
ACCORDS DE SÉCURITÉ SOCIALE
ENTRE LA FRANCE ET LA CÔTE D'IVOIRE

Mis à jour : septembre 2002

TEXTES FRANCO-IVOIRIENS**Textes de bases :**

Convention générale du 16 janvier 1985 de sécurité sociale entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de Côte-d'Ivoire (décret n° 87-123 du 19 février 1987, publié au JO du 25 février 1987), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1987 modifiée par l'*avenant n° 1 du 16 janvier 1989* (décret n° 90-252 du 14 mars 1990, publié au JO du 22 mars 1990), entré en vigueur le 30 janvier 1990, publié au BO SS 9-92, n°489, SPS 90/12.

Protocole n° 1 du 16 janvier 1985 (décret 87-123 du 12 février 1987), publié au JO du 25 février 1987, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1987.

Protocole n° 2 du 16 janvier 1985 (décret 87-123 du 12 février 1987), publié au JO du 25 février 1987, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1987.

Textes d'application :

Arrangement administratif général du 25 octobre 1985, publié au BJ Ia) P41 29/1987, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1987 modifié par l'*Arrangement administratif complémentaire n° 3 du 13 décembre 1988*, publié au BJ Ia) P41 34/1990, entré en vigueur le 30 janvier 1990 et par l'*Arrangement administratif complémentaire n° 4 du 23 juillet 1998*), application provisoire des articles 1 et 2 à compter du 23 juillet 1998, non publié.

Arrangement administratif complémentaire n° 1 du 25 octobre 1985 fixant les modalités d'application du protocole n°1, publié au BJ Ia) P41 29/1987, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1987.

Formulaires

Arrangement administratif complémentaire n° 2 du 5 novembre 1986 fixant les modèles de formulaires, publié au BJ Ia) P41 29/1987, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1987 modifié par l'*Arrangement administratif complémentaire n° 3 du 13 décembre 1988*, publié au BJ Ia) P41 34/1990, entré en vigueur le 30 janvier 1990 et par l'*Arrangement administratif complémentaire n° 5 du 23 juillet 1998*, application provisoire de l'article 1 à compter du 23 juillet 1998, non publié.

SOMMAIRE

Convention générale du 16 janvier 1985	p.5
Arrangement administratif général du 25 octobre 1985	p.32
(application de la Convention)	
Arrangement administratif complémentaire n° 1 du 25 octobre 1985	p.58
(application du Protocole n°1)	
Arrangement administratif complémentaire n° 2 du 5 novembre 1986.....	p.66
(formulaires)	

Convention générale du 16 janvier 1985

CONVENTION GÉNÉRALE
du 16 janvier 1985

TITRE PREMIER : DISPOSITIONS GÉNÉRALES (<i>articles 1 à 6</i>)	p.8
TITRE II : DISPOSITIONS PARTICULIÈRES (<i>articles 7 à 41</i>)	p.11
Chapitre premier : Assurance maternité (<i>articles 7 à 10</i>)	
Chapitre II : Assurance vieillesse et assurance décès (pensions de survivants) (<i>articles 11 à 24</i>)	
Section I : Recours au régime unique pour la liquidation des pensions (<i>articles 11 à 15</i>)	
Section II : Liquidation des pensions par chaque régime (<i>articles 16 à 24</i>)	
Chapitre III : Accidents du travail et maladies professionnelles (<i>articles 25 à 34</i>)	
Chapitre IV : Prestations familiales (<i>articles 35 à 41</i>)	
TITRE III : DISPOSITIONS DIVERSES (<i>articles 42 à 55</i>)	p.23
Chapitre premier : Mesures d'application de la Convention (<i>articles 42 à 48</i>)	
Chapitre II : Dispositions dérogatoires aux législations internes (<i>articles 49 à 51</i>)	
Chapitre III : Dispositions financières (<i>articles 52 à 55</i>)	
TITRE IV : DISPOSITIONS FINALES (<i>articles 56 à 60</i>)	p.27

**CONVENTION GÉNÉRALE
du 16 janvier 1985**

entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de la Côte-d'Ivoire en matière de sécurité sociale

Modifié par :

(1) Avenant n° 1 du 16 janvier 1989, décret n° 90-252 du 14 mars 1990, publié au JO du 22 mars 1990, entré en vigueur le 30 janvier 1990, publié au BO SS 9-92, SPS 90/12, n°489.

CONVENTION DE SÉCURITÉ SOCIALE
du 16 JANVIER 1985

Le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de Côte-d'Ivoire,

Résolus à coopérer dans le domaine social, affirmant le principe de l'égalité de traitement des ressortissants des deux États au regard de la législation de sécurité sociale de chacun d'eux,

Désireux d'assurer aux ressortissants de chacun des deux États exerçant ou ayant exercé une activité salariée dans l'autre État une garantie des droits qu'ils se sont acquis,

ont décidé de conclure une convention tendant à coordonner l'application aux ressortissants français et ivoiriens des législations française et ivoirienne de sécurité sociale et à cet effet sont convenus des dispositions suivantes :

TITRE PREMIER
DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article premier

Égalité de traitement

Les travailleurs français et ivoiriens exerçant en Côte-d'Ivoire ou en France une activité salariée ou assimilée à une activité salariée sont soumis respectivement aux législations de sécurité sociale énumérées à l'article 4 ci-dessous, applicables en Côte-d'Ivoire ou en France, et en bénéficient, ainsi que leurs ayants droit, dans les mêmes conditions que les ressortissants de chacun de ces États.

Article 2

Champ d'application personnel

§ 1^{er} Relèvent de la présente Convention les ressortissants de l'un ou l'autre État contractant exerçant ou ayant exercé une activité salariée ou assimilée ainsi que leurs ayants droit.

§ 2 Ne sont pas compris dans le champ d'application de la présente Convention :

- a) Les travailleurs autres que ceux exerçant une activité salariée ou assimilée ;
- b) Les agents exerçant des fonctions diplomatiques ou consulaires dans les missions diplomatiques et les postes consulaires, à l'exception des consuls honoraires et des agents consulaires, ainsi que les personnels administratifs et techniques de ces missions ;
- c) Les fonctionnaires civils et militaires et les personnels assimilés.

Article 3

Champ d'application territorial

Les territoires couverts par les dispositions de la présente Convention sont :

- en ce qui concerne la France : les départements de la République française, y compris les eaux territoriales, ainsi que la zone, située au-delà de la mer territoriale, sur laquelle la France peut exercer des droits souverains aux fins d'exploration et d'exploitation, de conservation et de gestion des ressources naturelles biologiques ou non biologiques ;
- en ce qui concerne la Côte-d'Ivoire : le territoire de la République de Côte- d'Ivoire, y compris les eaux territoriales ainsi que la zone, située au-delà de la mer territoriale, sur laquelle la Côte-d'Ivoire peut exercer des droits souverains aux fins d'exploration et d'exploitation, de conservation et de gestion des ressources naturelles biologiques ou non biologiques.

Article 4

Champ d'application matériel

§ 1^{er} Les législations dont relèvent les ressortissants des deux États, en application de l'article premier de la présente Convention, sont :

1. En France :
 - a) La législation fixant l'organisation de la sécurité sociale ;
 - b) Les législations d'assurances sociales applicables :
 - aux salariés des professions non agricoles ;
 - aux salariés des professions agricoles ;
 - c) Les législations sur la prévention et la réparation des accidents du travail et maladies professionnelles ;
 - d) Les législations relatives aux régimes spéciaux de sécurité sociale en tant qu'ils concernent les risques ou prestations couverts par les législations visées aux alinéas précédents, y compris le régime spécial des gens de mer dans les conditions précisées, le cas échéant, par l'arrangement administratif relatif à l'application de la présente Convention ;
 - e) La législation sur les prestations familiales.
2. En Côte-d'Ivoire :
 - a) La législation fixant l'organisation de la sécurité sociale ;

- b) La législation fixant les régimes d'assurance maternité et vieillesse aux travailleurs salariés ;
- c) La législation relative à la prévention et à la réparation des accidents du travail et maladies professionnelles ;
- d) La législation sur les prestations familiales.

§ 2 Par dérogation au paragraphe 1^{er}, 1 du présent article, la Convention ne s'applique pas aux dispositions qui étendent la faculté d'adhérer à une assurance volontaire aux personnes de nationalité française travaillant ou ayant travaillé hors du territoire français.

§ 3 La présente Convention s'appliquera également à tous les actes législatifs ou réglementaires qui ont modifié ou complété ou qui modifieront ou compléteront les législations énumérées au paragraphe 1^{er} du présent article.

Toutefois, elle ne s'appliquera :

- a) Aux actes législatifs ou réglementaires couvrant une branche nouvelle de la sécurité sociale que si un accord intervient à cet effet entre les États contractants ;
- b) Aux actes législatifs ou réglementaires qui étendent les régimes existants à de nouvelles catégories de bénéficiaires que s'il n'y a pas, à cet égard, opposition du Gouvernement de la Partie intéressée notifiée au Gouvernement de l'autre Partie dans un délai de trois mois à dater de la publication officielle desdits actes.

Article 5

Législation applicable

§ 1^{er} Les ressortissants de l'un des États contractants exerçant une activité salariée ou assimilée sur le territoire de l'autre État contractant sont obligatoirement assujettis au régime de sécurité sociale de ce dernier État.

Les personnels employés à bord d'un navire battant pavillon de l'un des États contractants sont assujettis à la législation de sécurité sociale applicable dans l'État qui a conféré son pavillon au navire.

§ 2 Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1^{er} du présent article :

- a) Ne sont pas assujettis au régime de sécurité sociale en vigueur sur le territoire de l'État de séjour, mais demeurent de plein droit assujettis au régime de sécurité sociale auquel ils sont affiliés sur le territoire du premier État, les travailleurs salariés détachés par leur employeur sur le territoire ou sur un navire de l'autre État pour y effectuer un travail déterminé pour autant que la durée du détachement n'excède pas deux ans y compris la durée des congés ;

Si la durée du travail à effectuer doit se prolonger en raison de circonstances imprévisibles au-delà de la durée prévue ci-dessus, le travailleur reste affilié au régime de sécurité sociale applicable sur le territoire du premier État jusqu'à l'achèvement de ce travail, à condition que l'autorité compétente de l'autre État, ou l'organisme désigné par elle, ait donné préalablement son accord ;

- b) Les personnels salariés autres que ceux visés à l'article 2, paragraphe 2, c) de la Convention au service d'une administration de l'un des États contractants, qui sont affectés sur le territoire ou sur un navire de l'autre État, sont soumis au régime de sécurité sociale de l'État qui les a affectés ;

- c) Les personnels salariés des postes diplomatiques et consulaires, autres que ceux visés à l'article 2, paragraphe 2, b) de la Convention, de même que les travailleurs au service personnel d'agents de ces postes, ont la faculté d'opter, dès lors qu'ils ne sont pas ressortissants de l'État dans lequel ils exercent leur activité, pour l'application de la législation de l'État représenté, pour autant que ces salariés soient des ressortissants de cet État ou aient été antérieurement affiliés au régime de sécurité sociale dudit État ;
- d) Les agents mis par l'un des États à la disposition de l'autre sur la base d'un contrat de coopération sont régis par les dispositions relatives à la sécurité sociale prévues dans les accords de coopération technique et culturelle passés entre les deux États ;
- e) Les travailleurs salariés, à l'exception des personnels recrutés localement des entreprises publiques ou privées de transport de l'un des États contractants, occupés sur le territoire de l'autre État, soit comme personnel ambulante, soit comme personnel envoyé à titre temporaire sur le territoire dudit État, sont soumis aux régimes de sécurité sociale en vigueur sur le territoire de l'État où l'entreprise a son siège.
- § 3 Les autorités administratives compétentes des États contractants pourront prévoir, d'un commun accord, d'autres dérogations aux dispositions du paragraphe 1^{er} du présent article. Inversement, elles pourront convenir que les dérogations prévues au paragraphe 2 ne s'appliquent pas dans certains cas particuliers.

Article 6

Assurance volontaire

- § 1^{er} Les ressortissants de l'un ou l'autre État ont la faculté d'adhérer aux assurances volontaires prévues par la législation de sécurité sociale de l'État où ils résident, compte tenu, le cas échéant, des périodes d'assurance ou équivalentes accomplies sous la législation de l'autre État.
- § 2 Les dispositions de l'article 5 ne font pas obstacle à ce que les travailleurs français soumis au régime de sécurité sociale ivoirien et les travailleurs ivoiriens soumis au régime de sécurité sociale français cotisent ou continuent de cotiser à l'assurance volontaire prévue par la législation de l'État dont ils sont ressortissants.

TITRE II DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

CHAPITRE PREMIER Assurance maternité

Article 7

Totalisation des périodes

Lorsque la femme occupée sur le territoire d'un État et soumise à la législation de cet État sur l'assurance maternité ne justifie pas de la durée d'assurance requise par la législation dudit État pour ouvrir droit aux prestations de l'assurance maternité, il est fait appel, le cas échéant, pour compléter les périodes

d'assurance ou équivalentes accomplies dans cet État, aux périodes d'assurance ou équivalentes antérieurement accomplies sur le territoire de l'autre État.

Toutefois, il n'y a lieu à totalisation desdites périodes que dans la mesure où il ne s'est pas écoulé un délai supérieur à six mois entre la fin de la période d'assurance dans le premier État et le début de la période d'assurance dans le nouvel État d'emploi.

Article 8

Transfert de résidence (maternité)

La femme salariée française occupée en Côte-d'Ivoire et admise au bénéfice des prestations de l'assurance maternité du régime ivoirien bénéficie des prestations de l'assurance maternité du régime français lorsqu'elle transfère sa résidence sur le territoire français, à condition que, préalablement à son départ, l'intéressée ait obtenu l'autorisation de l'institution ivoirienne à laquelle elle est affiliée.

La femme salariée ivoirienne occupée en France et admise au bénéfice des prestations de l'assurance maternité du régime français bénéficie des prestations de l'assurance maternité du régime ivoirien lorsqu'elle transfère sa résidence sur le territoire ivoirien à condition que, préalablement à son départ, l'intéressée ait obtenu l'autorisation de l'institution française à laquelle elle est affiliée.

L'autorisation visée aux deux précédents alinéas est valable jusqu'à la fin de la période d'indemnisation prévue par la législation de l'État d'affiliation.

Toutefois, en cas de grossesse pathologique ou de suites de couches pathologiques, ce délai peut être prorogé sur justifications et après avis du contrôle médical de l'institution d'affiliation.

