

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE

DÉMOCRATIQUE ET POPULAIRE

LOIS ET DECRETS

ARRETES. DECISIONS, CIRCULAIRES. AVIS COMMUNICATIONS ET ANNONCES

| ABONNEMENTS | Lois et décrets | | | Débats à l'Assemblée nationale | Ann. march publ. Bulletin Officiel Registre du Commerce | DIRECTION REDACTION ET ADMINISTRATION Abonnements et publicité IMPRIMERIE OFFICIELLE 9, Av. A. Benbarek ALGER Tél. : 66-81-49, 66-80-96 C.C.P. 3200-50 — ALGER |
|----------------|-----------------|-----------|-----------|--------------------------------|---|--|
| | Trois mois | Six mois | Un an | Un an | Un an | |
| Algérie | 8 Dinars | 14 Dinars | 24 Dinars | 20 Dinars | 15 Dinars | |
| Etranger | 12 Dinars | 20 Dinars | 35 Dinars | 20 Dinars | 28 Dinars | |

Le numéro 0,25 dinar — Numéro des années antérieures : 0,30 dinar Les tables sont fournies gratuitement aux abonnés.
Prière de joindre les dernières bandes pour renouvellement et réclamations — Changement d'adresse, ajouter 0,30 dinar
Tarif des insertions : 2,50 dinars la ligne.

SOMMAIRE

DECRETS, ARRETES, DECISIONS ET CIRCULAIRES

MINISTERE DU TRAVAIL ET DES AFFAIRES SOCIALES

Décret n° 67-43 du 9 mars 1967 fixant les conditions d'application du titre III de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966

portant réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, p. 221.

AVIS ET COMMUNICATIONS

Marchés. — Appel d'offres, p. 228.

DECRETS. ARRETES DECISIONS ET CIRCULAIRES

MINISTERE DU TRAVAIL ET DES AFFAIRES SOCIALES

Décret n° 67-43 du 9 mars 1967 fixant les conditions d'application du titre III de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 portant réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Le Chef du Gouvernement, Président du Conseil des ministres, Sur le rapport du ministre du travail et des affaires sociales Vu l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 portant réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, notamment son titre III ;

Décrète :

Article 1^{er}. — Les prestations prévues par l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, sont supportées par l'organisme de sécurité sociale à laquelle la victime est ou aurait dû être affiliée, sous réserve des dispositions de l'article 6 du décret n° 36-365 du 27 décembre 1966 fixant les conditions d'application des titres I et II de ladite ordonnance.

Art. 2. — Ne sont pas applicables aux accidents du travail, les dispositions de l'article 36 bis de la décision n° 49-045 de l'Assemblée algérienne modifiée, rendue exécutoire par arrêté du 10 juin 1949, ni celles de l'article 12 de l'arrêté du 19 octobre 1959 fixant les modalités d'application de l'assurance maladie.

TITRE I

PRESTATIONS D'INCAPACITE TEMPORAIRE

Chapitre I

Prestations en nature

Art. 3. — La victime d'un accident du travail peut toujours faire choix elle-même du praticien, du pharmacien, de l'auxiliaire médical, du laboratoire, de l'établissement hospitalier ou de médecine collective, selon les modalités fixées par les articles 15, 39 et 40 de l'arrêté du 19 octobre 1959 fixant les conditions d'application de l'assurance maladie.

Section I

Ouverture du droit aux prestations en nature

Art. 4. — Les travailleurs et personnes visés à l'article 8 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, et victimes d'un accident du travail survenu dans les conditions définies par les articles 2 à 7 de la même ordonnance, ont droit, qu'il y ait ou non interruption de travail, aux soins nécessités par leur état, sans qu'il soit exigé l'immatriculation préalable à un organisme de sécurité sociale ni l'accomplissement d'un temps minimum de travail et cela, quelle que soit la durée des soins.

Art. 5. — Toutefois, les arrêtés prévus aux deuxième et cinquième alinéas de l'article 8 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée peuvent, en matière de droit aux soins, fixer des conditions particulières en ce qui concerne certaines catégories de bénéficiaires visées par ledit article.

Section II

Durée du service des prestations en nature

Art. 6. — Les prestations relatives aux soins sont dues jusqu'à la guérison de la victime et sans recourir, quelle que soit la durée des soins, à l'examen spécial conjoint prévu par les articles 21 bis de la décision n° 49-045 et 50 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisés.

Elles sont, éventuellement, dues au-delà de la date de consolidation dès lors et aussi longtemps que l'état du blessé justifie la continuation du traitement.

Art. 7. — La caisse sociale qui prend en charge la rechute dans les conditions fixées à l'article 78 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, paye les prestations relatives aux soins, qu'il y ait ou non nouvelle incapacité temporaire.

Section III

Montant des prestations en nature

Art. 8. — Les prestations en nature allouées aux victimes d'accidents du travail, comprennent la couverture totale ou partielle des dépenses énumérées à l'article 2 (a) de l'arrêté du 19 octobre 1959 fixant les modalités d'application de l'assurance maladie.

Art. 9. — La part garantie par les caisses sociales est remboursée à la victime.

Toutefois, elle peut être versée directement à l'établissement dans lequel les soins sont donnés. Dans ce cas, l'action de l'établissement se prescrit par deux ans à compter de la date, à laquelle la victime a quitté l'établissement.

En aucun cas, la part visée au premier alinéa du présent article, ne peut excéder le montant des frais exposés.

Art. 10. — Les tarifs servant de base au remboursement des dépenses visées à l'article 8 du présent décret, sont les tarifs applicables en matière d'assurance maladie, sous réserve de dispositions spéciales pouvant être fixées par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales.

Toutefois, en ce qui concerne les consultations et les visites, une réduction peut être opérée sur lesdits tarifs selon un taux et dans les conditions fixées par arrêté conjoint du ministre du travail et des affaires sociales et du ministre de la santé publique.

Un arrêté conjoint du ministre du travail et des affaires sociales et du ministre de la santé publique fixe les conditions de remboursement des honoraires éventuellement afférents à l'établissement des certificats médicaux dont la production est obligatoire, notamment des certificats prévus à l'article 27 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

Art. 11. — Les diverses nomenclatures et listes en vigueur en matière d'assurance maladie touchant aux actes professionnels, aux fournitures pharmaceutiques, aux accessoires et pansements, sont applicables en matière d'accidents du travail, sous réserve de dispositions spéciales pouvant être fixées par arrêtés du ministre du travail et des affaires sociales.

