

Le régime nigérien de sécurité sociale

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

A. Généralités

1) Structure

Le régime nigérien de sécurité sociale des travailleurs salariés comporte les trois branches suivantes :

- prestations familiales, chargée du service des prestations familiales et des prestations de maternité,
- risques professionnels, branche compétente pour le service des prestations en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle,
- pensions (invalidité, vieillesse, décès).

Le Code du Travail prévoit qu'en cas de maladie, l'employeur maintient le salaire et assure le service des prestations. Les frais d'hospitalisation et les frais pharmaceutiques restent donc à la charge de ceux qui ne sont pas salariés. Les consultations médicales sont gratuites dans les hôpitaux. Les frais annexes (radiographies, etc.) sont payants.

En 1983, a été créée une division d'action sanitaire et sociale pour une meilleure gestion des services médico-sociaux et des services sociaux de la Caisse. Cette division sert des prestations en nature aux familles des travailleurs et leur apporte son aide pour accomplir les formalités administratives.

Les travailleurs indépendants sont exclus du régime de sécurité sociale mais peuvent adhérer volontairement au risque accidents du travail.

2) Organisation

La Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) - B.P. 255 - NIAMEY (Tél. : 00 227 73.35.17 et 00 227 73.35.18 - Télécopie : 00 227 73.42.44) - courriel : cnss@intnet.ne, gère le régime. Elle est composée d'une direction générale (Niamey), de sept directions régionales (Agadez, Diffa, Dosso, Maradi, Tahoua, Tillabéry, Zinder) et de deux agences (Birni n'konni, d'Arlit).

La déclaration d'embauche faite par l'employeur permet d'obtenir un numéro d'immatriculation et un livret d'assurance qui devra être présenté à tout nouvel employeur : les dates de début et de fin d'emploi pour le compte de chacun d'eux doivent y être consignées. Ce livret, qui fait preuve des périodes d'assurance, doit être conservé.

3) Financement

Travailleurs salariés

Cotisations au 1er Janvier 2013				
Risques	Employeur	Salarié	Plancher mensuel	Plafond mensuel
Vieillesse invalidité-décès	5,25 %	5,25 %	salaire minimum légal	425.000 F CFA
Prestations familiales	8,4 %	-	salaire minimum légal	425.000F CFA
Accidents du travail	1,75 %	-	salaire minimum légal	425.000F CFA
TOTAL	15,4 %	5,25 %		

Les cotisations sont calculées sur un salaire plancher correspondant au salaire minimum légal et sur un plafond de 425.000 francs CFA par mois.

Le salaire minimum légal s'élève à 30.047 francs CFA (*depuis le 1er janvier 2002, 1 F CFA vaut 0,0015 euros*) par mois.

Travailleurs indépendants

Les travailleurs indépendants peuvent adhérer volontairement au risque accidents du travail.

La cotisation versée correspond à 2 % du revenu annuel déclaré.

La cotisation est calculée sur un salaire plancher correspondant à 1,4 fois le salaire mensuel minimum légal et sur un plafond de 425.000 francs CFA par mois.

B. Prestations familiales

Les prestations familiales couvrent 6 prestations : les allocations prénatales, les allocations de maternité, les allocations familiales, la prime de naissance, les indemnités journalières pour les femmes salariées, les prestations en nature (action sanitaire et sociale).

Pour avoir droit aux prestations, le travailleur doit justifier de six mois de travail et présenter notamment à la CNSS une attestation de présence. Le travailleur doit consacrer un minimum de temps à son activité : 18 jours ou 120 heures par mois.

1) Allocations prénatales

Elles sont versées aux salariées ou épouses de salariés qui subissent les examens médicaux réglementaires (3e mois, 6e mois, 8e mois). La déclaration de grossesse doit être faite avant la fin du 3e mois.

Les allocations s'élèvent à 9.000 francs CFA et sont versées en trois fractions de 3.000 FCFA.

2) Allocations de maternité

Les allocations de maternité sont versées sous conditions de suivis médicaux de la mère et de l'enfant de moins d'un an.

Elles s'élèvent à 10.000 francs CFA versées en trois fractions :

- 5.000 F CFA à la naissance .
- 2.500 F CFA au 6e mois .
- 2.500 F CFA au 12e mois.