Article 9

Service des prestations

Dans le cas prévu à l'article 8 ci-dessus :

§ 1^{er} Le service des prestations en nature (soins) est assuré par l'institution de l'État de la nouvelle résidence de la femme salariée suivant les dispositions de la législation applicable sur le territoire de cet État en ce qui concerne l'étendue et les modalités du service desdites prestations.

§ 2 Le service des prestations en espèces (indemnités journalières) est assuré directement par l'institution de l'État d'affiliation.

Article 10

Charge des prestations

Dans le cas prévu à l'article 8, la charge des prestations en nature (soins) incombe à l'institution d'affiliation de la femme salariée.

Les prestations en nature sont remboursées par l'institution d'affiliation à l'institution de la nouvelle résidence de la femme salariée selon des modalités fixées dans l'arrangement administratif général.

CHAPITRE II

Assurance vieillesse et assurance décès (Pensions de survivants)

SECTION I

Recours au régime unique pour la liquidation des pensions

Article 11 (I)

Droit d'option

- § 1^{er} Le travailleur français qui, au cours de sa carrière, a été soumis au régime ivoirien d'assurance vieillesse ou le travailleur ivoirien qui, au cours de sa carrière, a été soumis à un ou plusieurs régimes français d'assurance vieillesse peut, lorsqu'il retourne dans son État d'origine, opter pour la transformation de ses droits en cours d'acquisition en assurance vieillesse sous le régime de l'État d'accueil en droits à pension du régime d'assurance vieillesse de l'État dont il est le ressortissant.
- § 2 Le travailleur dispose d'un délai de trois ans à compter de la date à laquelle il cesse de relever à titre obligatoire du régime d'assurance vieillesse de l'État d'accueil pour faire usage de son droit d'option.
- A l'issue du délai de trois ans visé à l'alinéa précédent, l'option prise par le travailleur acquiert un caractère définitif.
- § 3 Le travailleur qui n'a pas usé de la faculté offerte au paragraphe 1^{er} du présent article bénéficie des prestations de vieillesse prévues par la législation de chacune des parties suivant les règles fixées à la section II ci-après.

Article 12 (I)

Modalités de transfert des cotisations

Lorsque le travailleur opte pour la liquidation d'une pension unique du régime de sécurité sociale de son État d'origine, le régime de sécurité sociale de l'État d'accueil assure le financement des charges afférentes aux périodes ayant relevé de sa législation d'assurance vieillesse dans les conditions suivantes :

- l'institution compétente de l'État d'accueil reverse le montant des cotisations perçues à l'institution compétente de l'État d'origine du travailleur dans un délai maximum de deux ans à compter de la date à laquelle l'option acquiert un caractère définitif conformément au paragraphe 2 de l'article 11 ;
- elle indique aussi les périodes d'assurance accomplies dans sa législation et les salaires afférents à ces périodes. Lesdites périodes sont validées par le régime de l'État d'origine conformément aux dispositions des articles 13 ou 14.

Article 13 (I)*Validation des périodes suivant la législation française*

- § 1^{er} L'option pour le régime français de sécurité sociale entraîne l'affiliation rétroactive au seul régime général de la sécurité sociale même si l'assuré a exercé en Côte-d'Ivoire une activité relevant en France d'un régime spécial ou autonome.
- § 2 L'institution française calcule à partir du montant des cotisations reversées et sous réserve des dispositions du dernier alinéa le montant des salaires correspondant, compte tenu du taux de cotisation en vigueur pour l'année considérée, et affecte ce montant au compte vieillesse de l'intéressé.

L'application des dispositions du présent article ne peut avoir pour effet d'affecter, pour chaque année considérée, au compte de l'intéressé un montant de salaires supérieur à celui fixé par la législation française.

Article 14*Validation des périodes suivant la législation ivoirienne*

- § 1^{er} L'option pour le régime ivoirien de sécurité sociale entraîne l'affiliation rétroactive au seul régime général.
- § 2 Les cotisations perçues par l'institution ivoirienne sont affectées au compte vieillesse de l'intéressé.

Article 15 (I)*Irrévocabilité de l'option*

L'option, exercée en application de l'article 11, est irrévocable.

Toute réclamation ultérieure est irrecevable, dans la mesure où les transferts de cotisations ont été opérés dans les conditions prescrites à l'article 12.

Les cotisations transférées à l'institution de l'État d'origine de l'intéressé sont définitivement acquises à cette institution.

SECTION II*Liquidation des pensions par chaque régime***Article 16***Levée des clauses de résidence*

Lorsque, pour l'octroi des prestations de vieillesse à caractère contributif ou pour l'accomplissement de certaines formalités, la législation de l'un des États contractants impose aux travailleurs étrangers des conditions de résidence sur le territoire de cet État, celles-ci ne sont pas opposables aux bénéficiaires de la présente Convention résidant sur le territoire de l'autre État.

Article 17*Modes de liquidations de la prestation de vieillesse*

Le travailleur salarié français ou ivoirien qui, au cours de sa carrière, a été soumis successivement ou alternativement sur le territoire des deux États contractants à un ou plusieurs régimes d'assurance vieillesse de chacun de ces États bénéficie des prestations dans les conditions suivantes :

I - Lorsque l'intéressé satisfait à la fois à la condition de durée d'assurance requise par la législation française et par la législation ivoirienne pour avoir droit à une pension de vieillesse française et à une pension de vieillesse ivoirienne, sans qu'il soit nécessaire de recourir aux périodes d'assurance ou équivalentes accomplies sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'institution compétente de chaque Partie détermine le montant de la pension selon les dispositions de la législation qu'elle applique, compte tenu des seules périodes d'assurance accomplies sous cette législation.

II - Lorsque l'intéressé ne satisfait ni du côté français ni du côté ivoirien à la condition de durée d'assurance requise par la législation de chacune des Parties pour l'obtention d'une pension de vieillesse française ou d'une pension de vieillesse ivoirienne, les prestations de vieillesse auxquelles il peut prétendre de la part des institutions françaises et ivoiriennes sont liquidées suivant les règles ci-après :

a) Totalisation des périodes d'assurance :

§ 1^{er} Les périodes d'assurance accomplies sous chacune des législations des Parties contractantes, de même que les périodes reconnues équivalentes à des périodes d'assurance, sont totalisées à la condition qu'elles ne se superposent pas, tant en vue de la détermination du droit aux prestations qu'en vue du maintien ou du recouvrement de ce droit.

§ 2 Les périodes reconnues équivalentes à des périodes d'assurance sont, dans chaque État, celles qui sont reconnues comme telles par la législation de cet État.

b) Liquidation de la prestation :

§ 1^{er} Compte tenu de la totalisation des périodes effectuées comme il est dit ci-dessus, l'institution compétente de chaque État détermine, d'après sa propre législation, si l'intéressé réunit les conditions requises pour avoir droit à une pension de vieillesse au titre de cette législation.

§ 2 Si le droit à pension est acquis, l'institution compétente de chaque État détermine, pour ordre, la prestation à laquelle l'assuré aurait droit si toutes les périodes d'assurance ou reconnues équivalentes avaient été accomplies exclusivement sous sa propre législation.

§ 3 La prestation effectivement due à l'intéressé par l'institution compétente de chaque État est déterminée en réduisant le montant de la prestation visée au paragraphe précédent au prorata de la durée des périodes d'assurance ou reconnues équivalentes accomplies sous sa propre législation, par rapport à l'ensemble des périodes d'assurance accomplies dans les deux États.

§ 4 Si la durée totale des périodes d'assurance accomplies sous la législation des deux États est supérieure à la durée maximale requise par la législation d'un de ces États pour le bénéfice d'une prestation complète, l'institution compétente de cet État prend en considération cette durée maximale au lieu de la durée totale desdites périodes pour l'application des dispositions du paragraphe 3.

III - Lorsque l'intéressé satisfait à la condition de durée d'assurance requise par la législation d'une des Parties, mais ne satisfait pas à la condition d'assurance requise par la législation de l'autre Partie pour l'obtention d'une pension de vieillesse :

- a) L'institution compétente chargée d'appliquer la législation au regard de laquelle le droit est ouvert procède à la liquidation de la pension dans les termes de la partie I du présent article ;
- b) L'institution compétente chargée d'appliquer la législation au regard de laquelle le droit n'est pas ouvert procède à la liquidation de la prestation de vieillesse dans les termes de la partie II du présent article.

Article 18

Règles relatives à la totalisation des périodes d'assurance

Lorsqu'il y a lieu de recourir à la totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les deux États pour la détermination de la prestation, il est fait application des règles suivantes :

- § 1^{er} Si une période reconnue équivalente à une période d'assurance par la législation d'un État coïncide avec une période d'assurance accomplie dans l'autre État, seule la période d'assurance est prise en considération par l'institution de ce dernier État.
- § 2 Si une même période est reconnue équivalente à une période d'assurance à la fois par la législation française et par la législation ivoirienne, ladite période est prise en considération par l'institution de l'État où l'intéressé a été assuré à titre obligatoire en dernier lieu avant la période en cause.
- § 3 Si une période d'assurance accomplie au titre d'une assurance obligatoire sous la législation d'une Partie contractante coïncide avec une période d'assurance accomplie au titre d'une assurance volontaire sous la législation de l'autre Partie, seule la période d'assurance obligatoire est prise en compte par la première Partie.

Article 19

Durée minimale d'assurance

- § 1^{er} Si la durée totale des périodes d'assurance accomplies sous la législation d'une Partie contractante n'atteint pas une année, l'institution de cette Partie n'est pas tenue d'accorder des prestations au titre desdites périodes, sauf si, sur la base de ces seules périodes, un droit à prestations est acquis en vertu de cette législation. Dans ce cas, le droit est liquidé en fonction de ces seules périodes.
- § 2 Néanmoins, les périodes en cause peuvent être prises en considération pour l'ouverture des droits par totalisation, au regard de la législation de l'autre Partie contractante.

Article 20

Régimes spéciaux

- § 1^{er} Si la législation de l'un des États contractants subordonne l'octroi de certains avantages à la condition que les périodes d'assurance aient été accomplies dans une profession soumise à un régime spécial ou, le cas échéant, dans une profession ou un emploi déterminés, les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre État contractant ne sont prises en compte

pour l'octroi de ces avantages que si elles ont été accomplies sous un régime correspondant ou, à défaut, dans la même profession ou dans le même emploi.

§ 2 Si, compte tenu des périodes ainsi accomplies, l'intéressé ne satisfait pas aux conditions requises pour bénéficier desdits avantages, ces périodes sont prises en compte pour l'octroi des prestations du régime général, sans qu'il soit tenu compte de leur spécificité.

§ 3 Par dérogation aux dispositions de l'article 16 :

- a) L'allocation spéciale et l'indemnité cumulable prévues par la législation française spéciale aux travailleurs des mines ne sont servies qu'aux intéressés qui travaillent dans les mines françaises ;
- b) Les allocations pour enfants à charge prévues par la législation française spéciale aux travailleurs des mines sont servies dans les conditions fixées par cette législation.

Article 21

Cas d'application successive des législations

§ 1^{er} Lorsque l'assuré ne remplit pas, à un moment donné, la condition d'âge requise par les législations des deux Parties contractantes, mais satisfait seulement à la condition d'âge de l'une d'elles, le montant des prestations dues au titre de la législation au regard de laquelle le droit est ouvert est calculé conformément aux dispositions de l'article 17 (I ou II) selon le cas.

§ 2 La solution ci-dessus est également applicable lorsque l'assuré réunit à un moment donné les conditions requises par les législations de vieillesse des deux Parties, mais a usé de la possibilité offerte par la législation de l'une des Parties de différer la liquidation de ses droits à prestation de vieillesse.

§ 3 Lorsque la condition d'âge requise par la législation de l'autre Partie se trouve remplie ou lorsque l'assuré demande la liquidation de ses droits qu'il avait différée au regard de la législation de l'une des Parties, il est procédé à la liquidation de la prestation due au titre de cette législation, dans les termes de l'article 17 (I ou II) selon le cas, sans qu'il y ait lieu de procéder à la révision des droits déjà liquidés au titre de la législation de la première Partie.

Article 22

Bases de calcul de la prestation

Lorsque d'après la législation de l'une des Parties contractantes, la liquidation de la pension de vieillesse s'effectue sur la base de tout ou partie de la période d'assurance, le salaire moyen pris en considération pour le calcul de la prestation est déterminé d'après les salaires constatés pendant la période d'assurance accomplie sous la législation de ladite Partie.

Article 23*Paiement de la pension de vieillesse*

Les travailleurs, ressortissants de l'une ou l'autre des Parties contractantes, titulaires d'une prestation de vieillesse au titre de la législation d'une Partie, bénéficient de cette prestation, lorsqu'ils résident sur le territoire de l'autre Partie.

Article 24*Prestations de survivants*

§ 1^{er} Les dispositions de la présente section sont applicables, par analogie, aux droits des conjoints et enfants survivants.

§ 2 Lorsque le décès ouvrant droit à l'attribution d'une pension de survivants survient avant que le travailleur ait obtenu la liquidation de ses droits au regard de l'assurance vieillesse, les prestations dues aux ayants droit sont liquidées dans les conditions précisées à l'article 17.

§ 3 Si, conformément à son statut personnel, l'assuré avait, au moment de son décès, plusieurs épouses, la prestation due au conjoint survivant est liquidée dès lors que l'une des épouses remplit les conditions requises pour avoir droit à cette prestation :

- a) Lorsque toutes les épouses résident sur le territoire de la République de Côte-d'Ivoire, au moment de la liquidation de la pension de survivant, les arrérages de celle-ci sont versés à l'organisme ivoirien désigné par l'arrangement administratif, qui en détermine la répartition selon le statut personnel des intéressées. Les versements ainsi effectués sont libératoires tant à l'égard de l'institution débitrice que des intéressées ;
- b) Lorsque toutes les épouses ne résident pas sur le territoire de la République de Côte-d'Ivoire, au moment de la liquidation de la pension de survivant, les arrérages de celle-ci sont versés en totalité à l'épouse dont le droit est ouvert, quel que soit le lieu de sa résidence. S'il existe plusieurs épouses dont le droit est ouvert, la prestation est répartie entre elles par parts égales. Une nouvelle répartition doit être faite chaque fois qu'une épouse réunit à son tour les conditions d'ouverture du droit.

Le décès d'une épouse n'entraîne pas une nouvelle répartition à l'égard des autres épouses survivantes.