Art. 12. — (§ 1^{er}). La participation des victimes d'accidents du travail aux tarifs prévus à l'article 10 du présent décret, est fixée aux taux applicables en matière d'assurance maladie.

(§ 2). Cette participation est réduite ou supprimée dans les cas et suivant les modalités fixés par arrêtés du ministre du travail et des affaires sociales.

Elle est notamment supprimée dans les cas ci-après :

- a) lorsque les frais engagés par la victime le sont, à l'occasion de tout acte ou série d'actes affectés à la nomenclature générale des actes professionnels, d'un coefficient égal ou supérieur à 50,
- b) à compter du 31^{ème} jour d'hospitalisation, lorsque le traitement nécessite une hospitalisation d'une durée supérieure à 30 jours dans l'un des établissements dont la liste est fixée par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales ;
- c) à compter du 1^{er} jour du 4^{ème} mois d'interruption de travail, lorsque le traitement aura nécessité une cessation de travail pendant une période continue supérieure à 3 mois ;
- d) lorsque les frais engagés concernent :
 - le grand appareillage ;
 - l'orthopédie maxillo-faciale ;

— le traitement spécial en vue de la réadaptation fonctionnelle ;

— la rééducation professionnelle ;

e) lorsque les frais engagés concernent la fourniture de sang humain, de plasma ou de leurs dérivés ;

f) lorsque la victime est titulaire d'une rente d'accidents du travail correspondant à une incapacité de travail égale ou moins à 66,66%.

(§ 3). Dans tous les cas prévus au 2^{ème} paragraphe du présent article, la victime est dispensée, totalement ou partiellement, de la participation aux frais dès lors que les conditions requises sont remplies et sans qu'il y ait lieu à décision du conseil d'administration ou du comité de gestion de la caisse sociale ni à examen spécial conjoint prévu par les articles 21 bis de la décision n° 49-045 et 50 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisés.

Section IV

Paiement des prestations en nature

Art. 13. — Les prestations en nature dues au titre des accidents du travail sont réglées dans les mêmes conditions que les prestations en nature dues au titre des assurances sociales.

Chapitre II

Prestations en espèce

Section I

Ouverture du droit aux indemnités journalières

Art. 14. — Les travailleurs et personnes visés à l'article 8 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée et victimes d'un accident du travail survenu dans les conditions définies par les articles 2 à 7 de la même ordonnance, ont droit, à la condition d'avoir cessé toute activité professionnelle, aux indemnités journalières d'incapacité temporaire, sans qu'il soit exigé l'immatriculation préalable à un organisme de sécurité sociale ni l'accomplissement d'un temps minimum de travail et cela, quelle que soit la durée de l'incapacité temporaire.

Toutefois, des arrêtés du ministre du travail et des affaires sociales peuvent exclure du bénéfice des indemnités journalières, les personnes visées par l'article 8, alinéa 2 et l'article 10 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

Art. 15. — Lorsque la victime reçoit de son employeur, pendant la période d'incapacité temporaire, tout ou partie de son salaire ou des avantages en nature, la caisse sociale n'est pas fondée à suspendre le service des indemnités journalières.

Dans ce cas, il est fait application des dispositions des alinéas 1 et 2 de l'article 44 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé, fixant les modalités d'application de l'assurance maladie.

Section II

Durée du service des indemnités journalières

Art. 16. — L'indemnité journalière est due, dès le premier jour qui suit l'arrêt de travail, pendant toute la période d'incapacité temporaire qui précède, soit la guérison, soit la consolidation, soit le décès et pour chaque jour ouvrable ou non ouvrable, y compris pour les jours non ouvrables qui suivent immédiatement l'accident.

L'indemnité journalière est due jusqu'à et, y compris le jour fixé comme étant celui de la guérison, de la consolidation ou du décès.

Art. 17. — En aucun cas, l'indemnité journalière ne peut être servie au-delà de la date de guérison ou de consolidation, même si le dépôt du rapport d'expertise ou sa notification a été tardif.

Art. 18. — Lorsque, dans les conditions de l'alinéa 2 de l'article 45 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, la victime reprend avant la guérison ou la consolidation de la blessure, un travail léger avec l'autorisation de son médecin traitant, elle doit immédiatement en aviser la caisse sociale et lui adresser :

- 1° un certificat du médecin traitant accordant autorisation ;
- 2° une attestation de l'employeur indiquant la nature exacte de l'emploi et la rémunération correspondante. Une nouvelle attestation doit être adressée par la victime à la caisse sociale

lors de tout changement survenu dans la nature de l'emploi occupé ou le montant de la rémunération perçue.

En cas de désaccord entre le médecin traitant et le médecin conseil, il est procédé à l'expertise prévue à l'article 91 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

Si le médecin conseil ou le médecin expert reconnaît que le travail est de nature à favoriser la guérison ou la consolidation de la blessure, l'indemnité journalière est maintenue en totalité ou en partie, compte tenu de l'attestation prévue au premier alinéa du présent article.

Section III

Calcul de l'indemnité journalière

Art. 19. — Le taux de l'indemnité journalière est celui fixé au deuxième alinéa de l'article 42 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé.

Art. 20. — Le gain journalier servant de base au calcul de l'indemnité journalière est déterminé, comme il est dit au troisième alinéa de l'article 42 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé, sans qu'il soit fait de distinction entre jours ouvrables et jours non ouvrables.

Art. 21. — Le gain journalier de base est déterminé, comme il est dit au dernier alinéa de l'article 42 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé, lorsqu'au moment de l'arrêt du travail consécutif à l'accident, la victime travaillait, au sens de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, depuis moins d'un mois, de vingt huit jours, de trois mois ou de douze mois au moment de l'arrêt de travail ou lorsque la victime a dû interrompre son travail au cours de la période de référence, pour cause de :

- maladie,
- maternité,
- accident,
- fermeture provisoire de l'établissement employeur,
- chômage partiel ou total constaté par l'inspection du travail, indépendant de la volonté de la victime et donnant lieu à versement de l'allocation de chômage,
- Chômage indemnisé au titre des intempéries,
- Obligations militaires,

Art. 22. — Les avantages à paiement différé et les rappels de salaires sont pris en considération pour la détermination du gain journalier dans les conditions fixées aux troisième et quatrième alinéas de l'article 44 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé.