3) Prime de naissance

Cette allocation, dont le montant s'élève à 10.000 francs CFA, est versée à l'occasion de la naissance des trois premiers enfants de la première épouse de l'assuré (mêmes modalités que l'allocation de maternité).

4) Allocations familiales

Les enfants doivent être âgés de plus d'un an et, en principe, ne pas être âgés de plus de 14 ans (18 ans pour ceux qui sont en apprentissage, 21 ans pour ceux qui poursuivent leurs études ou sont handicapés).

Les enfants qui ne sont pas encore scolarisés (moins de 6 ans), doivent être soumis à un certain nombre de visites médicales obligatoires.

Les allocations familiales s'élèvent à 1.000 francs CFA par mois et par enfant (versement trimestriel).

Le cumul des allocations familiales avec une pension d'orphelin pour un même enfant n'est pas permis.

5) Indemnités journalières aux femmes salariées

La femme salariée en état de grossesse a droit à 14 semaines de congé de maternité à raison de 6 semaines avant l'accouchement et de 8 semaines après. En cas de complications médicalement constatées liées à la grossesse, les indemnités de maternité peuvent être prolongées de 3 semaines.

Pendant la durée d'arrêt de travail, la femme salariée perçoit de la CNSS une indemnité égale à la moitié de son salaire, dans la limite du plafond, l'autre moitié étant à la charge de l'employeur lorsque la salariée a au moins 2 ans d'ancienneté dans l'entreprise.

C. Accidents du travail, maladies professionnelles

Les travailleurs indépendants peuvent adhérer volontairement à l'assurance accidents du travail. Ils ouvrent droit en cas d'adhésion, à l'ensemble de la couverture sauf aux prestations d'incapacité temporaire.

Aucun délai de stage préalable n'est requis.

1) Formalités

À l'occasion d'un accident du travail, un carnet d'accident est remis par l'employeur. La victime a droit aux soins gratuits et n'a pas à faire d'avance ; elle a droit également :

- au bénéfice d'un traitement en vue de sa réadaptation,
- à une indemnité journalière si la victime est travailleur salarié, payée à partir du lendemain de l'accident, la journée de l'accident étant à la charge de l'employeur,
- à une rente,
- en cas de décès, au remboursement des frais funéraires dans la limite d'1/24e du salaire annuel et au transport du corps jusqu'à la sépulture.

L'accident doit être déclaré, en principe, dans les 48 heures aux inspections du travail ou aux préfectures et sous-préfectures.

2) Prestations

Incapacité temporaire

L'indemnité journalière est servie aux travailleurs salariés. Elle est égale à la moitié du salaire journalier jusqu'au 28e jour de l'accident et, à partir du 29e jour, aux deux tiers.

Incapacité permanente

En cas d'incapacité permanente partielle, la rente est égale au produit du salaire/revenu annuel du travailleur (minimum 504.800 francs CFA) par un taux de rente fonction de l'incapacité : le taux d'incapacité reconnu par le médecin est diminué de moitié pour la partie inférieure à 50 % et augmenté de moitié pour la partie qui dépasse 50 %.

Un versement unique est effectué si le degré d'incapacité est inférieur à 10 %,.

En cas d'incapacité permanente totale, la rente est égale à 100 % du salaire/revenu mensuel moyen de l'assuré au cours des 12 mois précédant le début de l'incapacité.

Le plafond du salaire annuel pris en compte pour le calcul de la rente est de 6.235.000 francs CFA.

En cas d'incapacité permanente totale et si la victime a besoin de l'assistance d'une tierce personne, le montant de la rente est majoré de 40 %.

Décès

Les survivants d'un assuré décédé lors ou à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ont droit à une rente, à raison de :

- 30 % maximum du salaire/revenu annuel de la victime, s'il s'agit du conjoint (veuve/veuf, rente divisée en parts égales si plusieurs épouses),
- 15 % dudit salaire/revenu pour le premier et second orphelin (moins de 14 ans ou 18 ans en cas d'apprentissage ou 21 ans si étudiant ou invalide),
- 10 % pour chacun des survivants supplémentaires (autre enfant ou ascendant à charge),
- 20 % pour chaque orphelin de père et de mère.

En cas de remariage du conjoint survivant, la rente s'éteint si le conjoint n'a pas d'enfant à charge et une allocation de remariage égale à 3 ans de rente est versée en une seule fois.