CHAPITRE III**Accidents du travail et maladies professionnelles****Article 25***Levée des clauses de résidence*

§ 1^{er} Ne sont pas opposables aux ressortissants de l'une des Parties contractantes les dispositions contenues dans les législations de l'autre Partie concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles qui restreignent les droits des étrangers ou opposent à ceux-ci des déchéances en raison du lieu de résidence.

§ 2 Les majorations ou allocations complémentaires accordées en supplément des rentes d'accidents du travail, en vertu des législations applicables sur le territoire de chacun des deux États contractants, sont maintenues aux personnes visées au paragraphe précédent qui transfèrent leur résidence du territoire de l'un des États sur le territoire de l'autre.

Article 26

Transfert de résidence

Un travailleur salarié français, victime d'un accident du travail ou atteint d'une maladie professionnelle en Côte-d'Ivoire, ou un travailleur salarié ivoirien, victime d'un accident du travail ou atteint d'une maladie professionnelle en France et admis au bénéfice des prestations dues pendant la période d'incapacité temporaire, conserve le bénéfice desdites prestations lorsqu'il transfère sa résidence sur le territoire de l'autre État à condition que, préalablement à son départ, le travailleur ait obtenu l'autorisation de l'institution ivoirienne ou française à laquelle il est affilié.

Cette autorisation n'est valable que pour la durée fixée par l'institution d'affiliation.

Si, à l'expiration du délai ainsi fixé, l'état de la victime le requiert, le délai est prorogé jusqu'à la guérison ou la consolidation effective de la blessure par décision de l'institution d'affiliation après avis favorable de son contrôle médical.

Article 27

Cas de la rechute

§ 1^{er} Lorsque le travailleur salarié français ou ivoirien est victime d'une rechute de son accident survenu ou de sa maladie professionnelle constatée en Côte-d'Ivoire ou en France, alors qu'il a transféré temporairement ou définitivement sa résidence sur le territoire français ou ivoirien, il a droit au bénéfice des prestations en nature et en espèces de l'assurance accidents du travail, à condition qu'il ait obtenu l'accord de l'institution ivoirienne ou française à laquelle il était affilié à la date de l'accident ou de la première constatation de la maladie professionnelle.

§ 2 Le droit est apprécié au regard de la législation qu'elle applique par l'institution ivoirienne ou française à laquelle le travailleur était affilié à la date de l'accident ou de la première constatation de la maladie professionnelle.

Article 28

Service des prestations de l'incapacité temporaire

§ 1^{er} Dans les cas prévus aux articles 26 et 27 :

- le service des prestations en nature (soins) est assuré par l'institution de l'État sur le territoire duquel le travailleur réside, suivant les dispositions de la législation applicable dans cet État, en ce qui concerne l'étendue et les modalités du service des prestations. Toutefois, la durée du service des prestations est celle prévue par la législation de l'État sur le territoire duquel le travailleur était affilié à la date de l'accident ou de la première constatation de la maladie professionnelle ;
- le service des prestations en espèces (indemnités journalières) est assuré par l'institution d'affiliation de l'intéressé, conformément à la législation qui lui est applicable.

§ 2 Les dispositions du paragraphe 1^{er} du présent article ne sont pas applicables aux travailleurs ivoiriens, victimes en France d'un accident du travail survenu ou d'une maladie professionnelle constatée dans une profession agricole antérieurement au 1^{er} juillet 1973, lorsqu'ils ont transféré leur résidence en Côte-d'Ivoire. Dans ce cas, le service des prestations est effectué directement par l'employeur responsable ou l'assureur substitué.

Article 29

Charge des prestations de l'incapacité temporaire

§1^{er} Dans les cas prévus aux articles 26 et 27, la charge des prestations incombe à l'institution d'affiliation du travailleur.

Les prestations en nature sont remboursées selon des modalités fixées par arrangement administratif.

§ 2 Dans les cas visés à l'article 28, paragraphe 2, la charge incombe à l'employeur responsable ou à l'assureur substitué.

Article 30

Prestations en nature de grande importance

L'octroi des prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance, dont la liste sera annexée à l'arrangement administratif, est subordonné, sauf en cas d'urgence, à l'autorisation préalable de l'institution d'affiliation. Toutefois, cette autorisation n'est pas requise en ce qui concerne les dépenses remboursées sur des bases forfaitaires.

Article 31

Accidents successifs

Pour apprécier le degré d'incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, au regard de la législation d'une Partie, les accidents du travail et les maladies professionnelles survenus antérieurement sous la législation de l'autre Partie sont pris en considération comme s'ils étaient survenus sous la législation de la première Partie.

Article 32

Rentes de conjoints survivants

En cas d'accident du travail suivi de mort et si, conformément à son statut civil, la victime avait plusieurs épouses, la rente due au conjoint survivant est répartie également et définitivement entre les épouses.

Article 33*Maladies professionnelles*

- § 1^{er} Lorsque la victime d'une maladie professionnelle a exercé sur le territoire des deux Parties un emploi susceptible de provoquer ladite maladie, les prestations auxquelles la victime ou ses survivants peuvent prétendre sont accordées exclusivement au titre de la législation de la Partie sur le territoire de laquelle l'emploi en cause a été exercé en dernier lieu et sous réserve que l'intéressé remplisse les conditions prévues par cette législation.
- § 2 Lorsque la législation de l'une des Parties subordonne le bénéfice des prestations de maladie professionnelle à la condition que la maladie considérée ait été constatée médicalement pour la première fois sur son territoire, cette condition est réputée remplie lorsque ladite maladie a été constatée pour la première fois sur le territoire de l'autre Partie.
- § 3 En cas de pneumoconiose sclérogène, les dispositions suivantes reçoivent application :
- a) Lorsque la législation de l'une des Parties subordonne le bénéfice des prestations de maladie professionnelle à la condition qu'une activité susceptible de provoquer la maladie considérée ait été exercée pendant une certaine durée, l'institution compétente de cette Partie prend en considération, dans la mesure nécessaire, les périodes pendant lesquelles une telle activité a été exercée sur le territoire de l'autre Partie ;
 - b) La charge des rentes incombe à l'institution compétente de l'État sur le territoire duquel a été exercé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie considérée.

Article 34*Aggravation de la maladie professionnelle*

En cas d'aggravation d'une maladie professionnelle réparée en vertu de la législation de l'une des Parties, alors que la victime réside sur le territoire de l'autre Partie, les règles suivantes s'appliquent :

- a) Si le travailleur n'a pas exercé sur le territoire de l'État de sa nouvelle résidence un emploi susceptible de provoquer cette maladie professionnelle, l'institution du premier État prend à sa charge l'aggravation de la maladie professionnelle dans les termes de sa propre législation ;
- b) Si le travailleur a exercé sur le territoire de l'État de sa nouvelle résidence un emploi susceptible de provoquer cette maladie professionnelle :
 - l'institution de la première Partie conserve à sa charge la prestation due à l'intéressé en vertu de sa propre législation comme si la maladie n'avait subi aucune aggravation ;
 - l'institution de l'autre Partie prend à sa charge le supplément de prestations correspondant à l'aggravation. Le montant de ce supplément est alors déterminé selon la législation de cette dernière Partie comme si la maladie s'était produite sur son propre territoire ; il est égal à la différence entre le montant de la prestation qui aurait été due après cette aggravation et le montant de la prestation qui aurait été due avant cette aggravation.

CHAPITRE IV

Prestations familiales

Article 35

Enfants résidant sur le territoire de l'État où le travailleur est employé

- § 1^{er} Les travailleurs salariés de nationalité ivoirienne, occupés sur le territoire français, bénéficient pour leurs enfants résidant en France des prestations familiales prévues par la législation française.
- § 2 Les travailleurs salariés de nationalité française, occupés sur le territoire ivoirien, bénéficient pour leurs enfants résidant en Côte-d'Ivoire des prestations familiales prévues par la législation ivoirienne, s'ils remplissent les conditions prévues par ladite législation.

Article 36

Ouverture du droit aux allocations familiales de l'État sur le territoire duquel les enfants résident

Les travailleurs salariés occupés en France ou en Côte-d'Ivoire peuvent prétendre, pour leurs enfants qui résident sur le territoire de l'autre État, aux allocations familiales prévues par les législations de l'État sur le territoire duquel résident les enfants, s'ils remplissent les conditions prévues par la législation applicable sur le territoire de l'État d'emploi.

Article 37

Enfants bénéficiaires

Les enfants bénéficiaires des allocations familiales visées à l'article 36 sont les enfants à charge du travailleur au sens de la réglementation de l'État sur le territoire duquel ils résident.

Article 38

Service des allocations familiales

Le service des allocations familiales est assuré par l'institution compétente de l'État sur le territoire duquel résident les enfants, selon les modalités prévues par la législation que ladite institution est chargée d'appliquer.

Article 39

Participation de l'État sur le territoire duquel le travailleur est employé

- § 1^{er} L'institution compétente de l'État sur le territoire duquel le travailleur est employé verse à l'organisme centralisateur de l'État de résidence des enfants une participation forfaitaire, dont le montant par enfant figure dans un barème arrêté d'un commun accord entre les autorités administratives compétentes des deux États et annexé à l'arrangement administratif.

§ 2 Le barème est révisable : la révision s'effectue dans les conditions prévues par l'arrangement administratif et ne peut intervenir qu'une fois par an.

Article 40

Modalités de versement de la participation

Les conditions d'application de l'article 39 ci-dessus, notamment les modalités de versement de la participation, sont fixées par l'arrangement administratif.

Article 41

Travailleurs détachés

§ 1^{er} Les enfants des travailleurs visés à l'article 5, paragraphe 2, a), qui accompagnent ces travailleurs sur le territoire de l'autre État ouvrent droit aux prestations familiales prévues par la législation de l'État d'affiliation, telles qu'énumérées par l'arrangement administratif.

§ 2 Le service des prestations familiales est assuré directement par l'institution d'allocations familiales compétente de l'État d'affiliation des intéressés.

TITRE III DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE PREMIER Mesures d'application de la Convention

Article 42

Autorités administratives compétentes

Sont considérées sur le territoire de chacune des Parties contractantes comme autorités administratives compétentes, au sens de la présente Convention, les ministres qui sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application des législations énumérées à l'article 4.

Article 43

Arrangements administratifs

Un arrangement administratif général, arrêté par les autorités administratives compétentes des deux Parties contractantes, fixe, en tant que de besoin, les conditions d'application de la présente Convention, et notamment celles concernant les articles qui renvoient expressément audit arrangement.

Dans cet arrangement sont désignés les organismes de liaison des deux Parties contractantes.

A cet arrangement administratif général sont annexés les modèles de formulaires nécessaires à la mise en jeu des procédures et formalités arrêtées en commun.

En outre, les autorités administratives compétentes des deux Parties prennent tous arrangements administratifs complétant ou modifiant l'arrangement administratif général.

Article 44

Commission mixte

Il est créé une Commission mixte chargée de suivre l'application de la Convention et de proposer d'éventuelles modifications à ladite Convention. L'arrangement administratif précisera la mission de ladite Commission et arrêtera les modalités de son fonctionnement.

Article 45

Informations

Les autorités administratives compétentes, telles que définies à l'article 42 :

- se communiquent directement toutes informations concernant les mesures prises, sur le plan interne, pour l'application de la présente Convention et des arrangements pris pour son application ;
- se saisissent mutuellement des difficultés qui peuvent naître, sur le plan technique, de l'application des dispositions de la Convention ou des arrangements pris pour son application ;
- se communiquent directement toutes informations concernant les modifications apportées aux législations et réglementations visées à l'article 4 dans la mesure où ces modifications sont susceptibles d'affecter l'application de la présente Convention ou des arrangements pris pour son application.

Article 46

Entraide administrative

Pour l'application, tant de la présente Convention que de la législation sociale de l'autre pays, les autorités administratives compétentes et les institutions de sécurité sociale des deux Parties contractantes se prêtent leurs bons offices comme s'il s'agissait de l'application de leur propre législation de sécurité sociale.

Article 47

Modalités de contrôle

Les autorités administratives compétentes règlent par arrangement administratif les modalités, tant du contrôle médical et administratif que des procédures d'expertises nécessaires à l'application de la présente Convention.

Article 48*Fonctionnement des institutions*

Il n'est pas dérogé aux règles prévues par les législations énumérées à l'article 4 en ce qui concerne la participation des étrangers à la constitution ou au renouvellement des organes nécessaires au fonctionnement des institutions de sécurité sociale de chaque Partie contractante.

CHAPITRE II**Dispositions dérogatoires aux législations internes****Article 49***Exemptions de taxe et dispense de visa*

§ 1^{er} Le bénéfice des exemptions de droits d'enregistrement, de greffe, de timbres et de taxes consulaires prévues par la législation de l'une des Parties contractantes pour les pièces à produire aux administrations ou institutions de sécurité sociale de cette Partie est étendu aux pièces correspondantes à produire pour l'application de la présente Convention aux administrations ou institutions de sécurité sociale de l'autre Partie.

§ 2 Tous actes, documents et pièces quelconques à produire pour l'exécution de la présente Convention sont dispensés du visa de légalisation des autorités consulaires.

Article 50*Recours*

Les recours en matière de sécurité sociale qui auraient dû être introduits dans un délai déterminé auprès d'une autorité, institution ou juridiction d'une des Parties contractantes, compétente pour les recevoir, sont recevables s'ils sont présentés dans le même délai à une autorité, institution ou juridiction correspondante de l'autre Partie. Dans ce cas, la transmission des recours à l'autorité, institution ou juridiction compétente de la première Partie doit s'opérer sans retard.

Si l'autorité ou l'institution auprès de laquelle le recours a été introduit ne connaît pas l'autorité ou l'institution compétente, la transmission peut être faite par la voie des autorités visées à l'alinéa ci-dessus.

Article 51*Formalités*

Les formalités prévues par les dispositions légales ou réglementaires de l'une des Parties contractantes, pour le service des prestations dues à ses ressortissants sur le territoire de l'autre Partie, s'appliquent également dans les mêmes conditions aux ressortissants de l'autre Partie admis au bénéfice de ces prestations en vertu de la présente Convention.

CHAPITRE III

Dispositions financières

Article 52

Transferts sociaux

Les transferts des sommes correspondant à l'ensemble des règlements financiers rattachés à des opérations de sécurité sociale ou de prévoyance sociale, soit en application de la présente Convention, soit en application de la législation interne de chacun des États, notamment au titre de l'assurance volontaire et des régimes de retraite complémentaire, bénéficient d'une totale liberté.

