
ACCORDS DE SÉCURITÉ SOCIALE
ENTRE LA FRANCE ET LE GABON

Mis à jour : Septembre 2005

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

Accord de sécurité sociale du 2 octobre 1980 de sécurité sociale entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République du Gabon (décret n° 83-633 du 6 juillet 1983, publié au JO du 13 juillet 1983), entré en vigueur le 1^{er} février 1983.

Avenant n° 1 à la convention signé le 7 juillet 2000 (modification de la durée de détachement, chapitre vieillesse en introduisant une possibilité de transfert de cotisations, décret n° 2004-957 du 2 septembre 2004, publié au JO du 9 septembre 2004), entré en vigueur le 5 août 2004.

Protocole du 2 octobre 1980 (décret n° 83-633 du 6 juillet 1983), relatif à l'octroi aux ressortissants de la République gabonaise résidant en France des prestations de vieillesse non contributives de la législation française, publié au JO du 13 juillet 1983, entré en vigueur le 1^{er} février 1983.

Protocole du 2 avril 1981 entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République gabonaise relatif au régime d'assurances sociales des étudiants, (décret 89-155 du 6 mars 1989), publié au JO du 10 mars 1989, entré en vigueur le 1^{er} novembre 1988.

Textes d'application :

Arrangement administratif général du 2 avril 1981, publié au BJ Ia) P41 28/1983, entré en vigueur le 1^{er} février 1983 modifié par ***l'arrangement administratif complémentaire n° 1 du 15 juin 1984*** (formulaires en annexe), publié au BJ Ia) P41 32/1984, entré en vigueur le 1^{er} juillet 1984, par ***l'arrangement administratif modificatif n°1 du 20 octobre 2000***, publié au BO SS 9-92, MES 2001/3, entré en vigueur le 20 octobre 2000 et par ***l'arrangement administratif modificatif n° 2 du 7 juillet 2000***, entré en vigueur le 5 août 2004 (circulaire DSS/DACI/n° 218 du 3 mai 2005).

Formulaires :

Arrangement administratif général du 2 avril 1981, publié au BJ Ia) P41 28/1983, entré en vigueur le 1^{er} février 1983 modifié par ***l'arrangement administratif complémentaire n° 1 du 15 juin 1984***, publié au BJ Ia) P41 32/1984, entré en vigueur le 1^{er} juillet 1984

SOMMAIRE

Accord du 2 octobre 1980	p.5
Arrangement administratif général du 2 avril 1981	p. 34
Formulaires	p.74

Accord du 2 octobre 1980

Modifié par :

- (1) *Avenant n° 1 à la convention signé le 7 juillet 2000* (modification de la durée de détachement, chapitre vieillesse en introduisant une possibilité de transfert de cotisations, décret n° 2004-957 du 2 septembre 2004, publié au JO du 9 septembre 2004), entré en vigueur le 5 août 2004.

ACCORD **du 2 octobre 1980**

TITRE PREMIER : DISPOSITIONS GÉNÉRALES	<i>(articles 1 à 6)</i>	p.7
TITRE II : DISPOSITIONS PARTICULIÈRES	<i>(articles 7 à 48)</i>	p.11
Chapitre 1 ^{er} :	Prestations familiales <i>(articles 7 à 12)</i>	
Chapitre 2 :	Assurance maladie et maternité <i>(articles 13 à 24)</i>	
Chapitre 3 :	Accidents du travail et maladies professionnelles <i>(articles 25 à 34)</i>	
Chapitre 4 :	Assurance invalidité <i>(articles 35 à 38)</i>	
Chapitre 5 :	Assurance vieillesse et pensions de survivants <i>(articles 39 à 48)</i>	
TITRE III : DISPOSITIONS DIVERSES	<i>(articles 49 à 65)</i>	p.25
Chapitre 1 ^{er} :	Mesures d'application de la Convention <i>(articles 49 à 51)</i>	
Chapitre 2 :	Dispositions dérogatoires aux législations internes <i>(articles 52 à 57)</i>	
Chapitre 3 :	Transferts <i>(articles 58 à 60)</i>	
Chapitre 4:	Règlements des différends <i>(articles 61 à 65)</i>	