Art. 23. — Dans le cas de rechute ou d'aggravation entraînant une nouvelle incapacité temporaire de travail, l'indemnité journalière est calculée comme il est dit à l'article 43 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé.

Si au moment de la rechute ou de l'aggravation, la victime apparemment consolidée, bénéficie déjà d'une rente, il lui est servi la fraction d'indemnité journalière qui excède le montant correspondant de la rente.

Art. 24. — En cas d'augmentation générale des salaires postérieurement à l'accident et lorsque l'interruption de travail se prolonge au-delà de trois mois, le montant de l'indemnité journalière peut faire l'objet d'une révision selon les modalités prévues aux cinquième et sixième alinéas de l'article 44 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé.

En cas d'hospitalisation à la charge de la caisse, l'indemnité journalière est, éventuellement, réduite comme il est dit à l'article 46 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé.

Art. 25. — Des arrêtés du ministre du travail et des affaires sociales peuvent fixer des règles particulières pour le calcul des indemnités journalières dues à certaines catégories de travailleurs.

Section IV

Paiement des indemnités journalières

Art. 26. — Le règlement des indemnités journalières est effectué dans les conditions fixées au premier alinéa de l'article 47 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé.

En cas d'incapacité temporaire supérieure à quinze jours les indemnités journalières sont payables deux fois par mois, sans que l'intervalle entre deux paiements puisse excéder seize jours.

Chapitre III

Dispositions communes aux prestations en nature et aux prestations en espèces

Section I

Fixation de la date de guérison ou de consolidation

Art. 27. — Dès réception du certificat médical de guérison ou de consolidation prévu à l'article 27 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, la caisse sociale fixe, après avis du médecin conseil, la date de la guérison ou de la consolidation de la blessure.

Si le certificat médical n'a pas été produit ou si la caisse sociale en conteste le contenu, la victime est soumise à l'expertise médicale prévue à l'article 91 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

Art. 28. — La décision prise par la caisse sociale en application du premier alinéa de l'article 27 du présent décret, doit être notifiée à la victime, sous pli recommandé, avec demande d'avis de réception. La notification doit comporter la mention de tous les éléments sur lesquels est fondée la décision ainsi que l'indication des voies de recours prévues aux articles 91 et 99 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée et des délais de recevabilité de la contestation.

Art. 29. — La date de consolidation de la blessure est la date à laquelle l'état de la victime ayant pris un caractère permanent ou définitif, n'est plus susceptible de modification sensible, sous réserve de rechute ou de révision.

Si la victime est atteinte d'une incapacité partielle ou totale non susceptible d'amélioration, la consolidation ne peut pas être prononcée aussi longtemps que l'état du blessé continue à évoluer.

La date de consolidation est fixée en fonction de critères exclusivement médicaux. Il ne doit, notamment, pas être tenu compte des possibilités de reclassement de la victime.

Section II

Contrôle de la victime

Art. 30. — Le contrôle médical et administratif des victimes d'accidents du travail pendant la période d'incapacité temporaire est exercé dans les conditions et sous les sanctions prévues aux articles 53 à 56 de l'arrêté du 19 octobre 1959 fixant les modalités d'application de l'assurance maladie.

Section III

Formalités

Art. 31. — L'employeur doit délivrer à la victime ou à ses représentants, une feuille d'accident portant désignation de l'organisme de sécurité sociale, chargé du paiement des prestations.

Il est interdit de mentionner sur la feuille d'accident le nom et l'adresse d'un praticien, d'un pharmacien, d'un auxiliaire médical, d'un laboratoire, d'un établissement hospitalier ou d'un centre de médecine collective.

La caisse sociale elle-même peut délivrer la feuille d'accident.

La délivrance de la feuille d'accident par l'employeur ou par la caisse, n'entraîne pas de plein droit, la prise en charge de l'indemnisation au titre de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

La feuille d'accident est présentée par la victime ou ses représentants au praticien, au pharmacien, à l'auxiliaire médical, au fournisseur, au laboratoire, à l'établissement hospitalier ou au centre de médecine collective.

Les dispositions des articles 8 à 10 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé, relatives à la feuille de maladie, sont applicables à la feuille d'accidents du travail.

Art. 32. — Les dispositions de l'article 6 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé, relatives à l'envoi d'un avis d'interruption de travail, ne sont pas applicables aux victimes d'accidents du travail.

Toutefois, lorsque l'accident est survenu en dehors de la circonscription de la caisse d'affiliation, la victime doit, indépendamment de sa déclaration à l'employeur, aviser la caisse dans la circonscription de laquelle elle se trouve, dans les quarante huit heures suivant la date de l'accident ou la date à laquelle les soins sont devenus nécessaires, en

indiquant notamment sa caisse d'affiliation et l'employeur au service duquel l'accident est survenu.

Art. 33. — La victime adresse à la caisse sociale, la ou les ordonnances médicales, revêtues des indications prévues à l'article 37 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé et, éventuellement, des vignettes prévues par le décret n° 52-951 du 7 août 1952 relatif au contrôle de l'utilisation des médicaments spécialisés.

Art. 34. — Les dispositions des articles 51 et 52 de l'arrêté du 19 octobre 1959 susvisé, relatives aux formalités à remplir pour bénéficier des prestations, ne sont pas applicables aux sociales fixe les modèles :

Art. 35. — Un arrêté du ministre du travail et des affaires sociales fixe les modèles :

- de la déclaration d'accident du travail prévue par l'article 12 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée,
- des certificats médicaux prévus par l'article 27 de la même ordonnance,
- de l'attestation de salaire prévue par l'article 10 du décret n° 66-365 du 27 décembre 1966 fixant les conditions d'application des titres I et II de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée,
- de la feuille d'accident du travail prévue par l'article 31 du présent décret,
- de tous autres imprimés à utiliser pour l'application de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966, susvisée.

Section IV

Rechute

Art. 36. — La rechute est constituée, soit par l'aggravation de la lésion dont la victime est atteinte, soit par l'apparition d'une lésion résultant de l'accident chez une victime considérée comme guérie ou qui même, n'avait souffert jusqu'alors, d'aucune lésion apparente.

Le traitement médical et, éventuellement, l'incapacité temporaire, entraînés par la rechute, sont pris en charge au titre des accidents du travail, quel que soit le temps écoulé entre la date de l'accident ou de la dernière guérison ou de la consolidation et la date de la rechute.

