit du "salaire annuel utile" par le "taux d'incapacité corrigé" : ce dernier est le taux réel fixé par le médecin, réduit de moitié pour la partie de ce taux qui ne dépasse pas 50 % et augmenté de 50 % pour la partie qui excède 50 %. Une majoration pour tierce personne de 40 % peut être éventuellement attribuée.

Le rachat peut-être total si le droit à rente est ouvert depuis au moins 5 ans et si le taux d'incapacité est inférieur ou égal à 10 %. Le rachat peut être partiel si le taux d'incapacité est supérieur à 10 % et inférieur à 50 %. Le rachat se fait dans la limite du quart au plus du capital correspondant à la valeur de la rente si le taux d'incapacité est de 50 % au plus ; s'il est supérieur à 50 %, le rachat peut se faire dans la limite maximum du quart du capital correspondant à la fraction de la rente allouée jusqu'à 50 % du taux d'incapacité.

La rente est obligatoirement convertie en capital (sauf stipulation contraire prévue par une loi nationale ou une convention) pour les travailleurs étrangers victimes d'un accident du travail qui cessent de résider sur le territoire ivoirien. Ils perçoivent alors pour toute indemnité un capital égal à trois fois le montant de la rente annuelle qui leur est due.

### **4) Décès (Survivants)**

En cas de décès de l'assuré suite à une maladie professionnelle ou d'un accident du travail, les ayants droit de la victime bénéficient d'une rente de survivants.

Sont considérés comme ayants droit :

- le conjoint survivant légalement marié avec la victime avant la date de l'accident, non divorcé et non séparé de corps ;

- les descendants à charge de la victime, au regard des droits aux allocations familiales ;
- les ascendants (père et mère) à charge de la victime.

La rente de conjoint survivant est en principe égale à 30 % du salaire annuel qui aurait servi de base au calcul de la rente de la victime. En cas de pluralité d'épouses, la rente est partagée entre elles.

En cas de remariage du conjoint qui n'a pas d'enfants à charge, une somme représentant 3 fois le montant de la rente lui est versée.

Le montant de la rente versée aux enfants (moins de 14 ans ou scolarisé, 18 ans si en apprentissage et 21 ans si poursuite d'études ou maladie incurable) est dépendant du nombre d'enfants, 15 % du salaire annuel pour chacun des deux premiers enfants, 40 % pour trois enfants, 10 % supplémentaires pour chaque enfant supplémentaire (20 % maximum pour chaque enfant orphelin de père et de mère).

Les ascendants ont droit chacun à 10 % du salaire annuel de la victime.

Le total des rentes attribuées aux survivants ne peut excéder 85 % du salaire annuel de la victime.

### **Frais funéraires**

Une somme forfaitaire équivalente à 25 % de 950.553 F CFA (salaire annuel minimum) est versée à la famille du défunt afin de couvrir les frais funéraires.

## **D. Retraites**

Peuvent être attribuées des pensions de retraite, des allocations de rachat, des pensions de réversion et des pensions d'invalidité.

La réforme des retraites entrée en vigueur le 1er février 2012 prévoit un recul progressif de l'âge de liquidation de la pension qui passe ainsi de 55 à 60 ans entre 2012 et 2016, une prise en compte dans la base de calcul de la pension des 15 meilleures années (au lieu de 10 années) ainsi qu'une revalorisation des pensions basées sur l'évolution du coût de la vie et non plus sur les salaires.

### **1) Vieillesse**

#### **Conditions**

Il faut avoir atteint l'âge de 58 ans en 2014 (augmentation progressive d'une année tous les ans pour atteindre 60 ans en 2016), avoir exercé une activité salariée ayant donné lieu à des cotisations pendant au moins 15 ans et avoir cessé toute activité.

La pension peut être servie dès le 53e anniversaire en 2014 (augmentation progressive d'une année tous les ans pour atteindre 55 ans en 2016) mais elle subit alors un abattement de 5 % par année d'anticipation sauf pour les personnes qui justifient avoir acquis un taux de remplacement de 50 % ou qui sont reconnues inaptes à tout travail dans les conditions fixées par arrêté ministériel.

#### **Montant**

La pension est égale au salaire moyen des 13 meilleures années de cotisations en 2014 (augmentation progressive d'une année tous les ans pour atteindre 15 ans en 2016) multiplié par le taux de remplacement qui correspond au taux de rendement de la carrière soumise à cotisations (1,33 % par an jusqu'au 1er janvier 2000 et 1,70 % au delà).

La pension est augmentée d'une bonification d'un 10ème de son montant pour chaque enfant à charge au moment de la liquidation de la retraite et ce, jusqu'à ce que l'enfant ait atteint 21 ans.