ACCORD DU 2 OCTOBRE 1980**sur la sécurité sociale entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République gabonaise**

Le Gouvernement de la République française
et
Le Gouvernement de la République gabonaise,

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 dans chacun d'eux,

Désireux de permettre aux travailleurs de chacun des deux pays, exerçant ou ayant exercé dans l'autre pays une activité, de conserver les droits acquis en vertu de la législation qui y est applicable,

ont décidé de conclure un Accord tendant à coordonner l'application aux ressortissants français et gabonais des législations française et gabonaise en matière de sécurité sociale et à cet effet sont convenus des dispositions suivantes :

TITRE I
DISPOSITIONS GENERALES

Article premier*Égalité de traitement*

1. Les ressortissants gabonais exerçant en France une activité salariée ou assimilée, de nature permanente ou saisonnière, sont soumis aux législations de sécurité sociale énumérées à l'article 3 du présent Accord, applicables en France, et en bénéficient, ainsi que leurs ayants droit résidant en France, dans les mêmes conditions que les ressortissants français.
2. Les ressortissants français exerçant au Gabon une activité salariée ou assimilée, de nature permanente ou saisonnière sont soumis aux législations de sécurité sociale énumérées à l'article 3 du présent Accord, applicables au Gabon, et en bénéficient, ainsi que leurs ayants droit résidant au Gabon, dans les mêmes conditions que les ressortissants gabonais.

Article 2*Champ d'application territorial*

Les territoires couverts par les dispositions du présent Accord sont :

- en ce qui concerne le Gabon : le territoire de la République gabonaise.
- en ce qui concerne la France : les départements européens et les départements d'Outre-Mer de la République française.

Article 3*Champ d'application matériel*

1. Les législations auxquelles s'applique le présent Accord sont :

En France :

- a) La législation fixant l'organisation de la sécurité sociale ;
- b) Les législations des assurances sociales applicables :
 - aux salariés des professions non agricoles,
 - aux salariés et assimilés des professions agricoles, à l'exception des dispositions qui étendent la faculté d'adhérer à l'assurance volontaire aux personnes de nationalité française, salariées ou non salariées, travaillant hors du territoire français ;
- c) Les législations sur la prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- d) La législation relative aux prestations familiales ;
- e) Les législations sur les régimes spéciaux de sécurité sociale en tant qu'ils concernent les risques ou prestations couverts par les législations énumérées aux alinéas précédents, et notamment le régime relatif à la sécurité sociale dans les mines ;
- f) Les législations sur le régime des gens de mer, dans les conditions fixées, le cas échéant, par l'arrangement administratif relatif à l'application du présent Accord.

Au Gabon :

- a) La législation relative aux prestations familiales et de maternité ;
- b) La législation sur la prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- c) La législation relative aux prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants ;
- d) La législation relative aux prestations de santé (distribution gratuite de médicaments, évacuations sanitaires à l'étranger, couverture de frais d'hospitalisation dans les formations sanitaires de type universitaire et de première catégorie).

2. Le présent Accord 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, il 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 Parties contractantes ;
 - b) Aux actes législatifs ou réglementaires qui étendront 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 qui modifie sa législation notifiée au Gouvernement de l'autre Partie dans un délai de trois mois à dater de la publication officielle desdits actes.
3. Les conditions dans lesquelles les dispositions des législations gabonaise et française concernant les régimes des étudiants pourront être appliquées aux ressortissants gabonais et français feront l'objet d'un Protocole particulier.