Le total des rentes de survivants ne peut pas dépasser 85 % du salaire/revenu du travailleur.

Allocation funéraire

C'est un versement unique correspondant à 15 jours de salaire/revenu mensuel moyen du défunt au cours des 12 mois précédant le décès.

D. Pensions

Le régime des pensions a succédé à compter du 1er janvier 1967 à celui de l'Institut de Prévoyance et de Retraite de l'Afrique Occidentale (IPRAO).

La branche des pensions peut servir suivant le cas, une pension de vieillesse normale, une pension de vieillesse anticipée, une allocation de vieillesse, une pension de survivant, une pension d'invalidité et une allocation de survivant.

1) Pension normale de vieillesse

Conditions

Pour pouvoir bénéficier d'une pension de retraite, il faut remplir les conditions suivantes :

- être âgé de 60 ans ;
- avoir été immatriculé depuis au moins 20 ans à la CNSS ;
- d'avoir accompli au moins 60 mois d'assurance au cours des 10 dernières années précédant la date d'admissibilité à pension ;
- avoir cessé toute activité salariée.

Montant

La pension est égale à :

- pour les périodes avant le 31 décembre 2011, à 20% du salaire moyen plafonné de l'assuré au cours des 15 premières années plus 1,33% pour chaque période de 12 mois de cotisations au-delà de 180 mois ;
- pour les périodes à partir du 1er janvier 2012, 30% du salaire moyen plafonné de l'assuré au cours des 15 premières années plus 2% pour chaque période de 12 mois de cotisation au delà de 180 mois.

La pension de vieillesse ne peut ni être inférieure à 60 % du SMIG, ni être supérieure à 80 % de la rémunération mensuelle de l'intéressé dans la limite du plafond.

2) Pension de vieillesse anticipée

A 55 ans, l'assuré inapte au travail peut demander une pension anticipée s'il remplit, par ailleurs, les autres conditions.

3) Allocation de vieillesse

Elle est attribuée aux assurés ayant atteint au moins l'âge de 60 ans qui ont cessé toute activité salariée, ne remplissent pas les conditions requises pour obtenir une pension, mais justifient d'au moins 12 mois d'assurance.

Cette allocation est versée en une seule fois et équivaut à un mois de salaire par année d'assurance.

4) Invalidité

Pour obtenir une pension d'invalidité, il faut, avant 60 ans, voir ses possibilités de gain réduites des deux tiers, être immatriculé à la caisse depuis au moins 5 ans, avoir accompli au moins 6 mois d'assurance au cours des 12 derniers mois civils précédant l'incapacité.

Le montant de la pension d'invalidité se détermine de la même façon que la pension de vieillesse.

Si l'intéressé a besoin de l'assistance d'une tierce personne, sa pension est majorée de 50 %.

La pension d'invalidité prend fin à 60 ans ; elle est remplacée par une pension de vieillesse d'un montant équivalent.

5) Pensions de survivants

En cas de décès d'un pensionné ou d'un assuré qui, à la date du décès, remplissait les conditions requises pour avoir droit à pension ou justifiait d'au moins 180 mois d'assurance, des pensions sont prévues en faveur des survivants (veuve, veuf ou enfant orphelin) :

- le conjoint survivant doit avoir contracté le mariage au moins un an avant le décès de l'assuré. Il perçoit 50 % de la pension de l'assuré décédé.
- les enfants ont droit chacun à une pension égale à 25 % de la pension du défunt s'ils sont orphelins de père ou de mère et à 40 % s'ils sont orphelins de père et de mère (la pension d'orphelin ne peut être inférieure au montant des allocations familiales).

Le total des pensions de survivant ne peut pas dépasser 100 % du montant de la pension de l'assuré décédé.

6) Allocation de survivants

Si l'assuré ne pouvait prétendre à une pension et comptait moins de 180 mois d'assurance à la date de son décès, le conjoint survivant bénéficie de l'allocation versée en une seule fois.

Ce capital est déterminé comme suit, on calcule la mensualité fictive de la pension de vieillesse qui aurait été attribuée si l'assuré avait accompli 180 mois d'assurance et on multiplie le montant de cette mensualité par autant de périodes de 6 mois d'assurance accomplies par le défunt.

L'allocation de survivant peut se cumuler avec les allocations familiales.