Article 53

Recouvrement des cotisations

- § 1^{er} Le recouvrement des cotisations dues à l'institution de l'une des Parties gérant un régime obligatoire de travailleurs salariés peut être opéré sur le territoire de l'autre Partie, suivant la procédure administrative et avec les garanties et privilèges au recouvrement des cotisations dues à l'institution correspondante de cette dernière Partie.
- § 2 Les modalités d'application des dispositions du paragraphe premier seront réglées, en tant que de besoin, par un accord spécifique entre les deux Parties, lequel pourra également concerner les procédures de recouvrement forcé.

Article 54

Règlements financiers

- § 1^{er} Les institutions débitrices de prestations, en vertu tant de la présente Convention que de leur propre législation, s'en libèrent valablement dans la monnaie de leur État.
- § 2 Les montants des remboursements, prévus par la présente Convention, calculés sur la base des dépenses réelles ou sur des bases forfaitaires, sont libellés dans la monnaie de l'État de l'institution qui a assuré le service des prestations.

Article 55

Centralisation des prestations

Les autorités administratives compétentes des deux États peuvent, par arrangement administratif, confier aux organismes de liaison des deux États le soin de centraliser, en vue de leur transfert dans l'autre État, tout ou partie des prestations prévues par la présente Convention. Dans ce cas, le transfert de ces prestations s'effectue par le canal des institutions des deux Parties désignées à cet effet.

TITRE IV
DISPOSITIONS FINALES

Article 56*Règlement des différends*

- § 1^{er} Toutes les difficultés relatives à l'application de la présente Convention seront réglées, d'un commun accord, par les autorités administratives compétentes des Parties contractantes.
- § 2 Au cas où il ne serait pas possible d'arriver à un règlement par cette voie, le différend sera réglé d'un commun accord par les deux gouvernements.
- § 3 Au cas où le différend ne pourrait être réglé par la procédure ci-dessus, il serait soumis à une procédure d'arbitrage arrêtée d'un commun accord par les deux Gouvernements.

Article 57*Dispositions transitoires*

- § 1^{er} La présente Convention n'ouvre aucun droit au paiement de prestations pour une période antérieure à la date de son entrée en vigueur.
- § 2 Nonobstant les dispositions du paragraphe 1^{er} ci-dessus, les rentes ou pensions qui, antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente Convention, n'avaient pas été liquidées ou avaient fait l'objet d'une liquidation séparée, ou qui avaient subi une suspension ou une réduction en raison de la nationalité ou de la résidence de leurs titulaires, en application des dispositions en vigueur dans chacun des États contractants, pourront être liquidées, rétablies ou révisées dans les termes de la Convention.

La liquidation, le rétablissement ou la révision sera effectué conformément aux règles précisées par la présente Convention, étant entendu que toute période d'assurance accomplie sous la législation d'une Partie contractante, avant l'entrée en vigueur de la présente Convention, est prise en considération pour la détermination des droits ouverts conformément aux dispositions de ladite Convention.

- § 3 Toutefois, si les droits antérieurement liquidés ont fait l'objet d'un règlement en capital, il n'y a pas lieu à révision.

Article 58*Dépôt des demandes*

- § 1^{er} La liquidation, le rétablissement ou la révision des rentes ou pensions en cause s'effectue à la demande des intéressés.

La demande est introduite auprès des institutions compétentes de l'une ou l'autre des Parties contractantes.

Elle prend effet à compter du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel la demande a été introduite.

§ 2 Si la demande a été introduite dans un délai d'un an à compter de la date d'entrée en vigueur de la Convention, elle prend effet rétroactivement à compter de cette date.

Article 59

Entrée en vigueur de la Convention

Le Gouvernement de chacune des Parties contractantes notifiera à l'autre l'accomplissement des procédures constitutionnelles requises en ce qui le concerne pour l'entrée en vigueur de la présente Convention. Celle-ci prendra effet le premier jour du deuxième mois qui suivra la date de réception de la dernière de ces notifications.

Article 60

Durée de la Convention

La présente Convention est conclue pour une durée d'une année à partir de la date de son entrée en vigueur.

Elle sera renouvelée tacitement d'année en année, sauf dénonciation qui devra être notifiée trois mois avant l'expiration du terme.

En cas de dénonciation, ses stipulations resteront applicables aux droits acquis, nonobstant les dispositions restrictives que les régimes intéressés prévoiraient pour les cas de séjour à l'étranger d'un assuré.

En foi de quoi, les soussignés, dûment autorisés à cet effet, ont signé la présente Convention.

Fait à Paris, le 16 janvier 1985, en deux exemplaires, les deux textes faisant également foi.

PROTOCOLE N° 1

relatif au maintien de certains avantages de l'assurance maladie à des assurés sociaux français ou ivoiriens se rendant en Côte-d'Ivoire.

Le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de Côte-d'Ivoire ont décidé d'adopter, jusqu'à l'institution en Côte-d'Ivoire d'un régime légal d'assurance maladie, les dispositions suivantes relatives aux ressortissants français ou ivoiriens bénéficiaires du régime français d'assurance maladie qui se rendent dans certaines conditions en Côte-d'Ivoire :

Article 1^{er}

Un travailleur salarié français ou ivoirien occupé en France, admis au bénéfice des prestations en espèces, conserve ce bénéfice pendant une durée qui ne peut excéder six mois, lorsqu'il transfère sa résidence sur le territoire de la Côte-d'Ivoire, à condition que, préalablement au transfert, le travailleur ait obtenu l'autorisation de son institution d'affiliation, laquelle tient dûment compte du motif de ce transfert.

Article 2

Pendant le délai de six mois visé à l'article 1^{er}, l'institution française d'affiliation pourra, après avis favorable de son contrôle médical, participer au remboursement des soins dispensés en Côte-d'Ivoire au travailleur autorisé à transférer sa résidence dans les conditions précisées à l'article 1^{er} ci-dessus.

Les présentes dispositions ne s'appliquent qu'au travailleur, à l'exclusion des membres de la famille.

Article 3

Un arrangement administratif détermine notamment :

- a) La nature des prestations à rembourser ;
- b) Les limites et conditions dans lesquelles les prestations sont servies, et notamment la liste des prestations dont l'octroi est subordonné à une autorisation préalable ;
- c) Les bases des remboursements à la charge des institutions françaises. Ces remboursements peuvent être soit forfaitaires, soit établis d'après le tarif réel ivoirien, déduction faite d'un abattement, représentant la participation de l'assuré, fixé compte tenu de la législation appliquée par l'institution débitrice ;
- d) Les modalités du contrôle médical et administratif des malades exercé en Côte-d'Ivoire pour le compte de l'institution d'affiliation ;
- e) Les institutions chargées du service des prestations en Côte-d'Ivoire ;
- f) Les procédures de règlement financier entre institutions.

Article 4

En cas d'intervention d'une législation d'assurance maladie en Côte-d'Ivoire, les dispositions du présent Protocole cesseront d'avoir effet ; un nouvel accord devra intervenir entre les deux Parties en matière d'assurance maladie.

Article 5

Le Gouvernement de chacune des Parties contractantes notifiera à l'autre l'accomplissement des procédures constitutionnelles requises, en ce qui le concerne, pour l'entrée en vigueur du présent Protocole. Celui-ci prendra effet le premier jour du deuxième mois qui suivra la date de la dernière de ces notifications.

Article 6

Le présent Protocole est conclu pour une durée d'une année à partir de la date de son entrée en vigueur. Il sera renouvelé tacitement d'année en année sauf dénonciation qui devra être notifiée trois mois avant l'expiration du terme.

En cas de dénonciation, les stipulations du présent Protocole resteront applicables aux droits acquis, nonobstant les dispositions restrictives que les régimes intéressés prévoiraient pour les cas de séjour à l'étranger d'un assuré.

En foi de quoi, les soussignés, dûment autorisés à cet effet, ont signé le présent Protocole.

Fait à Paris, le 16 janvier 1985, en double exemplaire.

PROTOCOLE N° 2

relatif au régime d'assurances sociales des étudiants

Le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de Côte-d'Ivoire désireux de favoriser au maximum les échanges culturels entre les deux États ont décidé d'adopter les mesures suivantes :

Article 1^{er}

Le régime français d'assurances sociales des étudiants, institué au livre VI du titre I^{er} du code de la sécurité sociale, est applicable, dans les mêmes conditions qu'aux étudiants français, aux étudiants ivoiriens qui poursuivent leurs études en France et ne sont pas dans cet État ni assurés sociaux ni ayants droit d'un assuré social.

Article 2

Les deux Gouvernements s'engagent à assurer l'égalité de traitement en matière de sécurité sociale entre les étudiants ivoiriens et les étudiants français sur le territoire de chacun des deux États.

Article 3

Le Gouvernement de chacune des Parties contractantes notifiera à l'autre l'accomplissement des procédures constitutionnelles requises, en ce qui le concerne, pour l'entrée en vigueur du présent Protocole. Celui-ci prendra effet le premier jour du deuxième mois qui suivra la date de la dernière de ces notifications.

Article 4

Le présent Protocole est conclu pour une durée d'une année à partir de la date de son entrée en vigueur. Il sera renouvelé tacitement d'année en année, sauf dénonciation qui devra être notifiée trois mois avant l'expiration du terme.

En cas de dénonciation, les stipulations du présent Protocole resteront applicables aux droits acquis, nonobstant les dispositions restrictives que les régimes intéressés prévoiraient pour les cas de séjour à l'étranger d'un assuré.

En foi de quoi, les soussignés, dûment autorisés à cet effet, ont signé le présent Protocole.

Fait à Paris, le 16 janvier 1985, en double exemplaire.

- Arrangement administratif général
du 25 octobre 1985

Modifié par :

- (1) **Arrangement administratif complémentaire n° 3 du 13 décembre 1988**, publié au BJ Ia) P41 34/1990, entré en vigueur le 30 janvier 1990.
- (2) **Arrangement administratif complémentaire n° 4 du 23 juillet 1998**, application provisoire des articles 1 et 2 à compter du 23 juillet 1998, non publié.

**ARRANGEMENT ADMINISTRATIF GÉNÉRAL
du 25 octobre 1985**

TITRE PREMIER :	DISPOSITIONS GÉNÉRALES (<i>articles 1 à 6</i>)	p.34
TITRE II :	DISPOSITIONS RELATIVES AUX DIFFÉRENTES BRANCHES DE PRESTATIONS (<i>articles 7 à 50</i>)	p.36
Chapitre I :	Assurance maternité (<i>articles 7 à 10</i>)	p.36
Chapitre II :	Assurance vieillesse et assurance décès (pensions de survivants) (<i>articles 11 à 24</i>)	p.38
Section I :	Recours à un régime unique pour la liquidation des pensions (<i>articles 11 et 16</i>)	
Section II :	Liquidation des pensions par chaque régime (<i>articles 17 à 23</i>)	
Section III :	Paiement des pensions à destination de l'autre pays (<i>article 24</i>)	
Chapitre III :	Accidents du travail et maladies professionnelles (<i>articles 25 à 39</i>)	p.43
Section I :	Prestations en cas de transfert de résidence (<i>articles 25 à 31</i>)	
Section II :	Rentes d'accidents du travail (<i>articles 32 à 36</i>)	
Section III :	Maladies professionnelles (<i>articles 37 à 39</i>)	
Chapitre IV :	Prestations familiales (<i>articles 40 à 50</i>)	p.48
Section I :	Dispositions générales (<i>article 40</i>)	
Section II :	Enfants résidant dans le pays autre que le pays d'emploi et d'affiliation du travailleur (<i>articles 41 à 45</i>)	
Section III :	Dispositions financières (<i>articles 46 et 47</i>)	
Section IV :	Dispositions particulières (<i>articles 48 et 50</i>)	
TITRE III:	DISPOSITIONS DIVERSES (<i>articles 51 à 59</i>)	p.53
Chapitre I :	Frais de contrôle médical et administratif et frais de gestion (<i>articles 51 et 52</i>)	p.53
Chapitre II :	Dispositions diverses (<i>articles 53 et 59</i>)	p.54
ANNEXE 1 :	Liste des prothèses, du grand appareillage et des autres prestations en nature de grande importance	p.57

**ARRANGEMENT ADMINISTRATIF GENERAL DU 25 OCTOBRE 1985
relatif aux modalités d'application de la convention de Sécurité sociale entre le Gouvernement
de la République de Côte-d'Ivoire et le Gouvernement de la République française**

En application de l'article 43 de la Convention de sécurité sociale entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de Côte-d'Ivoire, les autorités compétentes françaises et ivoiriennes, représentées par :

...

ont arrêté d'un commun accord, les modalités d'application de la Convention de sécurité sociale entre le Gouvernement de la République de Côte-d'Ivoire et le Gouvernement de la République française.

**TITRE PREMIER
DISPOSITIONS GENERALES
(Application de l'article 1^{er} de la Convention)**

Article premier

Activité assimilée

L'activité assimilée à une activité salariée au sens de l'article 1^{er} de la convention est celle qui est reconnue comme telle par la législation de l'État sur le territoire duquel elle est exercée (application de l'article 5, paragraphe 2, a) de la Convention).

Article 2

Détachement inférieur à deux ans

1. L'institution compétente du pays dont la législation reste applicable, conformément aux dispositions de l'article 5, paragraphe 2, a) de la Convention, délivre en triple exemplaire à la demande de l'employeur un formulaire individuel intitulé « certificat de détachement », attestant que le travailleur demeure soumis à cette législation pendant la durée de son séjour. Un exemplaire de ce formulaire est adressé à l'organisme de liaison du pays de séjour.
2. Le certificat de détachement visé au paragraphe 1 mentionne les ayants droit du travailleur qui l'accompagnent.

Article 3 (2)*Détachement supérieur à deux ans*

1. Pour l'application du deuxième alinéa du paragraphe 2, a) de l'article 5 de la Convention, l'autorité compétente ou l'organisme désigné du pays d'affiliation du travailleur, à l'aide de trois exemplaires du formulaire intitulé « prolongation du détachement », adresse, avant l'expiration du détachement initial à l'autorité compétente ou l'organisme désigné du pays de séjour, une demande motivée de prolongation d'exonération d'affiliation au régime de sécurité sociale de ce pays.

L'autorité compétente ou l'organisme désigné du pays de séjour notifie son accord ou son refus sur chacun des trois exemplaires, en conserve un exemplaire et retourne les deux autres à l'organisme désigné du pays d'affiliation qui en avise le travailleur. En cas d'accord, celle-ci en remet un au travailleur et adresse le second à l'institution d'affiliation de l'intéressé.