Art. 37. — La déclaration de rechute doit être effectuée immédiatement par la victime à la caisse sociale dont elle relève.

Art. 38. — La décision de la caisse sociale relative à la rechute ou à la date de guérison ou de consolidation après la rechute, doit être notifiée à la victime dans les formes prévues par l'article 28 du présent décret.

Art. 39. — Les dispositions des articles 27 à 29 du présent décret, sont applicables à la fixation de la date de la guérison ou de consolidation après la rechute.

TITRE-II

PRESTATIONS D'INCAPACITE PERMANENTE

Chapitre I

Droit à la rente

Art. 40. — Les travailleurs et personnes visées à l'article 8 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée qui, à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, sont atteints d'une incapacité permanente de travail, ont droit à une rente sans qu'il soit exigé une durée minimum d'immatriculation ni l'accomplissement d'un temps minimum de travail.

Art. 41. — L'existence d'une incapacité de travail dont le taux est au moins égal à celui fixé à l'article 55 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, suffit à ouvrir droit à rente, même si ladite incapacité est sans incidence sensible sur le salaire.

Art. 42. — La rente est due à compter du lendemain du jour de la date de consolidation visée aux articles 27 à 29 du présent décret.

En aucun cas, la rente ne peut être servie au titre d'une période antérieure à la date de consolidation ou postérieure à la date du décès.

Art. 43. — La rente est intégralement maintenue pendant la durée de la nouvelle incapacité temporaire entraînée par la rechute ou l'aggravation.

Art. 44. — Hormis le cas prévu à l'article 60 du présent décret, la rente ne peut être suspendue.

Art. 45. — La rente ne peut être réduite ni supprimée du fait de l'exercice par la victime, d'une activité professionnelle salariée ou non salariée, ni du fait des ressources professionnelles ou extraprofessionnelles de la victime.

Chapitre II

Montant de la rente

Art. 46. — Les taux figurant dans le barème visé à l'article 53 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, s'imposent au médecin conseil pour la détermination du taux médical d'incapacité.

Art. 47. — Lorsque la victime, au moment de l'arrêt de travail consécutif à l'accident, travaillait, au sens de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, depuis moins de douze mois, ou lorsqu'elle a, au cours de la période de douze mois, changé de catégorie professionnelle, ou encore lorsqu'elle a, au cours de la même période, dû interrompre son travail pour l'une des causes énumérées à l'article 21 du présent décret, la rente est calculée sur la rémunération qu'elle aurait perçue si elle avait travaillé pendant toute la période de référence pour le compte du dernier employeur.

Art. 48. — Si l'état d'incapacité permanente apparaît pour la première fois, après une rechute ou une aggravation, la période de douze mois à retenir pour le calcul de la rente est celle qui précède, selon le mode de calcul le plus favorable à la victime :

- soit la date de l'arrêt de travail consécutif à l'accident,
- soit la date de l'arrêt de travail consécutif à la rechute ou à l'aggravation,
- soit la date de consolidation.

Art. 49. — Des arrêtés du ministre du travail et des affaires sociales peuvent, pour certaines catégories professionnelles, fixer des règles particulières en vue de la détermination de la rémunération servant de base au calcul de la rente.

Art. 50. — La rémunération servant de base au calcul des rentes dues aux travailleurs non apprentis âgés de moins de dix huit ans, ou à leurs ayants droit, ne peut être inférieure au salaire minimum (compte tenu de la durée légale du travail, de la catégorie, de l'échelon ou de l'emploi, de la profession), en fonction duquel ont été fixés, par voie d'abattements, les montants minima de rémunération des jeunes travailleurs âgés de moins de dix huit ans.

Lorsque ces montants ne sont pas connus, la rémunération servant de base au calcul de la rente ne peut être inférieure au salaire le plus bas des ouvriers adultes de la même catégorie occupés dans l'établissement ou, à défaut, dans un établissement similaire.

Art. 51. — La rémunération servant de base au calcul des rentes dues aux apprentis ou à leurs ayants droit, ne peut être inférieure au salaire minimum de la catégorie, de l'échelon ou de l'emploi qualifié où l'apprenti aurait normalement été classé à la fin de l'apprentissage, compte tenu de la durée légale de travail.

Art. 52. — Le montant de la rente est obtenu en multipliant la rémunération annuelle de base par le taux d'incapacité, compte tenu des limites dans lesquelles cette rémunération et ce taux doivent être retenus en application des articles 52 et 56 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

Art. 53. — Le comité auquel le conseil d'administration de la caisse sociale peut déléguer ses pouvoirs pour statuer sur la rente due à la victime ou à ses ayants droit, est composé de quatre membres dudit conseil dont deux sont choisis parmi les représentants des employeurs, et un, parmi les personnes qualifiées.

Quatre membres suppléants sont choisis selon les mêmes règles.

Le comité ou, à défaut, le conseil d'administration se réunit au moins deux fois par mois.

Art. 54. — La notification visée au deuxième alinéa de l'article 58 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée doit contenir l'indication :

- du taux médical et du taux social constitutifs du taux d'incapacité fixé par le médecin conseil,
- du montant de la rente, fixé par le conseil d'administration ou le comité par lui délégué,
- des voies et délais de recours.

Le modèle de la notification est fixé par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales.

Chapitre III

Révision

Art. 55. — Le taux d'incapacité permanente ayant servi au calcul d'une rente, a toujours un caractère temporaire.

Art. 56. — La rente ne peut être augmentée, réduite ou supprimée que pour des motifs exclusivement médicaux tenant à une aggravation ou à une atténuation pathologique de l'infirmité.

La rente ne peut être réduite ou supprimée du fait de la simple adaptation de la victime à son état.

Art. 57. — La demande de la victime tendant à une augmentation de la rente, motivée par une aggravation de son état, est présentée soit par déclaration faite à la caisse sociale, soit par lettre recommandée adressée à ladite caisse.

Les justifications nécessaires sont fournies à l'appui de la demande.

Les frais afférents à ces justifications sont pris en charge par la caisse sociale au même titre que les frais de même nature entraînés par un accident ou par une rechute.

Art. 58. — Indépendamment de la demande de révision visée à l'article 57 du présent décret, la caisse sociale peut, postérieurement à la date de guérison apparente ou de consolidation, faire procéder par un de ses médecins conseils, à des examens de contrôle de l'état de la victime.