Article 4 (1)

Champ d'application personnel

1. Relèvent du présent Accord les ressortissants de l'une ou l'autre Partie contractante exerçant ou ayant exercé, à titre de travailleurs permanents ou saisonniers, une activité salariée ou assimilée, dont une relation contractuelle avec l'État, ainsi que leurs ayants droit.
2. Relèvent également du présent Accord les apatrides et les personnes ayant le statut de réfugiés résidant sur le territoire de l'une ou l'autre des Parties ainsi que leurs ayants droit.
3. Ne sont pas compris dans le champ d'application du présent Accord :
 - a) Les travailleurs autres que ceux exerçant une activité salariée ou assimilée ;
 - b) Les fonctionnaires civils et militaires et les personnels assimilés ;
 - c) Les agents des missions diplomatiques et des postes consulaires.

Article 5 (1)

Législation applicable

1. Les ressortissants de l'une des Parties contractantes exerçant une activité salariée ou assimilée sur le territoire de l'autre Partie contractante sont obligatoirement assujettis au régime de sécurité sociale de cette dernière Partie.
2. Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1^{er} du présent article :
 - a) Le travailleur salarié qui, étant au service d'une entreprise ayant sur le territoire de l'un des États un établissement dont il relève normalement, est détaché par cette entreprise sur le territoire de l'autre État pour y effectuer un travail déterminé pour cette entreprise, reste soumis à la législation du premier État comme s'il continuait à être occupé sur son territoire, à la condition que la durée prévisible du travail qu'il doit effectuer n'excède pas deux ans non renouvelables.

- b) Les personnels salariés, autres que ceux visés à l'article 4, paragraphe 3, b), au service d'une administration de l'un des États contractants qui sont affectés sur le territoire de l'autre État, continuent à être soumis au régime 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 4, paragraphe 3, c), de même que les travailleurs au service personnel d'agents de ces postes ont la faculté de choisir pour l'application de la législation de l'une ou l'autre des Parties contractantes pour autant que ces salariés soient des ressortissants de l'État représenté ;
 - d) Les agents non fonctionnaires mis par l'une des Parties contractantes à la disposition de l'autre Partie sur la base d'un contrat de concours en personnel établi en application des Accords de l'espèce conclus entre la France et le Gabon sont soumis à la législation de la première Partie contractante ;
 - e) Les travailleurs salariés des entreprises publiques ou privées de transport de l'un des États contractants, occupés sur le territoire de l'autre État soit à titre temporaire, soit comme personnel ambulant, sont soumis au régime de sécurité sociale en vigueur sur le territoire de l'État où l'entreprise a son siège.
3. Les autorités administratives compétentes des Parties contractantes pourront prévoir, d'un commun accord, et dans l'intérêt des travailleurs de l'un ou de l'autre pays, 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'appliqueront pas dans certains cas particuliers.

Article 6

Assurance volontaire

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

TITRE II

DISPOSITIONS PARTICULIERES

CHAPITRE PREMIER

PRESTATIONS FAMILIALES

Article 7

Totalisation des périodes d'emploi

Lorsque, pour l'ouverture du droit aux prestations familiales, le travailleur ne justifie pas de toute la période d'emploi requise par la législation du nouveau pays d'emploi, il est fait appel, pour compléter ladite période, à la période d'emploi ou assimilée accomplie dans l'autre pays.

Article 8

Ouverture du droit aux prestations familiales du pays de résidence des enfants

1. Les travailleurs salariés occupés en France ou au Gabon peuvent prétendre pour leurs enfants qui résident sur le territoire de l'autre pays aux prestations familiales prévues par la législation du pays de résidence des enfants, s'ils remplissent les conditions d'activité qui seront fixées par l'arrangement administratif.
2. Les prestations familiales visées au paragraphe 1^{er} sont dues au titre des périodes d'emploi et des périodes assimilées, telles que les prévoit la législation sur les prestations familiales du pays d'emploi.

Article 9

Enfants bénéficiaires

Les enfants bénéficiaires des prestations familiales visées à l'article 8 sont les enfants à charge du travailleur au sens de la législation du pays de leur résidence.

Article 10

Service des prestations familiales

Le service des prestations familiales est assuré directement à la personne assumant la garde des enfants sur le territoire de l'autre pays par l'institution du pays de résidence des enfants selon les modalités et aux taux prévus par la législation applicable dans ce pays.