2. Le formulaire remis au travailleur atteste qu'il reste soumis à la législation de sécurité sociale du pays d'affiliation.
3. Ce formulaire mentionne les ayants droit du travailleur qui l'accompagnent.

Article 3 bis (2)*Organismes compétents en matière de détachement*

1. Pour l'application du deuxième alinéa du paragraphe 2, a) de l'article 5 de la Convention, l'organisme désigné est :
 - pour la France, le Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants ;
 - pour la Côte d'Ivoire, la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.
2. Pour les cas visés au paragraphe 3 de l'article 5 de la Convention, les dérogations sont données :
 - en ce qui concerne la législation ivoirienne, par le Directeur général de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;
 - en ce qui concerne la législation française, par le Directeur du Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants.

(Application de l'article 5, paragraphe 2, c) de la Convention)

Article 4*Personnels des postes diplomatiques et consulaires (droit d'option)*

1. Le droit d'option prévu à l'article 5, paragraphe 2, c) de la Convention peut être exercé à tout moment au cours de l'activité salariée de l'intéressé, mais ne peut être utilisé qu'une fois.
2. Le bénéficiaire des dispositions de l'article 5, paragraphe 2, c), informe, soit directement, soit par l'intermédiaire de son employeur, l'institution compétente de chacun des deux pays, qui procède à la régularisation de sa situation en matière d'affiliation.
3. L'option prend effet à compter de la date de la demande.

(Application de l'article 5, paragraphe 2, e) de la Convention)

Article 5

Personnels des entreprises de transport

Les travailleurs visés à l'article 5, paragraphe 2, e) de la Convention doivent être munis d'un document établissant qu'ils restent soumis à la législation de sécurité sociale du pays où l'entreprise a son siège.

(Application de l'article 6 de la Convention)

Article 6

Assurance volontaire

1. Le ressortissant français ou ivoirien qui, en vue de l'adhésion aux assurances volontaires prévues par la législation de sécurité sociale du pays où il réside, doit faire appel aux périodes d'assurance ou assimilées accomplies sur le territoire de l'autre pays, est tenu de présenter à l'institution d'assurance volontaire du pays de sa résidence une attestation comportant l'indication desdites périodes d'assurance ou assimilées.
2. L'attestation susvisée est délivrée, à la demande de l'intéressé, par l'institution du pays auprès de laquelle il était assuré en dernier lieu avant son départ pour l'autre pays.
3. Si l'intéressé ne présente pas ladite attestation, l'institution d'assurance volontaire du pays considéré demande à l'institution compétente de l'autre pays de lui faire parvenir l'attestation en cause.

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES AUX DIFFERENTES BRANCHES DE PRESTATIONS

CHAPITRE PREMIER

Assurance maternité

(Application de l'article 7 de la Convention)

Article 7

Totalisation des périodes d'assurance

1. La femme salariée française ou ivoirienne se rendant d'un pays dans l'autre qui, pour bénéficier des prestations de l'assurance maternité prévue par la législation du nouveau pays d'emploi, doit faire état des périodes d'assurance ou assimilées accomplies dans le premier pays, est tenue de présenter à l'institution compétente pour le service des prestations une attestation comportant l'indication desdites périodes d'assurance ou assimilées.
2. L'attestation en cause est délivrée, à la demande de l'intéressée, par l'institution du pays auprès de laquelle elle était assurée avant son départ pour l'autre pays.

3. Si l'intéressée ne présente pas ladite attestation à l'appui de sa demande de prestations, l'institution de son nouveau pays d'emploi demande à l'institution de l'autre pays de la lui faire parvenir.

(Application de l'article 8 de la Convention)

Article 8

Transfert de résidence

1. L'autorisation requise à l'article 8 de la Convention est accordée au moyen d'un formulaire établi en triple exemplaire par l'institution du pays d'affiliation. Cette dernière, après en avoir remis un exemplaire à l'intéressée, en transmet un autre à l'institution du nouveau pays de résidence et conserve le dernier.
2. Dans les cas où, pour un motif légitime, la procédure visée au paragraphe 1 n'a pu être accomplie, l'institution d'affiliation peut, soit de sa propre initiative, soit à la requête de l'assurée ou de l'institution du pays de sa nouvelle résidence, délivrer ladite attestation postérieurement au transfert de résidence.

Article 9

Prolongation du droit aux prestations

1. Pour l'application de l'article 8, quatrième alinéa de la Convention, l'assurée adresse sa requête, accompagnée des pièces médicales justificatives, à l'institution du nouveau pays de résidence.
2. Dès réception de la demande, ladite institution fait procéder par son contrôle médical, à l'examen de l'intéressée et transmet sans retard l'ensemble du dossier à l'institution d'affiliation. Ce dossier devra comporter la référence à l'attestation initialement délivrée.
3. L'institution d'affiliation, dès réception du dossier, le soumet à son contrôle médical, lequel émet un avis motivé dans les moindres délais.
4. Au vu de cet avis, l'institution d'affiliation prend sa décision et la notifie aussitôt, d'une part à l'assurée, d'autre part à l'institution de la nouvelle résidence de cette dernière.
5. La notification prévue au paragraphe 4 ci-dessus comporte obligatoirement :
 - en cas d'accord, l'indication de la durée prévisible du service des prestations ;
 - en cas de refus, l'indication du motif du refus et des voies et délais de recours dont dispose l'assurée.

Article 10

Évaluation et remboursement des dépenses

1. Le remboursement des prestations en nature prévu à l'article 10 de la Convention s'effectue sur la base des dépenses réelles de l'institution du lieu de résidence telles qu'elles résultent des justifications qu'elle présente.
2. L'organisme de liaison du pays de résidence centralise semestriellement lesdites justifications et les adresse annuellement à l'organisme de liaison du pays d'affiliation, accompagnées d'un bordereau récapitulatif.

3. L'organisme de liaison du pays d'affiliation mandate les sommes dues à l'organisme de liaison du pays de résidence au plus tard dans les trois mois suivant la date de réception des justifications et du bordereau récapitulatif.
4. Les autorités compétentes des deux pays pourront, le cas échéant, établir des bases de remboursement différentes de celles prévues au présent article.

CHAPITRE II

Assurance vieillesse et assurance décès (Pensions de survivants)

(Application de l'article 11 à 24 de la Convention)

SECTION I

RECOURS A UN REGIME UNIQUE POUR LA LIQUIDATION DES PENSIONS

Article 11 (1)

Droit d'option

Le droit d'option prévu à l'article 11 de la Convention doit être exercé trois ans au plus tard après le départ du pays d'accueil.

La demande peut être présentée à partir d'un autre pays que le pays d'origine.

Article 12 (1)

Introduction de la demande d'option

1. La demande d'option prévue à l'article 11 de la Convention est établie sur un formulaire comportant une renonciation formelle du travailleur à ses droits à l'égard de la législation sous laquelle ont été accomplies les périodes d'assurance donnant lieu à cette option, signée par l'intéressé.
2. Ce formulaire est adressé à l'institution compétente d'assurance vieillesse du pays d'origine qui le complète en indiquant notamment l'institution à laquelle devra être effectué le versement visé à l'article 12 de la Convention, et l'adresse à l'institution à laquelle le travailleur était affilié dans le pays d'accueil.
3. Si, dans le pays d'accueil, au cours de la période d'assurance donnant lieu à option, le travailleur a été affilié à plusieurs institutions relevant ou non d'un même régime, le formulaire est adressé à l'institution à laquelle il a été affilié en dernier lieu. Cette institution centralise l'instruction de la demande et notifie l'ensemble des décisions prises dans les conditions prévues à l'article suivant.

Article 13*Instruction de la demande d'option*

1. L'institution ou les institutions auxquelles le travailleur a été affilié vérifient si les conditions exigées par l'article 11 de la Convention et par l'article 11 du présent arrangement administratif sont remplies. Elles peuvent à tout moment demander des renseignements complémentaires à l'institution du pays d'origine. Elles prennent leur décision et la notifient, par l'intermédiaire de l'institution d'instruction, au travailleur intéressé, et à l'institution du pays d'origine.
2. L'institution d'instruction adresse à l'intéressé et à l'institution du pays d'origine :
 - en cas d'acceptation, un formulaire intitulé : « attestation du droit d'option pour le régime unique » ;
 - en cas de refus, une notification de sa décision.

Article 14 (I)*Transfert des cotisations*

1. L'institution d'instruction transfère, conformément à l'article 12 de la Convention, modifié par l'avenant n°1, à l'institution compétente du pays d'origine le montant des cotisations perçues correspondant aux périodes d'assurance ayant donné lieu à option.

En vue d'une information réciproque, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés et la Caisse nationale de prévoyance sociale se communiquent chaque année les bases de calcul des cotisations d'assurance vieillesse fixées par la législation qu'elles appliquent.

2. Les versements prévus au paragraphe précédent s'effectuent dans le délai prévu à l'article 12 de la Convention, directement par tout moyen de paiement approprié.
3. Le montant des salaires correspondants inscrits au compte de l'assuré est celui obtenu par application du taux de cotisation du régime d'assurance vieillesse du pays d'origine pour l'année considérée à la masse des cotisations transférées pour cette même année.

Article 15 (I)*Validation des périodes d'assurance*

1. Après réception de l'attestation d'option pour le régime unique ainsi que des cotisations reversées conformément à l'article 12 de la Convention, l'institution compétente du pays d'origine valide les périodes d'assurance ayant donné lieu à option selon la législation qu'elle applique.
2. Les périodes d'assurance validées au titre des articles 13 ou 14 de la Convention sont considérées comme ayant été accomplies sous la législation du pays d'origine.

Article 16 (I)*Reversement des cotisations*

L'institution désignée pour recevoir le montant des cotisations dues en contrepartie de l'option pour le régime d'assurance vieillesse du pays d'origine reverse définitivement à l'organisme compétent le montant des cotisations ainsi reçu.

SECTION II**LIQUIDATION DES PENSIONS PAR CHAQUE REGIME (I)****Article 17 (I)***Totalisation des périodes d'assurance et des périodes équivalentes*

Pour l'application des dispositions de l'article 17, paragraphe 2, de la Convention relative à la totalisation des périodes d'assurance et des périodes équivalentes, les termes « périodes équivalentes » désignent les périodes assimilées à des périodes d'assurance.

A) Introduction des demandes**Article 18***Compétence de l'institution d'instruction*

1. Le travailleur ou le survivant d'un travailleur résidant en France ou en Côte-d'Ivoire qui, ayant été soumis à la législation de l'un et de l'autre État, sollicite le bénéfice d'une prestation de vieillesse, adresse sa demande à l'institution ivoirienne, s'il réside en Côte-d'Ivoire, à l'institution française s'il réside en France.
2. Est recevable la demande déposée auprès d'une institution de l'autre pays. Dans ce cas, la demande en cause doit être transmise sans retard dans les formes et délais prescrits par la législation du pays de résidence, avec l'indication de la date à laquelle elle est parvenue initialement à l'institution de l'autre pays.
3. Si, conformément à l'article 21 de la Convention, le requérant désire que la liquidation de la prestation qui serait acquise au titre de la législation d'un État soit différée, il doit le préciser expressément dans sa demande de prestation.

Article 19*Indications à fournir par le demandeur*

A l'appui de sa demande, le demandeur précise, son numéro d'immatriculation, la ou les institutions auprès desquelles il a été assuré dans l'autre pays, ou celle dont a relevé son conjoint décédé et, le cas échéant, les noms et adresses de son ou ses employeurs sur le territoire de ce pays.

B) Instruction des demandes**Sous-section 1*****Cas où le droit à une pension d'assurance vieillesse est ouvert au regard de l'institution d'instruction*****Article 20***Liquidation séparée par l'institution d'instruction*

1. Lorsque le droit à une pension de vieillesse est ouvert au regard de la législation appliquée par l'institution d'instruction sans qu'il soit nécessaire de faire appel aux périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre État, ladite institution procède à la liquidation de la pension due au titre de la législation qu'elle applique selon les dispositions de sa propre législation.
2. Elle informe l'institution compétente de l'autre État de la liquidation séparée de la pension, au moyen d'un formulaire comportant notamment l'indication des périodes d'assurance accomplies dans le premier État. En outre, dans la mesure du possible, elle indique les périodes de travail salarié accomplies sur le territoire de l'autre État. La transmission de ce formulaire à l'autre État remplace la transmission des pièces justificatives.

Article 21*Liquidation par l'institution de l'autre État*

1. Lorsque le droit à pension de vieillesse est ouvert au regard de la législation appliquée par l'institution compétente de l'autre État, compte tenu des seules périodes accomplies sous cette législation, ladite institution procède à la liquidation de la pension sans faire appel aux périodes d'assurance accomplies sous la législation du premier État.
2. Lorsque le droit à pension de vieillesse n'est pas ouvert au regard de la législation appliquée par l'institution compétente de l'autre État, celle-ci détermine, après totalisation des périodes accomplies dans les deux pays et application de la règle du prorata temporis, le montant de la pension à laquelle peut prétendre le demandeur.
3. L'institution compétente de l'autre État notifie au demandeur la décision qu'elle a prise à son égard ainsi que les voies et délais de recours prévus par la législation qu'elle applique.

Elle avise l'institution d'instruction de la liquidation de la pension effectuée dans les conditions, selon le cas, du paragraphe 1 ou 2 du présent article, par envoi d'une copie de la notification de sa décision adressée au demandeur.

Sous-section 2
**Cas où le droit à une pension d'assurance vieillesse n'est pas ouvert au regard
de l'institution d'instruction**

Article 22

Liquidation par totalisation par l'institution d'instruction

1. Lorsque le droit à pension de vieillesse n'est pas ouvert au regard de la législation appliquée par l'institution d'instruction, compte tenu des seules périodes accomplies sous ladite législation, celle-ci adresse à l'institution compétente de l'autre État, un formulaire comportant l'indication des périodes d'assurance accomplies sous la législation du premier État. En outre, dans la mesure du possible, elle indique les périodes de travail salarié accomplies sur le territoire de l'autre État. La transmission de ce formulaire à l'autre État remplace la transmission des pièces justificatives.
2. Dès retour du formulaire complété, accompagné d'une copie de la notification de la décision adressée au demandeur, l'institution du pays de résidence détermine à son tour les droits qui s'ouvrent en vertu de sa propre législation et fixe, après application de la règle du prorata temporis, le montant de la prestation à laquelle peut prétendre le demandeur. Elle avise l'institution de l'autre État de la liquidation intervenue par envoi d'une copie de la notification de sa décision adressée au demandeur.