Ces examens ont lieu à intervalles de trois mois au cours des deux premières années, et d'un an après l'expiration de ce délai.

Art. 59. — La victime est informée au moins dix jours à l'avance, par lettre recommandée, du jour, de l'heure et du lieu de l'examen de contrôle prévu par l'article 58 du présent décret.

Dans le cas où la victime ne peut, en raison de son état de santé, se rendre au lieu indiqué pour cet examen, elle doit en informer immédiatement la caisse sociale.

Art. 60. — La caisse sociale peut décider la suspension du service de la rente due à la victime qui refuse de se prêter à l'examen de contrôle prévu à l'article 58 du présent décret.

Art. 61. — La révision de la rente, en cas d'aggravation ou d'amélioration de l'état de la victime, doit faire l'objet d'une décision prise et notifiée dans les mêmes conditions que pour la fixation initiale de la rente.

Art. 62. — A la suite d'une demande en aggravation présentée par la victime en application de l'article 57 du présent décret, la caisse sociale peut, après examen médical faisant apparaître une amélioration de l'état de l'intéressé, décider la réduction ou la suppression de la rente.

Art. 63. — Si la révision donne lieu à augmentation de la rente, le nouveau montant a pour point de départ, la date fixée par la caisse sociale, au vu des avis émis par le médecin traitant et le médecin conseil et, éventuellement, par le médecin expert.

Art. 64. — Si la révision donne lieu à réduction de la rente, le nouveau montant a pour point de départ, la première échéance suivant la date de la décision de la caisse sociale.

Si la révision donne lieu à suppression de la rente, la cessation de paiement a pour point de départ, la première échéance suivant la date de la décision de la caisse sociale.

Art. 65. — Si la révision donne lieu à augmentation de la rente après une rechute ayant entraîné le paiement de nouvelles prestations d'incapacité temporaire, la nouvelle rente a pour point de départ, le lendemain de la date de consolidation suivant la rechute.

Cette date de consolidation est fixée à la date à laquelle l'intéressé est susceptible de reprendre son travail, et non

à la date à laquelle il l'avait effectivement repris après l'interruption initiale.

Chapitre IV

Paiement des rentes aux victimes

Art. 66. — La date d'échéance trimestrielle des rentes est fixée par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales, en fonction du mois de naissance du bénéficiaire.

Art. 67. — Le titulaire d'une incapacité permanente totale peut demander à la caisse sociale débitrice que les arrérages lui soient versés mensuellement.

Si l'incapacité dont l'intéressé est atteint l'oblige, pour effectuer les actes ordinaires de la vie, à avoir recours à l'assistance d'une tierce personne, le paiement mensuel ne peut être refusé.

Dans le cas contraire, il appartient au conseil d'administration de la caisse sociale ou au comité prévu à l'article 58 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, d'apprécier si la situation de la victime justifie une modification de la périodicité des versements.

La date d'échéance des arrérages versés mensuellement en application du présent article, est fixée par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales.

Art. 68. — Si la victime est mineure, la rente est payée soit à la victime elle-même, soit à son représentant légal, selon l'accord intervenu entre la caisse sociale, la victime, ses parents et son tuteur.

Art. 69. — Des modalités particulières de paiement des rentes peuvent être fixées par arrêtés du ministre du travail et des affaires sociales, en ce qui concerne certaines catégories de bénéficiaires.

Art. 70. — Le jour du décès donne lieu au paiement des arrérages au titre de la rente attribuée à la victime.

Chapitre V

Charges des rentes dues aux victimes en cas d'accidents successifs

Art. 71. — En cas d'accidents successifs survenus à une même personne, la caisse sociale compétente pour le dernier accident, assume la charge des rentes afférentes à chacun des accidents du travail antérieurs.

Cette caisse a qualité pour assurer la gestion de l'ensemble desdites rentes, et notamment pour recevoir tous documents, procéder à tous contrôles, prendre toute décision et exercer toute action y relative.

Elle doit informer la victime, par lettre recommandée, avec demande d'avis de réception, qu'elle assume désormais le service de l'ensemble des rentes.

Art. 72. — La caisse sociale compétente pour le dernier accident, doit demander le transfert du dossier dès qu'au vu des éléments dont elle est en possession, notamment du rapport d'enquête, elle constate que la victime est déjà titulaire d'une ou plusieurs rentes.

La caisse sociale, saisie d'une demande de transfert, doit transmettre le dossier au plus tard dans le mois suivant l'échéance du dernier arrérage, après avoir assuré le paiement des arrérages en cours. Cette transmission porte sur l'ensemble du dossier tant médical qu'administratif.

Art. 73. — Le transfert du ou des dossiers doit être différé, soit que l'une des rentes antérieures n'ait pas encore été liquidée, soit que le taux d'incapacité n'ait pas encore été fixé, soit qu'il existe une contestation en cours, soit qu'un recours ait été exercé contre le tiers responsable de l'accident.

Lorsque la décision de la caisse ou de la juridiction compétente est devenue définitive, le transfert prend effet à compter de la seconde échéance suivant la date de ladite décision.

Les arrérages afférents à cette seconde échéance, incombent à la caisse compétente pour le dernier accident.

Art. 74. — Le paiement de l'ensemble des rentes est effectué, par la caisse sociale compétente pour le dernier accident, au moyen d'un mandat unique dont le talon comporte l'indication détaillée du montant de chaque rente, et, le cas échéant, des majorations y afférentes.

Art. 75. — Les dispositions du présent chapitre sont également applicables en cas d'accidents successifs à la charge d'une organisation spéciale de sécurité sociale et d'une caisse sociale.

Art. 76. — La caisse débitrice de la rente est tenue de transférer à la caisse compétente, pour le dernier accident, les sommes encaissées en application des articles 114, 121 et 124 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

Art. 77. — A l'exception des cas visés à l'article précédent, le transfert de la charge et de la gestion de la rente ne donne pas lieu à transfert de fonds.

TITRE III PRESTATIONS EN CAS DE DECES

Chapitre I Rente de conjoint survivant

Art. 78. — Le terme de conjoint doit s'entendre indistinctement du mari ou de l'épouse.