Article 11*Participation du pays d'emploi*

1. L'institution compétente du pays d'emploi du travailleur verse directement à l'organisme centralisateur du pays de résidence des enfants une participation forfaitaire calculée à partir du premier enfant dans la limite de trois.
2. Le montant de la participation par enfant figure dans un barème arrêté d'un commun accord entre les autorités administratives compétentes des deux pays et annexé à l'arrangement administratif.
3. La barème peut être révisé compte tenu des variations de la base de calcul du montant des allocations familiales dans les deux pays à la fois au cours de la même année. Cette révision ne peut intervenir qu'une fois par an.
4. Les modalités de versement de la participation prévue au présent article seront fixées par l'arrangement administratif.

Article 12*Travailleurs détachés*

1. Les enfants des travailleurs visés à l'article 5, paragraphe 2, a) qui accompagnent ces travailleurs dans l'autre pays ouvrent droit aux prestations familiales prévues par la législation du pays d'origine, telles qu'énumérées par l'arrangement administratif.
2. Le service des prestations familiales est assuré directement par l'institution d'allocations familiales compétente du pays d'origine des intéressés.

CHAPITRE 2**ASSURANCE MALADIE ET MATERNITE****Article 13***Ouverture des droits*

Les travailleurs salariés ou assimilés qui se rendent de France au Gabon ou inversement bénéficient, ainsi que leurs ayants droit résidant sur le territoire du pays du nouveau lieu de travail, des prestations de ce pays afférentes à l'assurance maladie ou à l'assurance maternité, pour autant que :

- a) Ces travailleurs aient effectué dans ce pays un travail soumis à l'assurance ;
- b) Ils remplissent, dans ledit pays, les conditions requises pour l'obtention desdites prestations.

Article 14

1. Dans le cas où, pour l'ouverture du droit aux prestations de l'assurance maladie, l'intéressé ne justifie pas de la durée d'assurance prévue par la législation du nouveau pays d'emploi, il est fait appel, pour compléter les périodes d'assurance ou équivalentes accomplies dans ce pays, aux périodes d'assurance ou équivalentes antérieurement accomplies dans l'autre pays.
2. 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 deux mois entre la fin de la période d'assurance dans le premier pays et le début de la période d'assurance dans le nouveau pays d'emploi.

Article 15*Congé payé*

1. Un travailleur salarié français occupé au Gabon ou un travailleur salarié gabonais occupé en France a droit au bénéfice des prestations en nature (soins) de l'assurance maladie lors d'un séjour temporaire effectué dans son pays d'origine à l'occasion d'un congé payé, lorsque son état vient à nécessiter des soins médicaux d'urgence y compris l'hospitalisation et sous réserve que l'institution d'affiliation gabonaise ou française ait donné son accord. Cette autorisation n'est valable que pour une durée maximum de trois mois.
2. Toutefois ce délai peut être prorogé pour une nouvelle période de trois mois par décision de l'institution d'affiliation après avis favorable de son contrôle médical.
3. Dans l'hypothèse d'une maladie présentant un caractère d'exceptionnelle gravité, l'institution d'affiliation accordera le maintien des prestations au-delà de la période de six mois visée ci-dessus, dans les conditions fixées par l'arrangement administratif.

Article 16*Transfert de résidence du travailleur*

1. Un travailleur salarié français occupé au Gabon ou un travailleur salarié gabonais occupé en France, admis au bénéfice des prestations en nature (soins) de l'assurance maladie à la charge, dans le premier cas, d'une institution gabonaise, dans le second cas, d'une institution française, conserve le bénéfice desdites prestations lorsqu'il transfère sa résidence sur le territoire de l'autre pays, à condition que, préalablement à son départ, le travailleur ait obtenu l'autorisation de l'institution gabonaise ou française à laquelle il est affilié.
2. Cette autorisation n'est valable que pour une durée maximum de trois mois.
3. Toutefois, ce délai peut être prorogé dans les conditions prévues à l'article 15, paragraphe 2 et 3 du présent Accord.