Article 23

Liquidation par l'institution de l'autre État

1. Selon que le droit est ouvert ou non au regard de la législation appliquée par l'institution compétente de l'autre État, celle-ci procède comme il est dit au paragraphe 1 ou au paragraphe 2 de l'article 21 ci-dessus.
2. Ladite institution complète le formulaire d'instruction par l'indication des périodes d'assurance retenues pour le calcul de la pension et fait retour de ce document à l'institution d'instruction. Elle notifie, d'autre part, au demandeur la décision qu'elle a prise à son égard ainsi que les voies et délais de recours.

SECTION III

PAIEMENT DES PENSIONS A DESTINATION DE L'AUTRE PAYS

Article 24

Versement des arrérages

1. Les pensions de vieillesse françaises ou ivoiriennes acquises au titre de l'article 17 de la Convention sont versées directement aux bénéficiaires visés à l'article 2, paragraphe 1^{er} de la Convention par l'institution débitrice.
2. Le versement des arrérages desdites pensions à lieu aux échéances prévues par la législation que l'institution débitrice est chargée d'appliquer.

3. Les frais relatifs au paiement des arrérages peuvent être récupérés sur les bénéficiaires par les institutions débitrices dans les conditions fixées par la législation qu'elles appliquent.

CHAPITRE III ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

SECTION I PRESTATIONS EN CAS DE TRANSFERT DE RÉSIDENCE

(Application des articles 25 à 30 de la Convention)

Sous-section 1 Service des prestations en nature

Article 25

Droit au maintien des prestations dans l'autre pays

Lorsque le travailleur visé à l'article 26 de la Convention est autorisé à conserver le bénéfice des prestations de l'incapacité temporaire sur le territoire de l'autre pays, les dispositions de l'article 9 du présent arrangement administratif sont applicables.

Article 26

Prorogation du droit aux prestations

Lorsque l'état de la victime le requiert, la prorogation du droit aux prestations prévue à l'article 26, 3^{ème} alinéa de la Convention peut être obtenue selon les modalités fixées à l'article 9 du présent arrangement administratif.

Article 27

Cas de la rechute

1. Lorsque le travailleur visé à l'article 27 de la Convention est victime d'une rechute de son accident ou de sa maladie professionnelle alors qu'il a transféré temporairement ou définitivement sa résidence dans l'autre pays, il adresse sa requête, accompagnée des pièces médicales justificatives, à l'institution du pays de sa nouvelle résidence.
2. La procédure à suivre, tant par cette dernière institution que par l'institution d'affiliation, est la même que celle prévue à l'article 9 du présent arrangement administratif.
3. Lorsque les prestations de soins de santé ont dû être servies en cas d'urgence, l'institution du lieu de résidence en avise immédiatement l'institution d'affiliation au moyen d'un formulaire auquel sont annexés les documents médicaux établissant l'urgence des soins.

Article 28

Prestations en nature de grande importance

1. La liste des prothèses, grand appareillage et autres prestations en nature de grande importance visée à l'article 30 de la Convention figure en annexe du présent arrangement administratif.
2. Afin d'obtenir l'autorisation à laquelle l'octroi des prestations visées à l'article 30 de la Convention est subordonné, l'institution du pays de résidence adresse, par formulaire, une demande à l'institution d'affiliation du travailleur.
3. Les cas d'urgence qui, au sens dudit article 30, dispensent de solliciter l'autorisation de l'institution d'affiliation requise pour les dépenses sur justifications sont ceux où le service des prestations ne peut être différé sans mettre en danger la vie ou sans compromettre gravement la santé de l'intéressé.
Pour les appareils de prothèse et d'orthopédie, l'urgence est établie si, l'appareil étant accidentellement cassé ou détérioré, la nécessité de son renouvellement est justifiée.
4. Lorsque les prestations ont été servies en cas d'urgence, l'institution du lieu de résidence en avise immédiatement l'institution d'affiliation au moyen d'un formulaire.
5. Les formulaires prévus aux paragraphes 2 et 4 du présent article comportent l'exposé des raisons qui justifient l'octroi des prestations ainsi qu'une estimation de leur coût.

Sous-section 2

Remboursement des prestations en nature

Article 29

Évaluation et remboursement des dépenses

1. Le remboursement des prestations en nature prévu à l'article 29 de la Convention s'effectue sur la base des dépenses réelles de l'institution du pays de résidence telles qu'elles résultent des justifications qu'elle présente.
2. L'organisme de liaison du pays de résidence centralise semestriellement lesdites justifications et les adresse annuellement à l'organisme du pays d'affiliation, accompagnées d'un bordereau récapitulatif.
3. L'organisme de liaison du pays d'affiliation mandate les sommes dues à l'organisme de liaison du pays de résidence au plus tard dans les trois mois suivant la date de réception des justifications et du bordereau récapitulatif.
4. Les autorités compétentes des deux pays pourront, le cas échéant, établir des bases de remboursement différentes de celles prévues au présent article.

Sous-section 3
Prestations en espèces de l'incapacité temporaire

Article 30

Transfert de résidence

Pour l'application de l'article 26 et de l'article 28, paragraphe 1 de la Convention, l'autorisation visée à l'article 8 du présent arrangement administratif précise si l'intéressé bénéficie des prestations en espèces et, dans l'affirmative, la durée prévisible du service des prestations.

Article 31

Prorogation du droit aux prestations et cas de la rechute

Pour l'application de l'article 26, 3^{ème} alinéa et de l'article 27 de la Convention, l'institution d'affiliation, au vu du dossier qui lui a été transmis conformément aux dispositions des articles 25 et 26 de l'arrangement administratif prend sa décision et la notifie à l'intéressé, ainsi qu'à l'institution compétente de l'autre pays.

L'institution d'affiliation indique également les voies et délais de recours prévus par la législation qu'elle applique.

SECTION II
RENTES D'ACCIDENTS DU TRAVAIL

(Application des articles 25, 31 et 32 de la Convention)

Sous-section 1

Introduction et instruction des demandes de rentes d'accidents du travail

Article 32

Introduction de la demande

1. Lorsqu'un travailleur ou le survivant d'un travailleur résidant dans un pays sollicite du régime de sécurité sociale de l'autre pays l'octroi d'une rente d'accident du travail ou d'une rente d'ayant droit, il adresse sa demande à l'institution compétente du pays sous la législation duquel l'accident du travail est survenu. Cette demande peut être adressée, soit directement par le travailleur, soit par l'intermédiaire de l'institution du pays de résidence, qui la transmet à l'institution compétente de l'autre pays.
2. La demande est présentée selon les modalités prévues par la législation du pays de résidence ou du pays sur le territoire duquel se trouve l'institution compétente à laquelle la demande a été transmise.
4. Les mêmes dispositions s'appliquent, par analogie, en cas de maladies professionnelles.

Article 33

Accidents successifs

1. Aux fins de l'appréciation du degré d'incapacité permanente, dans le cas visé à l'article 31 de la Convention, le travailleur est tenu de fournir à l'institution compétente du pays auquel doit incomber la charge de la rente, tous les renseignements relatifs aux accidents du travail ou maladies professionnelles survenus ou constatés antérieurement sous la législation de l'autre pays, quel que soit le degré d'incapacité qui en était résulté.
2. Si ladite institution l'estime nécessaire, elle peut, pour obtenir ces renseignements ou en avoir confirmation, s'adresser aux institutions de l'autre pays, par l'intermédiaire éventuellement de l'organisme de liaison de ce pays.
3. L'institution compétente conserve toutefois le droit de faire procéder l'examen de la victime par un médecin de son choix et dans les conditions prévues par sa propre législation.

Article 34

Instruction de la demande de rente

1. L'institution compétente procède à la détermination des droits de la victime ou de ses ayants droit, conformément à la législation qu'elle applique et fixe le montant de la rente à laquelle peut prétendre le demandeur.
2. Elle notifie directement sa décision au demandeur en lui indiquant les voies et délais de recours prévus par la législation applicable et elle transmet copie de cette notification à l'institution du pays de résidence du demandeur.

Sous-section 2

Paiement des rentes d'accidents du travail

Article 35

Versement des arrérages

1. Les rentes d'accidents du travail françaises ou ivoiriennes sont versées directement par les institutions débitrices aux bénéficiaires visés à l'article 2, paragraphe 1^{er} de la Convention.
2. Le versement des arrérages desdites rentes à lieu aux échéances prévues par la législation applicable par l'institution débitrice.

Sous-section 3
Contrôle administratif et médical

Article 36

Exécution des contrôles

1. A la demande de l'institution compétente, l'institution du pays de résidence fait procéder au contrôle des titulaires de rentes dans les conditions prévues par sa propre législation, et notamment aux examens médicaux nécessaires à la révision desdites rentes.
2. Les frais résultant des examens médicaux, des mises en observation, des déplacements des médecins et des bénéficiaires, des enquêtes administratives ou médicales rendues nécessaires pour l'exercice du contrôle sont supportés par l'institution compétente.

SECTION III

MALADIES PROFESSIONNELLES

(Application des articles 33 et 34 de la Convention)

Article 37

Déclaration

La déclaration de maladie professionnelle est adressée, soit à l'institution compétente du pays sur le territoire duquel la victime a occupé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, soit à l'institution du pays de résidence, à charge pour cette dernière de la transmettre sans retard à l'institution compétente de l'autre pays.

Article 38

Instruction

1. Lorsque l'institution compétente du pays sur le territoire duquel la victime a occupé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée constate que la victime ou ses survivants ne satisfont pas aux conditions de la législation qu'elle applique, compte tenu des dispositions de l'article 33, paragraphe 2 de la Convention, cette institution :
 - a) Transmet sans retard à l'institution de l'autre pays sur le territoire duquel la victime a précédemment occupé un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée la déclaration et les pièces qui l'accompagnent ainsi qu'éventuellement une copie de la notification visée ci-dessous ;
 - b) Notifie, le cas échéant, simultanément à l'intéressé sa décision de rejet dans laquelle elle indique notamment les conditions qui font défaut pour l'ouverture du droit aux prestations, les voies et délais de recours, et la transmission de sa déclaration à l'institution de l'autre pays.

2. En cas d'introduction d'un recours contre la décision de rejet prise par l'institution compétente du pays sur le territoire duquel la victime a occupé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, cette institution est tenue d'en informer l'institution de l'autre pays et de lui faire connaître ultérieurement la décision définitive intervenue.
3. Sont considérées comme maladies professionnelles, pour chaque institution, les maladies reconnues comme telles par la législation qu'elle applique.

Article 39

Aggravation

1. Pour l'application de l'article 34 de la Convention, le travailleur est tenu de fournir à l'institution compétente du pays de sa nouvelle résidence, les renseignements nécessaires relatifs aux prestations liquidées antérieurement pour réparer la maladie professionnelle considérée. Si ladite institution l'estime nécessaire, elle peut s'adresser à l'institution qui a servi à l'intéressé les prestations en cause pour obtenir toutes précisions à leur sujet.
2. Dans le cas envisagé à l'article 34, a) de la Convention, où le travailleur n'a pas occupé, sur le territoire de sa nouvelle résidence, un emploi susceptible d'aggraver la maladie professionnelle invoquée, une copie de la décision de rejet notifiée au travailleur est adressée à l'institution d'affiliation du premier pays ; les dispositions de l'article 38, paragraphe 2 du présent arrangement sont éventuellement applicables.
3. Dans le cas envisagé à l'article 34, b) de la Convention, où le travailleur a effectivement occupé, sur le territoire du second pays, un emploi susceptible d'aggraver la maladie professionnelle invoquée, l'institution du second pays indique le montant du supplément mis à sa charge à l'institution du premier pays. Ce supplément est versé directement au travailleur et les dispositions de l'article 35 du présent arrangement sont applicables.

CHAPITRE IV

Prestations familiales

SECTION I

DISPOSITIONS GENERALES

(Application des articles 35 à 40 de la Convention)

Article 40

Totalisation des périodes d'emploi

1. Lorsque, pour l'ouverture du droit, soit aux prestations familiales visées à l'article 35, paragraphe 2, soit aux allocations familiales visées à l'article 36 de la Convention, le travailleur ne justifie pas de toutes les conditions relatives à l'activité dans le nouveau pays d'emploi, il est fait appel, suivant le cas, soit aux rémunérations perçues, soit aux périodes d'emploi ou assimilées accomplies dans l'autre pays.
2. A cet effet, l'intéressé présente à l'institution compétente du nouveau pays d'emploi une attestation qui lui est délivrée, à sa demande par l'institution du précédent pays d'emploi.

3. Si l'intéressé ne présente pas ladite attestation, l'institution compétente du nouveau pays d'emploi peut demander à l'institution de l'autre pays de lui faire parvenir directement ce document.

SECTION II
ENFANTS RESIDANT DANS LE PAYS AUTRE QUE LE PAYS D'EMPLOI ET
D'AFFILIATION DU TRAVAILLEUR

Article 41

Ouverture du droit aux prestations

Pour l'application de l'article 36 de la Convention, les conditions d'ouverture du droit aux allocations familiales relatives à l'activité professionnelle du travailleur sont appréciées :

- en Côte-d'Ivoire, par l'institution d'affiliation du travailleur au regard de la législation qu'elle applique ;
- en France, par l'institution compétente, soit sur justification d'une durée minimum d'activité salariée (18 jours ou 120 heures dans le mois de référence ou 200 heures dans le trimestre), soit sur justification d'une rémunération minimum (173 fois un tiers, le montant du salaire minimum de croissance horaire dans le mois de référence ou 520 fois ce même montant dans le trimestre).

Article 42

État de famille

1. Le travailleur visé à l'article 36 de la Convention doit, préalablement à son départ, se munir du formulaire intitulé « État de famille », ainsi que de toutes pièces supplémentaires justifiant, le cas échéant, que les enfants considérés remplissent les conditions requises pour ouvrir droit aux prestations familiales.
2. Ces pièces ainsi que l'état de famille devront avoir été établis dans un délai n'excédant pas trois mois avant leur présentation.
3. L'état de famille est établi en double exemplaire et visé par les autorités compétentes en matière d'état civil.
4. L'état de famille mentionne notamment la liste des enfants à charge au sens de la législation sur les allocations familiales du pays de résidence des enfants, ainsi que les nom et adresse de la personne devant percevoir les prestations familiales.
5. Un exemplaire de l'état de famille est remis par le travailleur avant son départ à l'institution compétente du pays de résidence des membres de la famille. Le travailleur, à son arrivée sur le territoire de l'autre pays, remet l'autre exemplaire à l'institution compétente du pays d'emploi.
6. Si le travailleur n'est pas muni, à son arrivée sur le territoire du nouveau pays d'emploi, de l'état de famille prévu au présent article ou si cet état de famille est périmé, l'institution compétente du pays d'emploi demande à l'institution compétente du pays de résidence de la famille de provoquer l'établissement, en double exemplaire, du document en cause et de lui en transmettre un exemplaire.