Section I Rente du conjoint survivant invalide ou âgé de plus de 60 ans

Art. 79. — Pour l'application du dernier alinéa de l'article 67 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, est considéré comme atteint d'une incapacité de travail général d'au moins 50%, le conjoint survivant auquel son état de santé ne permet pas de se procurer, dans une profession quelconque un gain supérieur à la moitié du salaire minimum interprofessionnel garanti.

Art. 80. — La pension de vieillesse ou d'invalidité visée au dernier alinéa de l'article 67 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, doit s'entendre de toute pension, retraite, rente ou allocation acquise par le conjoint survivant du chef de son propre travail ou de ses propres versements au titre de l'un des régimes suivants :

- régime général de sécurité sociale non agricole
- régimes spéciaux de sécurité sociale non agricole,
- régime de sécurité sociale agricole,
- régime d'assurance ou d'allocation vieillesse des non salariés.

Est également considérée comme pension d'invalidité, la rente allouée à l'intéressé au titre de l'une des législations sur les accidents du travail à raison de l'accident du travail dont il a été victime ou de la maladie professionnelle dont il a été atteint.

La circonstance que le conjoint survivant exerce une activité salariée au-delà de l'âge de 60 ans, ne s'oppose pas à l'attribution de la rente de 50 %, à la condition que l'intéressé ne soit pas titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité.

Art. 81. — Lorsque le montant des pensions énumérées à l'article 80 du présent décret est inférieur à la différence entre les rentes de conjoint respectivement prévues au premier et au dernier alinéa de l'article 67 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, il est alloué un complément différentiel s'ajoutant à la rente de conjoint survivant.

Art. 82. — La caisse sociale, saisie d'une demande de rente de 50 %, doit prendre l'avis du contrôle médical.

Il est statué par le conseil d'administration ou le comité délégué à cet effet, sur l'attribution et la date d'effet de la rente de 50 %.

La décision doit être notifiée immédiatement au conjoint survivant, par lettre recommandée, avec demande d'avis de réception et indications des voies et délais de recours.

Art. 83. — La date d'effet de la rente de 50 % ne peut être antérieure, suivant le cas, soit à la date connue avec certitude de la première constatation médicale de l'incapacité de travail générale, soit à la date à laquelle le demandeur a atteint l'âge de soixante ans.

Art. 84. — La caisse sociale est fondée à refuser au conjoint survivant, le bénéfice de la rente de 50 % pour toute période pendant laquelle son contrôle aura été rendu impossible.

Art. 85. — Lorsque la rente de 50 % est allouée en application de l'article 79 du présent décret, la caisse sociale peut faire procéder par l'un de ses médecins conseils, à des examens de contrôle de l'état du conjoint survivant.

Le bénéficiaire de la rente de 50 % allouée en application de l'article 79 du présent décret, est tenu de se prêter à ces examens et d'aviser la caisse sociale si la condition prévue audit article n'est plus remplie.

Art. 86. — Lorsque la rente de 50 % est allouée en application de l'article 80 du présent décret, la caisse sociale peut faire procéder à toutes vérifications administratives utiles touchant à la nature et au montant des pensions dont est titulaire le conjoint survivant.

Le bénéficiaire de la rente de 50 % allouée en application de l'article 80 du présent décret, est tenu d'informer la caisse sociale des modifications survenues dans la nature et le montant de ses pensions.

Art. 87. — Le bénéficiaire du complément différentiel prévu par l'article 81 du présent décret, est tenu d'informer la caisse sociale des modifications survenues dans la nature et le montant des pensions dont il est titulaire.

Art. 88. — En cas d'inobservation par le conjoint survivant, des obligations prescrites par les articles 85, 86 et 87 du présent décret, la caisse sociale est fondée, selon le cas, soit à ramener le taux de la rente de 50 % à 30 %, soit à suspendre le complément différentiel.

En outre, toute déclaration inexacte ou incomplète expose son auteur, aux pénalités prévues par l'article 104 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, sans préjudice des peines plus élevées résultant d'autres lois, s'il y échet et du remboursement des sommes qu'il aurait indûment perçues.

Art. 89. — Un arrêté du ministre du travail et des affaires sociales règle le cas des conjoints survivants susceptibles de bénéficier de la rente de 50 % et titulaires de pensions ou rentes servies au titre de législations étrangères.

Section II Rente du conjoint survivant divorcé

Art. 90. — A défaut de pension alimentaire, le conjoint survivant divorcé ne peut prétendre à aucune rente au titre de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

Art. 91. — La qualité de conjoint survivant ayant droit à rente est perdue à la date à laquelle le jugement de divorce est devenu définitif, même si la transcription n'est pas encore intervenue.

Art. 92. — La rente servie au conjoint survivant divorcé, ne peut excéder le montant de la pension alimentaire, même dans le cas où le conjoint survivant divorcé a droit à la rente de 50 % prévue par le dernier alinéa de l'article 67 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

Section III Rente des épouses non divorcées

Art. 93. — Si la victime laisse plusieurs veuves, le montant total de la rente servie à l'ensemble des veuves, ne peut excéder le montant de la rente servie dans le cas où la victime laisse une seule veuve.

Art. 94. — Le décès de l'une des veuves ne donne lieu en aucun cas, à une nouvelle répartition de la rente entre les autres veuves.

Section IV Rente du conjoint survivant remarié

Art. 95. — Le capital prévu par l'avant-dernier alinéa de l'article 67 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée est calculé, selon la situation avant le remariage, sur la rente de 30 % ou sur la rente de 50 % ou sur la rente de 30 % augmentée du complément différentiel visé à l'article 81 du présent décret.

Le capital est également calculé, le cas échéant, sur les majorations de rente.

Art. 96. — Si le conjoint survivant remarié a des enfants, la rente maintenue est celle servie avant la date du remariage.

La rente maintenue est supprimée dès que le plus jeune enfant a atteint l'âge de seize ans, même si cet enfant perçoit dans les conditions fixées à l'avant-dernier alinéa de l'article 68 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, une rente d'orphelin jusqu'à dix huit ou vingt et un ans.

Art. 97. — Le conjoint survivant remarié dont la rente a été supprimée lorsque son dernier enfant a atteint l'âge de seize ans, a droit au capital prévu par l'avant-dernier alinéa de l'article 67 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

Art. 98. — Le conjoint survivant remarié et bénéficiaire du maintien de la rente, dont le second mariage est dissous par un décès imputable à un accident du travail, a droit à une seconde rente cumulée avec la première, dans la limite des deux tiers du montant total des deux rentes, et sans que ce montant puisse être, après abattement, inférieur à la rente la plus élevée.