Article 17*Séjour temporaire*

1. Un travailleur salarié français occupé en France ou un travailleur salarié gabonais occupé au Gabon a droit au bénéfice des prestations en nature (soins) de l'assurance maladie sur le territoire de l'autre pays lors d'un séjour temporaire autre que ceux visés aux articles 15 et 16, lorsque son état vient à nécessiter des soins médicaux d'urgence, y compris l'hospitalisation, sous réserve que l'institution d'affiliation française ou gabonaise ait donné son accord.
2. Cet accord n'est valable que pour une durée maximum de trois mois.
3. Toutefois, ce délai peut être prorogé dans les conditions prévues à l'article 15, paragraphe 2 et 3 du présent Accord.

Article 18*Transfert de résidence (maternité)*

1. La femme salariée française occupée au Gabon et admise au bénéfice des prestations de l'assurance maternité à la charge d'une institution gabonaise 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 gabonaise à laquelle elle est affiliée.

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

2. 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'emploi. Elle ne peut être refusée que pour un motif d'ordre médical.
3. 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 19*Service des prestations*

Dans les cas prévus aux articles 15, 16, 17 et 18, le service des prestations en nature (soins) est assuré par l'institution du pays de la nouvelle résidence ou de séjour du travailleur suivant les dispositions de la législation applicable dans ce pays, en ce qui concerne l'étendue et les modalités du service desdites prestations.

Dans le cas prévu à l'article 18, le service des prestations en espèces (indemnités journalières) est assuré directement par l'institution du pays d'affiliation de la femme salariée.

Article 20*Charge des prestations*

Dans les cas prévus aux articles 15, 16, 17 et 18, la charge des prestations incombe à l'institution d'affiliation du travailleur. L'arrangement administratif fixe les modalités selon lesquelles les prestations en nature sont remboursées par l'institution d'affiliation à l'institution du pays de la nouvelle résidence ou de séjour du travailleur.

Article 21*Prestations aux membres de la famille*

1. Les membres de la famille d'un travailleur salarié français ou gabonais qui résident, ou reviennent résider, en France ou au Gabon alors que le travailleur exerce son activité dans l'autre pays, ont droit au bénéfice des prestations en nature (soins) en cas de maladie ou de maternité.

Ce droit est également ouvert aux membres de la famille qui accompagnent le travailleur lors d'un séjour temporaire effectué dans son pays d'origine à l'occasion d'un congé payé.

2. La détermination des membres de la famille ainsi que l'étendue, la durée et les modalités du service desdites prestations résultent des dispositions de la législation du pays de résidence ou de séjour temporaire de la famille.
3. Le service des prestations est assuré par l'institution du pays de résidence ou de séjour temporaire de la famille.
4. La charge de ces prestations incombe au régime de sécurité sociale du pays d'affiliation du travailleur, lequel rembourse au régime de sécurité sociale du pays de résidence de la famille les trois quarts des dépenses y afférentes, selon des modalités qui seront déterminées par arrangement administratif.

Article 22

Les autorités compétentes françaises et gabonaises peuvent, notamment dans un souci de simplification, décider d'un commun accord que tout ou partie des dépenses visées aux articles 15, 16, 18 et 21 ne feront l'objet d'aucun remboursement entre les institutions des deux pays.

Article 23*Prestations aux travailleurs détachés*

1. Les travailleurs français ou gabonais visés à l'article 5, paragraphe 2, a) du présent Accord ainsi que les membres de leur famille qui les accompagnent bénéficient des prestations des assurances maladie et maternité pendant toute la durée de leur séjour dans le pays où ils sont occupés.
2. Le service des prestations en nature est assuré, soit par l'institution du pays de séjour, soit directement par l'institution d'affiliation dont relèvent ces travailleurs.

3. Le service des prestations en espèces est assuré directement aux travailleurs détachés par l'institution d'affiliation dont ils relèvent.

Article 24

Prestations en nature d'une grande importance

L'octroi des prothèses, du grand appareillage et des 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 de l'institution d'affiliation. Toutefois, cette autorisation n'est pas requise en ce qui concerne les dépenses remboursables sur des bases forfaitaires.