Article 43*Demande d'allocations familiales*

1. Le travailleur visé à l'article 36 de la Convention qui sollicite pour les membres de sa famille le bénéfice des allocations familiales est tenu d'en faire la demande à l'institution compétente du pays d'emploi. Il fournit à l'appui de cette demande établie sur formulaire, l'état de famille prévue à l'article 42 du présent arrangement administratif ainsi que, le cas échéant, l'attestation visée à l'article 40 du présent arrangement administratif.
2. Cette demande peut également être présentée par la personne qui à la garde des enfants. Dans ce cas, la demande, établie sur formulaire, est transmise par l'institution du pays de résidence des enfants, à l'institution compétente du pays d'emploi.

Article 44*Service des prestations*

1. Dès qu'elle est en possession des documents visés aux articles 42 et 43 ainsi que, le cas échéant, à l'article 40, l'institution compétente du pays d'emploi, si les conditions d'ouverture du droit sont remplies, adresse à l'institution du pays de résidence de la famille une copie de la demande d'allocations familiales prévue à l'article 43 du présent arrangement en précisant la date à compter de laquelle les droits sont ouverts.
2. A la réception de ce document, l'institution du pays de résidence des membres de la famille du travailleur procède au versement des allocations familiales en vertu et selon les modalités de la législation qu'elle applique.

Article 45*Formalités requises pour les versements aux échéances ultérieures :
durée de validité et renouvellement de l'état de famille***1. Validité de l'état de famille**

- a) La durée de validité de l'état de famille est fixée à un an à compter du premier jour du mois de la première embauche du travailleur dans le nouveau pays d'emploi.
- b) Dans le cas où la naissance d'un enfant permet l'ouverture du droit aux allocations familiales postérieurement à la date de la première embauche du travailleur, le point de départ de la durée de validité de l'état de famille se situe au premier jour du mois de naissance de cet enfant.

2. Renouvellement de l'état de famille

- a) L'état de famille est renouvelé le 1^{er} janvier de chaque année.
- b) Si le premier état de famille a été établi moins de six mois avant la date d'échéance annuelle, sa validité est prorogée jusqu'à la date d'échéance de l'année suivante.
- c) Pour le renouvellement des états de famille, l'institution du pays d'emploi du travailleur signale à celui-ci, deux mois au moins avant l'échéance annuelle, la nécessité du renouvellement de l'état de famille.

3. Les modifications intervenues dans la situation de famille au cours de la période de validité de l'état de famille prennent effet à la date de son renouvellement, à l'exception de celles résultant du transfert de résidence des enfants d'un pays dans l'autre.

SECTION III **DISPOSITIONS FINANCIERES**

Article 46

Barème de participation

Le remboursement des prestations servies, en application des articles 39 et 40 de la Convention, s'effectue selon les modalités suivantes :

1. L'institution compétente de la Partie contractante, sur le territoire de laquelle le travailleur est occupé verse à l'organisme de liaison de l'autre Partie une participation forfaitaire aux prestations familiales dues à la famille du travailleur.
2. Le barème, prévu à l'article 39 de la Convention et annexé au présent arrangement détermine le montant de ladite participation. Ce montant est exprimé dans la monnaie du pays créancier.
3. Le barème de participation fixe le nombre d'enfants donnant lieu au versement de la participation des institutions du pays d'emploi aux allocations familiales du pays de résidence des enfants. En outre, il fixe l'âge limite des enfants à partir duquel le barème n'est plus applicable.
4. Les différents éléments constitutifs du barème sont fixés d'un commun accord au sein de la Commission mixte prévue à l'article 44 de la Convention.

Article 47

Conditions de révision du barème

1. Le barème est révisé en cas de variation des allocations familiales dans les deux pays à la fois au cours de la même année civile. Il est alors tenu compte pour cette révision de la moitié des variations annuelles constatées dans chacun des deux pays.

En ce qui concerne les allocations familiales françaises, n'est prise en considération que la variation de la seule base mensuelle de calcul desdites prestations.

2. En cas de variation des allocations familiales dans un seul des deux pays au cours d'une année civile déterminée, le barème est néanmoins révisé en tenant compte de la moitié de la variation constatée. Cette révision constitue une mesure provisionnelle qui s'impute ensuite sur la révision ultérieure effectuée dans les conditions normales du paragraphe 1 ci-dessus.
3. La révision du barème prend effet au 1^{er} janvier de l'année qui suit celle où sont intervenues les variations des allocations familiales.

Toutefois, si après une période de cinq ans les allocations familiales n'ont varié dans aucun des deux pays, la Commission mixte se réunit pour examiner le problème de la révision du barème.

SECTION IV
DISPOSITIONS PARTICULIERES

Article 48

Séjour temporaire des enfants dans le pays d'emploi

Le bénéfice des prestations familiales acquis par application de l'article 36 de la Convention est maintenu pour les enfants séjournant temporairement dans l'autre pays, pendant une période n'excédant pas trois mois.

Article 49

Travailleurs détachés

1. Exercice du droit

Pour bénéficier des prestations familiales pour ses enfants qui l'accompagnent dans le pays de détachement, le travailleur visé à l'article 5, paragraphe 2, a) de la Convention adresse sa demande à l'institution compétente du pays d'affiliation, éventuellement par l'intermédiaire de son employeur. Il informe l'institution compétente du pays d'affiliation de tout changement susceptible de modifier le droit aux prestations familiales, notamment en ce qui concerne le nombre des enfants pour lesquels lesdites prestations sont dues et le transfert de résidence des enfants.

2. Énumération des prestations

Au sens de l'article 41, paragraphe 1 de la Convention, les termes « prestations familiales » désignent :

- au titre du régime français, les allocations familiales et l'allocation au jeune enfant durant la période où cette allocation est versée sans condition de ressources ;
- au titre du régime ivoirien, les allocations prénatales, les allocations au foyer du travailleur, les allocations familiales.

3. Service des prestations

Les prestations sont versées directement par l'institution compétente du pays d'affiliation aux taux et suivant les modalités prévues par la législation qu'elle applique.

Article 50

Personnes visées à l'article 5, paragraphes 2, b), c), d), e)

Dans la mesure où elles ne bénéficient pas par ailleurs de majorations pour enfants à charge, les personnes visées aux paragraphes b), d) et e) de l'article 5 de la Convention, ainsi que celles qui, en application du paragraphe c) dudit article 3 sont maintenues à la législation de sécurité sociale de leur pays d'origine bénéficient par analogie des dispositions de l'article 49 du présent arrangement administratif.

TITRE III
DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE PREMIER
Frais de contrôle médical et administratif et frais de gestion**Article 51***Description du système de remboursement*

1. Les frais résultant des contrôles médicaux et administratifs effectués, pour l'application des dispositions du présent arrangement administratif, par les soins des institutions du pays de résidence ou de séjour à la demande des institutions débitrices des prestations sont supportés par ces dernières.
2. Il en est de même des frais de gestion consécutifs à l'application des dispositions de la Convention.
3. Ces frais sont remboursés forfaitairement sous la forme de majorations appliquées aux prestations servies ou remboursées en application de la Convention par les institutions débitrices. Le pourcentage de ces majorations est fixé d'un commun accord par les autorités compétentes des deux pays, compte tenu, pour le pays considéré, du rapport existant entre la masse globale des prestations de même nature servies au titre de sa propre législation et le montant des frais en cause. Ce pourcentage peut être révisé à la demande de l'une des deux Parties.
4. L'application des articles 8, 26 et 27 de la Convention donne lieu au remboursement des frais de gestion et de contrôle médical et administratif dans les conditions prévues aux paragraphes 1 à 3 ci-dessus. Il en est de même, pour les frais de gestion, de l'application de l'article 38 de la Convention. Sont également visés par ces dispositions les frais mentionnés à l'article 36 du présent arrangement administratif. L'évaluation de ces frais s'exprime par une majoration dont l'assiette est constituée par le montant global :
 - des dépenses remboursées résultant de l'application des articles 10 et 29 du présent arrangement administratif ;
 - des participations aux allocations familiales versées en application de l'article 39 de la Convention ;
 - des arrérages de rentes de victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles transférés dans l'autre pays.
5. Les autorités compétentes des deux pays peuvent d'un commun accord convenir en tant que de besoin d'autres modalités de remboursement ou renoncer pour tout ou partie de branches, à tout remboursement.

Article 52*Modalités de règlement*

1. L'évaluation chiffrée des dépenses forfaitaires dues par les institutions du pays d'affiliation aux institutions du pays de résidence s'effectue selon les règles établies à l'article précédent à l'expiration de chaque année civile.

2. Les transferts de fonds s'effectuent obligatoirement par l'intermédiaire des organismes de liaison des deux pays conformément aux articles 52 et 55 de la Convention.

CHAPITRE II

Dispositions diverses

Article 53

Organismes de liaison

Conformément aux dispositions de l'article 43, 2^{ème} alinéa de la Convention, les organismes de liaison désignés par les autorités administratives compétentes des deux pays sont :

- a) Pour la France :

Le centre de sécurité sociale des travailleurs migrants.

- b) Pour la Côte-d'Ivoire :

La caisse nationale de prévoyance sociale.

Article 54

Commission mixte

1. La commission mixte prévue à l'article 44 de la Convention est composée de fonctionnaires représentant les autorités administratives compétentes des deux pays, assistés de techniciens appartenant notamment aux organismes de liaison de chacun des pays.

Participent également aux travaux de la Commission mixte les représentants des autorités administratives compétentes pour la conduite des relations internationales et, en tant que de besoins des représentants d'autorités administratives autres que celles définies à l'article 42 de la Convention.

2. En tant qu'organe chargé de suivre l'application de la Convention, de ses Protocoles annexes ainsi que de leurs textes d'application, la Commission mixte :
 - procède, pour chaque exercice statistiquement connu, à l'établissement des dettes et créances respectives des institutions de sécurité sociale des deux pays ;
 - procède à la révision du barème de participation, dans les conditions prévues à l'article 49 du présent arrangement administratif ;
 - exerce les attributions dévolues aux autorités administratives compétentes par les articles 43 et 45 de la Convention.

A cette fin, elle est chargée à la demande de l'une ou l'autre Partie :

- de traiter de toute difficulté d'application ou d'interprétation découlant des dispositions présentes et à venir de la Convention, des Protocoles annexes et de leurs textes d'application ;

- de proposer aux Gouvernements respectifs des deux pays toutes modifications et adjonctions aux accords existant en matière de sécurité sociale.
3. La Commission se réunit, en tant que de besoin, à la demande de l'une ou de l'autre Partie, alternativement dans chacun des deux pays.

Article 55

Prestations indûment perçues

L'institution du lieu de résidence du bénéficiaire qui a obtenu indûment des prestations ou l'institution compétente désignée par l'autorité compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle ce bénéficiaire réside, prêle ses bons offices à l'institution de l'autre Partie contractante ayant servi ces prestations, en cas de recours exercé par cette dernière institution à l'encontre dudit bénéficiaire.

Article 56

Expertises, contentieux

1. Les demandes d'expertises, d'enquêtes et d'examen médicaux formulées par les juridictions de contentieux général ou technique de la sécurité sociale du pays d'affiliation, lorsque le travailleur réside dans l'autre pays, sont adressées directement par ces juridictions à l'organisme de liaison du pays de résidence du travailleur.
2. Les demandes d'expertises médicales formulées en cas de contestation d'ordre médical par les institutions de sécurité sociale du pays d'affiliation, lorsque le travailleur réside dans l'autre pays, sont adressées directement, par ces institutions, à l'organisme de liaison du pays de résidence. Les résultats des expertises médicales ainsi demandées sont adressés, sous pli cacheté, à l'institution du pays d'affiliation par l'organisme de liaison du pays de résidence.
3. Les frais occasionnés par les expertises, enquêtes et examens médicaux demandés par les juridictions visées au paragraphe 1 ainsi que les expertises médicales, visées au paragraphe 2 du présent article font l'objet de la part des institutions ou organismes demandeurs, d'un remboursement sur justifications.
4. Les autorités compétentes des deux pays peuvent d'un commun accord convenir en tant que de besoin d'autres modalités de remboursement ou renoncer pour tout ou partie de branches à tout remboursement.

Article 57

Statistiques

1. En vue de la centralisation des renseignements financiers, les institutions débitrices adressent à l'organisme de liaison de leur pays une statistique annuelle des paiements des prestations en espèces, de rentes et de pensions, de participations aux allocations familiales et de prestations familiales, ainsi que des transferts de cotisations effectués à destination de l'autre pays au titre des articles 9, paragraphe 2, 12, paragraphe 1^{er}, b), 23, 28, paragraphe 1^{er}, 2^{ème} alinéa, 39, paragraphe 1^{er} et 41, paragraphe 2 de la Convention et de l'article 35 du présent arrangement administratif.

2. Pour la réciprocité de l'information des organismes de liaison, chacun d'eux communiquera à l'autre l'ensemble des statistiques qu'il aura centralisées.

Article 58

Formulaires

Les modèles de formulaires nécessaires à la mise en jeu des procédures et formalités prévues par le présent arrangement seront annexés à un arrangement administratif complémentaire.

Article 59

Entrée en vigueur de l'arrangement

Le présent arrangement administratif prendra effet à la date d'entrée en vigueur de la Convention de sécurité sociale entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de Côte-d'Ivoire.

Fait à Paris, en double exemplaire, le 25 octobre 1985.

ANNEXE 1

Liste des prothèses, du grand appareillage et des autres prestations en nature de grande importance (article 28 du présent arrangement)

1. Appareils de prothèse et appareils d'orthopédie ou appareils tuteurs y compris les corsets orthopédiques en tissu armé ainsi que tous suppléments, accessoires et outils.
2. Chaussures orthopédiques et chaussures de complément non orthopédiques.
3. Prothèses maxillaires et faciales.
4. Prothèses oculaires, verres de contact.
5. Appareils de surdité.
6. Prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale.
7. Voiturettes pour malades et fauteuils roulants.
8. Renouvellement des fournitures visées aux alinéas précédents.
9. Cures.
10. Entretien et traitement médical dans une maison de convalescence, un préventorium, un sanatorium ou un aérium.
11. Mesures de réadaptation fonctionnelle ou de rééducation professionnelle.
12. Tout autre acte médical ou toute autre fourniture médicale, dentaire ou chirurgicale, à condition que le coût probable de l'acte ou de la fourniture dépasse les montants suivants :
 - en France : 1000 FF ;
 - en Côte-d'Ivoire : 50 000 FCFA.