Section V

Rente du conjoint déchu, transférée aux enfants et descendants

Art. 99. — La rente du conjoint déchu, transférée sur la tête des enfants et descendants en application du cinquième alinéa de l'article 67 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, est due aussi longtemps que le conjoint lui-même pourrait y prétendre s'il n'était pas déchu.

Art. 100. — La circonstance que les enfants ou descendants ont atteint l'âge au-delà duquel, en application de l'avant-dernier alinéa de l'article 68 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, il n'ont plus droit à la rente d'orphelin, ne s'oppose pas à ce qu'ils continuent à bénéficier de la rente du conjoint déchu.

Art. 101. — Lorsque les enfants ou descendants sont dans l'impossibilité de rapporter la preuve que le conjoint déchu est toujours vivant, la caisse sociale est fondée à suspendre le paiement de la rente.

Chapitre II

Rente d'enfant ou de descendant

Art. 102. — S'il n'est pas né plus de 300 jours après le décès consécutif à l'accident du travail et dès lors qu'il remplit les conditions d'âge requises, tout enfant légitime de la victime a droit à la rente d'orphelin prévue par l'article 68 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, qu'il soit né avant ou après l'accident et qu'il soit issu d'un mariage contracté avant ou après l'accident.

Art. 103. — La circonstance que la victime ait été déchue de la puissance paternelle ne fait pas obstacle à l'attribution de la rente d'enfant ou de descendant.

Art. 104. — La rente d'enfant ou de descendant est due à compter du lendemain du décès consécutif à l'accident.

Toutefois, la rente de l'enfant né après le décès dans le délai de trois cents jours fixé par l'article 68 (a) de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, est due seulement à compter du jour de la naissance.

Art. 105. — Pour l'application de l'avant-dernier alinéa de l'article 68 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée est considéré comme apprenti, l'enfant placé en apprentissage dans les conditions déterminées par le titre I du livre I du code du travail, lorsque le salaire annuel qu'il perçoit, n'est pas supérieur au montant fixé par le troisième alinéa de l'article 23 de l'arrêté du 10 juin 1941 relatif aux modalités d'institution d'un régime d'allocations familiales.

Art. 106. — Les enfants issus d'un premier mariage et titulaires d'une rente d'orphelin, ont droit à une deuxième rente d'orphelin si, après le remariage du conjoint survivant, ils étaient à la charge du nouveau conjoint et que celui-ci vienne également à décéder à la suite d'un accident du travail.

Les rentes visées à l'alinéa précédent sont cumulables dans la limite des deux tiers du montant total des deux rentes et sans que ce montant puisse être, après abattement, inférieur à la rente la plus élevée.

Chapitre III

Rente d'ascendant

Art. 107. — Pour l'application du premier alinéa de l'article 69 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, les besoins de l'ascendant et les facultés contributives du descendant, doivent être appréciés en se plaçant au moment de l'accident du travail ayant entraîné le décès.

Art. 108. — Lorsque la rente d'ascendant a été réduite par application du troisième alinéa de l'article 69 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, il est procédé à une nouvelle répartition, en cas de décès de l'un des ascendants.

Chapitre IV

Dispositions communes aux rentes d'ayants droit

Section I

Calcul des rentes d'ayants droit

Art. 109. — Sauf cas expressément prévus par l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée et par le présent décret, le droit à rente de survivant n'est subordonné à aucune condition de ressources ni d'exercice ou de non exercice d'une activité professionnelle.

Art. 110. — Le salaire de base servant au calcul des rentes d'ayants droit est le salaire retenu, par application de l'article 49 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, pour le calcul de la rente due à la victime.

Toutefois, dans le cas où la victime d'un accident mortel, était titulaire d'une ou plusieurs rentes à raison d'accidents du travail antérieurs et percevait un salaire inférieur à celui qu'elle aurait touché si ces accidents ne s'étaient pas produits, il y a lieu, pour le calcul des rentes dues aux ayants droit, de substituer ce dernier salaire, au salaire effectivement perçu.

Art. 111. — Dans tous les cas où les dispositions du présent titre expriment, en fonction du salaire annuel, une rente individuelle ou collective ou la limite assignée à l'ensemble des rentes dues aux ayants droit de la victime, le salaire annuel est le salaire réduit, le cas échéant, pour application du 1^{er} alinéa de l'article 52 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

Art. 112. — Lorsqu'en application de l'article 70 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, les rentes dont l'ensemble dépassait 85% du salaire annuel, ont fait, pour chaque catégorie d'ayants droit, l'objet d'une réduction proportionnelle, et qu'il survient des modifications susceptibles de faire varier le pourcentage total, il y a lieu de procéder à une nouvelle évaluation des rentes servies à toutes les catégories d'ayants droit.

Lorsque, le total des rentes étant inférieur à 85 % du salaire annuel, il n'a pas été fait application de la réduction prévue par l'article 70 précité, il n'y a pas lieu, en cas de disparition de l'un des bénéficiaires, de procéder à une nouvelle évaluation d'ensemble. Dans ce cas, il est seulement procédé à une nouvelle évaluation de la ou des rentes servies à la catégorie intéressée.

Art. 113. — Les modifications éventuellement apportées, par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales, au salaire minimum visé aux articles 51 et 71 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, entrent en compte dans le calcul des rentes d'ayants droit.

Art. 114. — Le conseil d'administration de la caisse sociale ou le comité par lui délégué en application de l'article 58 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, statue sur l'attribution de la rente et en fixe le montant.

La décision doit être notifiée immédiatement par lettre recommandée, avec demande d'avis de réception et indication des voies et délais de recours.

Section II

Paiement des rentes d'ayants droit

Art. 115. — Les arrérages des rentes d'ayants droit courent à compter du lendemain du décès consécutif à l'accident.

Les rentes d'ayants droit sont incessibles, insaisissables et payables à la résidence du bénéficiaire par trimestre et à terme échu.

La date d'échéance trimestrielle des rentes d'ayants droit, est fixée par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales, en fonction du mois du décès de la victime.

Art. 116. — Les ayants droit sont tenus de produire à la caisse sociale, toutes justifications utiles, en ce qui concerne notamment leur situation de famille et leur âge.