CHAPITRE 3

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 25

Levée des clauses de résidence

1. 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 de leur résidence.
2. Les majorations ou allocations complémentaires accordées en supplément des rentes d'accidents du travail, en vertu des législations applicables dans chacune des deux Parties contractantes sont maintenues aux personnes visées au paragraphe précédent qui transfèrent leur résidence de l'un des pays dans l'autre.

Article 26

Transfert de résidence

1. Un travailleur français, victime d'un accident du travail ou atteint d'une maladie professionnelle au Gabon ou un travailleur gabonais 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 Partie.
2. Le travailleur doit, avant de transférer sa résidence, obtenir l'autorisation de l'institution d'affiliation. Cette autorisation est donnée jusqu'à la date présumée de la guérison ou de la consolidation de la blessure.
3. Lorsque, à l'expiration du délai fixé, l'état de la victime le requiert, celle-ci a la possibilité d'obtenir la prorogation du délai jusqu'à la date de la guérison ou de la consolidation effective de sa blessure. La décision est prise par l'institution d'affiliation au vu notamment des conclusions du contrôle médical effectué par l'institution de la nouvelle résidence de l'intéressé.

Article 27*Cas de rechute*

Lorsque le travailleur salarié français ou gabonais est victime d'une rechute de son accident ou de sa maladie professionnelle alors qu'il a transféré sa résidence dans l'autre pays, il a droit au bénéfice des prestations en nature et en espèces de l'assurance accident du travail, à condition qu'il ait obtenu, sauf en cas d'urgence, l'accord de l'institution gabonaise ou française à laquelle il 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. Les prestations en nature (soins) prévues aux articles 26 et 27 sont servies par l'institution du pays de la nouvelle résidence de l'intéressé selon les dispositions de la législation que cette dernière institution applique en ce qui concerne l'étendue et les modalités du service des prestations.
2. Les prestations en espèces prévues aux articles 26 et 27 sont servies par l'institution d'affiliation de l'intéressé, conformément à la législation qu'elle applique.

Article 29*Charge des prestations de l'incapacité temporaire*

1. La charge des prestations visées aux articles 26 et 27 incombe à l'institution d'affiliation de l'intéressé.
2. L'arrangement administratif fixe les modalités selon lesquelles les prestations en nature sont remboursées par l'institution d'affiliation à l'institution du pays de la nouvelle résidence de l'intéressé.

Article 30*Prestations en nature de grande importance*

Dans les cas prévus aux articles 26 et 27, 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.

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 ou les maladies professionnelles survenues 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 au moment de son décès plusieurs épouses, la rente due au conjoint survivant est répartie également et définitivement entre les épouses.

Article 33*Maladies professionnelles*

1. 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 est répartie entre les institutions compétentes des deux Parties selon les modalités précisées par arrangement administratif.

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 sont applicables :

- a) Si le travailleur n'a pas exercé sur le territoire du pays de sa nouvelle résidence un emploi susceptible de provoquer cette maladie professionnelle, l'institution du premier pays prend à sa charge l'aggravation de la maladie dans les termes de sa propre législation ;
- b) Si le travailleur a exercé sur le territoire du pays 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 l'aggravation et le montant de la prestation qui aurait été due avant l'aggravation.

CHAPITRE 4

ASSURANCE INVALIDITE

Article 35

Totalisation des périodes d'assurance

1. Pour les travailleurs salariés français ou gabonais qui se rendent d'un pays dans l'autre, les périodes d'assurance ou équivalentes accomplies sous le régime de sécurité sociale du premier pays sont totalisées, à la condition qu'elles ne se superposent pas, avec les périodes d'assurance ou équivalentes accomplies sous le régime de l'autre pays, tant en vue de l'ouverture du droit aux prestations en espèces (pensions) ou en nature (soins) de l'assurance invalidité qu'en vue du maintien ou du recouvrement de ce droit.
2. La pension d'invalidité est liquidée conformément à la législation dont relevait le travailleur au moment où, par suite de maladie ou d'accident, est survenue l'interruption de travail suivie d'invalidité.