Toutefois, les autorités compétentes pourront modifier d'un commun accord, les montants ci-dessus.

- Arrangement administratif complémentaire n° 1
du 25 octobre 1985
(application du Protocole n° 1)

**ARRANGEMENT ADMINISTRATIF COMPLÉMENTAIRE N° 1
du 25 octobre 1985**

SECTION I :	Maintien du droit aux prestations en espèces (<i>articles 1 à 3</i>)	p.60
SECTION II :	Service des prestations (<i>articles 4 à 7</i>)	p.61
SECTION III :	Remboursement par le centre de sécurité sociale des travailleurs migrants des dépenses effectuées par la caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire en application du Protocole (<i>article 8</i>)	p.63
SECTION IV :	Contrôle médical et administratif – Frais de gestion (<i>articles 9 et 10</i>)	p.63
SECTION V :	Dispositions diverses (<i>articles 11 à 13</i>)	p.64

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF COMPLEMENTAIRE N° 1
du 25 octobre 1985

fixant les modalités d'application du Protocole n° 1 relatif au maintien de certains avantages de l'assurance maladie à des assurés sociaux français ou ivoiriens se rendant en Côte-d'Ivoire

En application de l'article 3 du Protocole n° 1 relatif au maintien de certains avantages de l'assurance maladie à des assurés sociaux français ou ivoiriens se rendant en Côte-d'Ivoire, les autorités administratives, représentées par :

...

ont, d'un commun accord arrêté les modalités pratiques suivantes :

SECTION I
Maintien du droit aux prestations en espèces
(indemnités journalières)

Article premier

1. Pour conserver le bénéfice des prestations en espèces de l'assurance maladie du régime français, le travailleur visé à l'article 1^{er} du Protocole doit être muni d'une attestation par laquelle la caisse française d'affiliation l'autorise à conserver le bénéfice des prestations après le transfert de sa résidence en Côte-d'Ivoire.
2. Cette attestation comporte obligatoirement l'indication, d'une part, du motif de transfert de résidence, d'autre part, de la durée prévisible du service des prestations en espèces dans la limite de six mois fixée par l'article 1^{er} précité du Protocole.
3. L'attestation indique, en outre, si, compte tenu de l'avis de son contrôle médical, la caisse française d'affiliation accepte, en application de l'article 2 du Protocole, de participer au remboursement des soins dispensés en Côte-d'Ivoire (droit à des prestations en nature) pendant la durée du service des prestations en espèces.
4. Dans le cas où le travailleur a été reconnu atteint d'une des maladies présentant un caractère d'exceptionnelle gravité énumérées à l'annexe I au présent arrangement administratif complémentaire, l'attestation visée à l'article 1^{er} ci-dessus comporte obligatoirement, en sus de l'indication de la limitation à six mois de la durée du service des prestations en espèces, la durée prévisible du service des prestations en nature.
5. Copie de cette attestation est adressée par la caisse française d'affiliation du travailleur à la Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire.
6. Lorsque, l'attestation n'a pu être établie antérieurement au transfert de la résidence, l'institution d'affiliation peut, soit de sa propre initiative, soit à la requête du travailleur ou de la Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire délivrer l'attestation postérieurement au transfert de la résidence.

Article 2

Prorogation du service des prestations

1. Lorsque la durée prévisible du service des prestations en espèces portée sur l'attestation visée à l'article 1^{er} du présent arrangement administratif est inférieure au délai de six mois fixé à l'article 1^{er} du Protocole, le travailleur peut, à l'intérieur de cette limite, obtenir une prorogation du service des prestations.
2. A cet effet, il adresse sa requête, accompagnée d'un certificat d'incapacité de travail délivré par son médecin traitant et de toutes autres pièces médicales justificatives à la Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire.
3. Dès réception de la requête, ladite caisse fait procéder à l'examen de l'intéressé par son contrôle médical et transmet sans retard l'ensemble du dossier à la caisse française d'affiliation.
4. Cette dernière, dès réception du dossier, le soumet à son contrôle médical, lequel émet dans les moindres délais un avis motivé.
5. Au vu de cet avis, la caisse française d'affiliation prend sa décision et la notifie, à l'aide d'un formulaire, au travailleur intéressé, d'une part, à la Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire, d'autre part.
6. La notification comporte obligatoirement :
 - en cas d'acceptation : l'indication de la durée prévisible de la continuation du service des prestations en espèces et l'indication de la décision prise par l'organisme en ce qui concerne la participation éventuelle au remboursement des soins reçus en Côte-d'Ivoire pendant la durée de continuation du service des prestations en espèces ;
 - en cas de refus : l'indication du motif du refus et des voies de recours dont dispose le travailleur.

Article 3

Prorogation en cas de maladie d'exceptionnelle gravité

Dans l'hypothèse prévue à l'article 2 du Protocole où la maladie présente un caractère d'exceptionnelle gravité, le travailleur peut obtenir une prorogation du service des prestations en nature au-delà de la durée primitivement fixée. Dans ce cas, il est fait application des dispositions de l'article 2, paragraphes 2, 3, 4, 5 et 6 du présent arrangement.

SECTION II

Service des prestations

A) Prestations en espèces

Article 4

Modalités de paiement

1. Les prestations en espèces sont versées directement par la caisse française d'affiliation au bénéficiaire autorisé à transférer sa résidence en Côte-d'Ivoire.

2. Le paiement est effectué aux échéances prévues par la législation française.

B) Prestations en nature

Article 5

Formalités requises

1. Pour bénéficier du remboursement des soins reçus en Côte-d'Ivoire, le travailleur doit présenter à la Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire l'attestation prévue à l'article 1^{er} du présent arrangement.
2. Si l'attestation indique que la caisse française admet la participation au remboursement des soins en application de l'article 2 du Protocole, la Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire assure le service de ces prestations en nature. Le remboursement ainsi opéré des frais exposés par le travailleur est effectué dans la limite des tarifs officiels ivoiriens en matière d'accidents du travail, déduction faite d'un abattement forfaitaire de 20 %.

Article 6

Catégories de prestations

1. Les prestations en nature susceptibles d'être accordées en Côte-d'Ivoire en vertu de l'article 2 du Protocole doivent entrer dans les catégories ci-après :
 - couverture des frais médicaux et chirurgicaux ;
 - couverture des frais d'analyses et d'examens de laboratoire ;
 - couverture des frais pharmaceutiques et d'appareils ;
 - couverture des frais d'hospitalisation et de traitement dans les établissements de cure (hôpitaux publics ou établissements privés agréés).

Article 7

Prestations d'une grande importance

1. L'octroi des prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance est subordonné, sauf en cas d'urgence absolue, à la condition que la caisse française d'affiliation en donne l'autorisation.
2. Les cas d'urgence absolue au sens de l'alinéa précédent sont ceux où le service des prestations ne peut être différé sans compromettre gravement la santé du malade.
3. Les prestations dont l'octroi est normalement subordonné à une autorisation préalable sont celles dont la liste est annexée à l'arrangement administratif général.
4. Afin d'obtenir l'autorisation en cause, la Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire adresse une demande à la caisse française d'affiliation du travailleur au moyen d'un formulaire.

5. Lorsque lesdites prestations ont été servies en cas d'urgence absolue sans autorisation de la caisse d'affiliation, la caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire l'en avise immédiatement au moyen d'une notification établie sur un formulaire.
6. La demande d'autorisation visée à l'alinéa 4, de même que la notification prévue à l'alinéa 5 du présent article, doivent être accompagnées d'un exposé détaillé des raisons justifiant l'attribution des prestations et comporter une estimation de leur coût.

SECTION III

Remboursement par le centre de sécurité sociale des travailleurs migrants des dépenses effectuées par la caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire en application du Protocole.

Article 8

Modalités de remboursement

1. Le remboursement des prestations en nature servies par la Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire en vertu de l'article 2 du Protocole et selon les modalités fixées par les articles 5 à 7 du présent arrangement administratif s'effectue sur la base des dépenses réellement engagées telles qu'elles résultent des justifications présentées semestriellement.
2. L'organisme de liaison ivoirien adresse annuellement à l'organisme de liaison français ces justifications regroupées, accompagnées d'un bordereau récapitulatif.

SECTION IV

Contrôle médical et administratif - Frais de gestion

Article 9

Contrôle médical et administratif

1. La Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire est tenue de faire procéder périodiquement soit de sa propre initiative, soit à la demande de la caisse française d'affiliation, à l'examen du bénéficiaire en vue de déterminer si les soins médicaux sont effectivement et régulièrement dispensés.
2. Les frais résultant des contrôles médicaux et administratifs effectués par la Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire pour le compte de la caisse française d'affiliation sont supportés par cette dernière et remboursés forfaitairement sous forme de majoration appliquée du montant global des prestations en nature remboursées conformément à l'article 8 du présent arrangement. Le pourcentage de cette majoration est fixé d'un commun accord par les autorités administratives des deux pays.

Article 10

Frais de gestion

Les frais de gestion engagés par la Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte-d'Ivoire pour l'application du Protocole lui sont remboursés dans les conditions précisées au paragraphe 2 de l'article 9 du présent arrangement.

SECTION V

Dispositions diverses

Article 11

Organismes de liaison

Les autorités administratives désignent comme organismes de liaison pour l'application du présent arrangement les institutions suivantes :

- pour la France, le Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants ;
- pour la Côte-d'Ivoire, la Caisse nationale de prévoyance sociale de Côte d'ivoire.

Article 12

Statistiques

En vue de la centralisation des renseignements financiers, la caisse française débitrice adresse à l'organisme de liaison français une statistique annuelle des paiements directs effectués au titre de l'article 4 du présent arrangement.

Article 13

Entrée en vigueur

Le présent arrangement prend effet à la date d'entrée en vigueur du Protocole n° 1 relatif au maintien de certains avantages de l'assurance maladie à des assurés sociaux français ou ivoiriens qui se rendent en Côte-d'Ivoire.

Fait à Paris, le 25 octobre 1985

ANNEXE 1

Liste des maladies présentant un caractère d'exceptionnelle gravité au sens de l'article 2 du Protocole n° 1

La liste des maladies considérées comme présentant un caractère d'exceptionnelle gravité qui peuvent donner lieu, de ce fait, au maintien des prestations en nature au-delà de six mois en application de l'article 2 du Protocole n° 1 annexé à la Convention générale franco-ivoirienne de sécurité sociale, s'établit ainsi qu'il suit :

- tuberculose évolutive sous toutes ses formes ;
- poliomyélite antérieure aiguë et ses séquelles ;
- tumeurs malignes y compris les tumeurs des tissus lymphatiques et hématopoiétiques ;
- maladies mentales (psychose, névroses et autres troubles mentaux non psychotiques, aliénation mentale de tous niveaux, y compris celle dues à la phénylcétonurie).

- Arrangement administratif complémentaire n° 2
du 5 novembre 1986

Modifié par :

(1) Arrangement administratif complémentaire n° 3 du 13 décembre 1988,
publié au BJ Ia) P41 34/1990, entré en vigueur le 30 janvier 1990.

(2) Arrangement administratif complémentaire n° 5 du 23 juillet 1998,
application provisoire au 23 juillet 1998 (article 1^{er}), non publié.

FORMULAIRES FRANCO-IVOIRIENS

L'arrangement administratif complémentaire n° 2 du 5 novembre 1986 fixe les modèles de formulaires servant à l'application de la Convention de sécurité sociale entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de Côte-d'Ivoire du 16 janvier 1985 et du Protocole n° 1, annexé à ladite Convention, relatif au maintien de certains avantages de l'assurance maladie à des assurés sociaux français ou ivoiriens se rendant en Côte-d'Ivoire.

Liste des formulaires pour l'application de la Convention

Numéro	Intitulé	Modifications
SE 326-01	Certificat de détachement	
SE 326-02	Prolongation de détachement	Abrogé et remplacé par AAC n°5
SE 326-03	Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance	
SE 326-04	Attestation du droit au maintien des prestations de l'assurance maternité	
SE 326-05	Prorogation du droit au maintien des prestations de l'assurance maternité	
SE 326-06	Demande d'option pour le régime unique (assurance vieillesse)	Abrogé et remplacé par AAC n°3
SE 326-07	Attestation du droit d'option pour le régime unique (assurance vieillesse)	Abrogé et remplacé par AAC n°3
SE 326-07 bis	Bordereau de reversement des cotisations option pour le régime unique (assurance vieillesse)	Abrogé et remplacé par AAC n°3
SE 326-08	Notification du refus du droit d'option pour le régime unique (assurance vieillesse)	Abrogé et remplacé par AAC n°3
SE 326-09	Instruction d'une demande de pension de vieillesse ou de survivant (liquidation séparée ou de survivant, liquidation séparée par l'institution d'instruction)	
SE 326-10	Instruction d'une demande de pension de vieillesse ou de survivant (liquidation par totalisation - proratisation par l'institution d'instruction)	
SE 326-11	Attestation concernant la carrière d'assurance (assurance vieillesse)	
SE 326-12	Attestation du droit au maintien des prestations de l'assurance accidents du travail - maladies professionnelles (transfert de résidence du travailleur)	
SE 326-13	Prorogation du droit aux prestations de l'assurance accidents du travail maladies professionnelles (transfert de résidence du travailleur)	

SE 326-14	Droit aux prestations de l'assurance accidents du travail - maladies professionnelles (cas de la rechute)	
SE 326-15	Octroi (ou renouvellement) des prothèses, du grand appareillage et des prestations en nature de grande importance	
SE 326-16	Attestation relative à la totalisation des périodes d'emploi et des rémunérations (prestations familiales)	
SE 326-17	État de famille	
SE 326-18	Demande d'allocations familiales	
SE 326-19	Attestation individuelle de maintien du droit aux allocations familiales	

Liste des formulaires pour l'application du Protocole n° 1

Numéro	Intitulé	Modifications
SE 326-15	Octroi (ou renouvellement) des prothèses, du grand appareillage ou des prestations en nature de grande importance	
SE 326-20	Attestation du droit au maintien des prestations de l'assurance maladie (transfert de résidence du travailleur)	
SE 326-21	Prorogation du droit au Maintien des prestations de l'assurance maladie (transfert de résidence du travailleur).	