Art. 117. — Le conseil d'administration de la caisse sociale, ou le comité délégué, statue sur la demande d'allocation provisionnelle prévue au deuxième alinéa de l'article 71 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée et, le cas échéant, fixe le montant de l'allocation et les modalités de son remboursement.

Le montant de l'allocation provisionnelle ne peut être supérieur au montant probable des arrérages correspondant à un trimestre pour chaque catégorie d'ayants droit.

Il n'est pas versé d'allocation provisionnelle au bénéficiaire du capital décès prévu par l'article 65 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, lorsque ce capital est égal ou supérieur au montant du premier trimestre d'arrérages. Si le montant du capital décès est inférieur au montant du premier trimestre d'arrérages, l'intéressé peut recevoir une allocation provisionnelle égale à la différence entre la valeur de ces arrérages et le capital.

Le remboursement de l'allocation est opéré par fractions égales sur les arrérages des quatre premiers trimestres.

Chapitre V

Révision en cas de décès consécutif à l'accident des réparations allouées à la victime

Art. 118. — La demande des ayants droit tendant, par application de l'article 75 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée, à une nouvelle fixation des réparations allouées, motivée par le décès de la victime consécutif à l'accident est présentée, soit par déclaration faite à la caisse sociale soit par lettre recommandée.

Les justifications nécessaires sont fournies à l'appui de la demande.

Les frais afférents à ces justifications sont pris en charge par la caisse sociale au même titre que les frais de même nature entraînés par un accident ou par une rechute.

Art. 119. — La demande, visée à l'article précédent, doit faire l'objet d'une décision prise et notifiée dans les mêmes conditions que pour la fixation initiale de la rente.

Art. 120. — Si l'accident avait donné lieu au versement de prestations d'incapacité temporaire ou permanente, les ayants droit peuvent demander la révision à leur profit, des réparations ainsi allouées, quelle que soit la date du décès.

Si l'accident n'avait pas donné lieu au versement de prestations, les ayants droit ne sont pas fondés à présenter une demande de révision. Toutefois, ils peuvent exercer l'action initiale en réparation, dans le délai de deux ans à compter du jour de l'accident ou du jour de la clôture de l'enquête, conformément à l'article 35 de l'ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 susvisée.

Chapitre VI

Capital décès

Art. 121. — En cas de décès consécutif à un accident du travail, le droit au capital décès des assurances sociales n'est pas subordonné à l'immatriculation préalable à un organisme de sécurité sociale ni à l'accomplissement d'un temps minimum de travail.

Art. 122. — Bénéficiaire du capital décès servi au titre d'un décès consécutif à un accident du travail, les personnes visées à l'article 3 de l'arrêté du 26 octobre 1959 fixant les modalités d'application de l'assurance décès.

Au cas où la victime laisse plusieurs veuves ou plusieurs descendants, le capital décès est réparti conformément à l'article 5 du même arrêté.

Sous réserve des dispositions de l'article 121 du présent décret, les formalités à remplir par les bénéficiaires du capital décès, sont celles prévues par la section IV du même arrêté.

Art. 123. — Le capital décès servi au titre d'un décès consécutif à un accident du travail, est calculé comme il est dit à l'article 9 de l'arrêté du 26 octobre 1959 fixant les modalités de l'assurance décès.

Art. 124. — Des arrêtés du ministre du travail et des affaires sociales fixeront, en tant que de besoin, les conditions d'application du présent décret.

Art. 125. — Toutes dispositions, contraires au présent décret, sont abrogées et notamment :

- l'arrêté du 26 mars 1920, modifié, instituant une commission pour la fixation du tarif des frais médicaux et pharmaceutiques en matière d'accidents du travail ;
- l'arrêté du 10 août 1946 fixant le tarif des frais pharmaceutiques en matière d'accidents du travail ;
- l'arrêté du 16 avril 1952 fixant le maximum des frais funéraires en matière d'accidents du travail ;
- le paragraphe 2 de l'article 13 de la loi n° 52-898 du 25 juillet 1952 majorant les indemnités dues au titre des législations sur les accidents du travail ;
- le décret n° 58-1049 du 31 octobre 1958 visant le versement au-delà de l'âge de seize ans de rentes attribuées aux orphelins de victimes d'accidents mortels du travail ;
- l'arrêté du 29 avril 1959 portant modification du tarif de remboursement des frais médicaux en matière d'accidents du travail ;
- l'arrêté du 20 octobre 1960 portant relèvement du montant des rentes dont le rachat est obligatoire ;
- le décret n° 60-787 du 28 juillet 1960, relatif au versement au-delà de l'âge de seize ans, de rentes attribuées aux orphelins de victimes d'accidents mortels du travail.

Art. 126. — Le ministre du travail et des affaires sociales est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 9 mars 1967.

Houari BOUMEDIENE

AVIS ET COMMUNICATIONS

MARCHES. — Appel d'offres

MINISTRE DE LA DEFENSE NATIONALE

Direction centrale du génie

Un appel d'offres en lot unique est lancé pour la construction d'un bloc réfectoire-cuisine à Laghouat.

Les entrepreneurs pourront recevoir, contre la somme de 100 DA, les dossiers nécessaires à la présentation de leurs offres. Les dossiers peuvent être retirés à la direction centrale du génie (Bureau central des études), 123, rue de Tripoli à Hussein Dey, à partir du jeudi 9 mars 1967.

Les offres pourront être envoyées par la poste, sous pli recommandé ou déposées dans les bureaux de la direction des services financiers du ministère de la défense nationale, El Mouradia, avant le 30 mars 1967 à 18 heures, terme de rigueur. Elles seront obligatoirement présentées sous double enveloppe : la première contiendra :

- une demande d'admission accompagnée d'une déclaration indiquant l'intention du candidat de soumissionner en faisant connaître ses nom, prénoms, qualité et domicile,
- une note indiquant les moyens techniques, le lieu, la date, la nature et l'importance des travaux qu'il a exécutés,
- deux certificats délivrés par les hommes de l'art,
- l'attestation de mise à jour vis-à-vis de la caisse de sécurité sociale des congés payés,
- une attestation de non faillite,
- Les documents à fournir au point de vue fiscal.

La deuxième enveloppe contiendra :

- le dossier et la soumission.

Le délai pendant lequel les candidats sont engagés par leurs offres, est fixé à 90 jours.