La pension de vieillesse minimum ne peut pas être inférieure à 50 % du SMIG soit 30.000 F CF.

### **2) Allocation unique**

Tout travailleur salarié assuré, âgé de 58 ans en 2014 (augmentation progressive d'une année tous les ans pour atteindre 60 ans en 2016), qui cesse son activité et totalise une période d'activité professionnelle supérieure à 2 ans et inférieure à 15 ans a droit à cette allocation qui est versée en une seule fois. Si la période d'activité soumise à cotisations atteint au moins 13 ans, l'assuré peut racheter la période restante pour bénéficier d'une pension de retraite normale.

Cette allocation est le produit du salaire moyen sur toute la période d'activité multiplié par le taux de remplacement (calculé dans les mêmes conditions que pour la pension de vieillesse) et par un facteur multiplicateur qui est fonction de la durée moyenne d'une pension de retraite et d'un taux technique.

Cette allocation est versée en une seule fois à la demande du bénéficiaire.

### **3) Remboursement de cotisations personnelles**

Le remboursement de cotisations est réservé au travailleur salarié qui a cotisé moins de 2 ans au régime et qui quitte définitivement le régime de retraite. Le montant du remboursement est égal au montant des cotisations salariales versées sur la période considérée. Les cotisations patronales quant à elles ne sont pas remboursées.

Ce remboursement ne concerne que les travailleurs étrangers qui quittent définitivement la Côte d'Ivoire et dont le pays d'origine n'a pas signé de Convention de coordination en matière de sécurité sociale avec l'Etat.

### **4) Allocation de solidarité**

Tout travailleur âgé de 58 ans en 2014 (augmentation progressive d'une année tous les ans pour atteindre 60 ans en 2016), ayant exercé une activité salariée avant l'instauration du régime de retraite (1960), qui cesse son activité et totalise une période d'activité professionnelle supérieure à 15 ans, bénéficie de cette allocation.

Le montant de l'allocation de solidarité ne peut être inférieure à 50% du SMIG soit 30.000 F CFA.

Ce montant peut-être est augmenté d'une bonification de 10 % pour tout enfant à charge âgé de moins de 16 ans.

### **5) Décès (Survivants)**

Les ayants droit d'un pensionné ou d'un salarié ouvrant droit à pension peuvent bénéficier d'une pension de survivants.

Sont considérés comme ayants droit le conjoint et les orphelins.

#### **Conjoint survivant**

Le conjoint survivant ouvre droit à pension s'il :

- est âgé de 53 ans en 2014 (augmentation progressive d'une année tous les ans pour atteindre 55 ans en 2016) ;
- ou 48 ans en 2014 (augmentation progressive d'une année tous les ans pour atteindre 50 ans en 2016), dans ce cas abattement définitif de 5 % du montant de la pension ;
- s'est marié pendant au moins 2 ans avant le décès.
- ou a des enfants âgés de moins de 16 ans avec le défunt.

En cas de remariage de conjoint survivant, le droit à pension cesse à compter du premier jour du mois civil suivant.

Le conjoint peut prétendre à la moitié de la pension dont bénéficiait ou dont aurait pu bénéficier le conjoint décédé.

#### **Orphelins**

Seuls peuvent y prétendre les orphelins de père et de mère.

L'enfant âgé de moins de 21 ans à la charge du travailleur décédé a droit à 20 % de la pension dont bénéficiait ou aurait pu bénéficier le défunt.

Si le total des rentes d'orphelins dépasse 100 %, la pension globale et divisée par le nombre d'orphelin pouvant y prétendre.

## **6) Invalidité**

Une pension d'invalidité peut être attribuée au salarié atteint d'une incapacité à tout travail à la suite d'un accident ou d'une maladie non professionnelle.

Pour y prétendre, il faut avoir accompli au moins 15 ans d'activité salariée auprès d'une ou plusieurs entreprises affiliées à la CNPS et avoir une incapacité de travail reconnue médicalement d'au moins 2/3 de sa capacité de travail.

La pension d'invalidité se calcule comme la pension de vieillesse. Son montant est égal au salaire moyen mensuel des 13 meilleures années d'activité pour 2014 (augmentation progressive d'une année tous les ans pour atteindre 15 ans en 2016), multiplié par le taux de remplacement qui correspond au taux de rendement de la carrière soumise à cotisations (1,33 % par an jusqu'au 1er janvier 2000 et 1,70 % au delà).

La pension est augmentée d'une bonification d'un 10ème de son montant pour chaque enfant à charge au moment de la liquidation de la retraite et ce, jusqu'à ce que l'enfant ait atteint 21 ans.

La pension d'invalidité minimum ne peut pas être inférieure à 50 % du SMIG soit 30.000 F CF.