La charge de la pension d'invalidité est supportée par l'institution compétente aux termes de cette législation.

Article 36

Suspension et suppression

1. Si, après suspension de la pension d'invalidité, l'assuré recouvre son droit, le service des prestations est repris par l'institution débitrice de la pension primitivement accordée.
2. Si, après suppression de la pension, l'état de l'assuré justifie l'octroi d'une nouvelle pension d'invalidité, celle-ci est liquidée suivant les règles fixées à l'article 35.

Article 37

Pension d'invalidité transformée en pension de vieillesse

1. La pension d'invalidité est convertie dans les conditions de la législation appliquée par l'institution débitrice, le cas échéant, en pension de vieillesse dès que se trouvent remplies les conditions, notamment d'âge, requises par la législation du pays débiteur pour l'attribution d'une pension de vieillesse.

2. Si le total des prestations auxquelles un assuré peut prétendre de la part de chacun des régimes d'assurance vieillesse des deux pays est inférieur au montant de la pension d'invalidité, il est servi un complément différentiel à la charge du régime qui était débiteur de ladite pension.

Article 38

Régime spécial des mines

La pension d'invalidité professionnelle prévue par la législation spéciale aux travailleurs des mines en France est attribuée aux assurés qui étaient soumis à cette législation au moment où est survenu l'accident ou la maladie qui a entraîné l'invalidité et qui ont résidé en France ou au Gabon jusqu'à la liquidation de ladite pension. La pension cesse d'être servie au pensionné qui reprend le travail hors de France.

CHAPITRE 5 (1)

ASSURANCE VIEILLESSE ET PENSIONS DE SURVIVANTS

SECTION 1

OUVERTURE DES DROITS ET CALCUL DE LA PENSION

Article 39

Levée des clauses de résidence

Lorsque, pour l'octroi de prestations de vieillesse à caractère contributif ou pour l'accomplissement de certaines formalités, la législation de l'un des deux États oppose des conditions de résidence dans cet État, celles-ci ne sont pas opposables aux bénéficiaires de la présente convention, quel que soit leur lieu de résidence.

Article 40

Totalisation des périodes d'assurance

1. Si la législation d'un État subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations en vertu d'un régime qui n'est pas un régime spécial au sens des paragraphes 2 ou 3 du présent article, à l'accomplissement de périodes d'assurance ou assimilées, l'institution compétente de cet État tient compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance ou assimilées accomplies sous la législation de l'autre État, comme s'il s'agissait de périodes accomplies sous la législation qu'elle applique.
2. Si la législation de l'un des États subordonne l'octroi de certaines prestations à la condition que les périodes d'assurance aient été accomplies dans un régime spécial ou dans une profession ou un emploi déterminé, les périodes accomplies dans l'autre État ne sont prises en compte, pour l'octroi de ces prestations, que si elles ont été accomplies sous un régime correspondant ou, à défaut, dans la même profession ou le même emploi.

3. Les périodes d'assurance dans les régimes visés au paragraphe 2 du présent article sont prises en compte, dès lors qu'elles n'ont pu être totalisées au titre d'une profession, d'un emploi déterminé ou d'un régime spécial, en vue de la totalisation pour l'ouverture et le calcul des droits par le ou les régimes applicables aux travailleurs salariés de l'un ou de l'autre État.

Article 41

Calcul de la pension

Les personnes qui ont été soumises successivement ou alternativement en France ou au Gabon à un plusieurs régimes d'assurance vieillesse de chacun de ces États bénéficient des prestations dans les conditions suivantes :

1. Lorsque les conditions requises par la législation de l'un des deux États pour avoir droit aux prestations sont satisfaites sans qu'il soit nécessaire de recourir aux périodes d'assurance et assimilées accomplies dans l'autre État, l'institution compétente détermine le montant de la pension qui serait due, d'une part, selon les dispositions de la législation qu'elle applique et, d'autre part, conformément aux dispositions du paragraphe 2 a et b ci-dessous.
2. Lorsque les conditions requises par la législation de l'un des deux États pour avoir droit aux prestations ne sont satisfaites qu'en recourant aux périodes d'assurance et assimilées accomplies dans l'autre État, l'institution compétente détermine le montant de la pension suivant les règles ci-après :

a) Totalisation des périodes d'assurance :

Les périodes d'assurance accomplies dans chaque État, de même que les périodes assimilées 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.

Les périodes assimilées 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 :

Compte tenu de la totalisation des périodes, effectuée 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 sa législation ;

Si le droit à pension est ouvert, l'institution compétente de chaque État détermine la prestation à laquelle l'assuré pourrait prétendre si toutes les périodes d'assurance ou assimilées avaient été accomplies exclusivement dans son propre État puis réduit le montant de la prestation au prorata de la durée des périodes d'assurance et assimilées accomplies avant la réalisation du risque dans son propre État, par rapport à la durée totale des périodes accomplies dans les deux États, avant la réalisation du risque. Cette durée totale est plafonnée à la durée maximale éventuellement requise par la législation qu'elle applique pour le bénéfice d'une prestation complète.

3. L'intéressé a le droit, de la part de l'institution compétente de chaque État au montant le plus élevé, calculé conformément au paragraphe 1 ou 2.

4. Lorsque la législation interne de l'un ou des deux États autorise l'attribution d'une pension en capital, l'institution compétente en détermine le montant. Le choix entre le versement d'une pension liquidée selon les dispositions des paragraphes 1 ou 2 ci-dessus et dudit capital incombe à l'intéressé.
5. L'intéressé peut différer la demande de liquidation de ses droits au regard de la législation d'un ou des deux États.

Article 42

Liquidations successives

1. Lorsque l'intéressé demande la liquidation de ses droits au regard d'une seule législation, soit qu'il a différé cette demande soit que ses droits n'ont pu être liquidés au regard de la législation de l'autre État, la prestation due au titre de la législation du premier état est liquidée conformément aux dispositions de l'article 41.
2. Lorsque les conditions, notamment d'âge, requises par la législation du deuxième état se trouvent remplies ou lorsque l'assuré demande la liquidation de ses droits qu'il avait différée au regard de la législation de cet État, il est procédé à la liquidation de la prestation due au titre de cette législation conformément aux dispositions de l'article 41, sans qu'il y ait lieu de procéder à la révision des droits déjà liquidés au titre de la législation du premier État.

Article 43

Règles de totalisation des périodes d'assurance

Lorsqu'il y a lieu de recourir à la totalisation des périodes d'assurance accomplies sur le territoire des deux États pour la détermination de la prestation, il est fait application des règles et modalités prévues par l'arrangement administratif général.

Article 44

Durée minimale d'assurance

Lorsque les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'un des deux États sont inférieures à un an, aucune prestation n'est due au titre de la législation de cet État, sauf si, en vertu de cette seule période, un droit est acquis dans cet État.

Néanmoins, ces périodes sont prises en considération pour l'ouverture et le calcul des droits au regard de la législation de l'autre État, dans les conditions de l'article 41, à moins qu'il n'en résulte une diminution de la prestation due au titre du régime de cet État.

Article 45*Éléments pris en compte pour le calcul de la prestation*

1. Lorsque, d'après la législation de l'un des deux États, la liquidation de la prestation de vieillesse s'effectue sur la base du salaire moyen 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 déclarés pendant la période d'assurance accomplie sous la législation dudit État.
2. Lorsque, d'après la législation de l'un des deux États, les pensions de vieillesse sont calculées sur la base de points de retraite, l'institution compétente prend en considération pour chacune des années d'assurance accomplie sous la législation de l'autre État un nombre de points de retraite égal au quotient du nombre net de points auquel a droit le bénéficiaire au titre de la législation qu'elle applique par le nombre d'années correspondant à ces points.

Article 46*Exercice ou reprise d'une activité professionnelle
par le pensionné*

Si la législation de l'un ou de l'autre état subordonne l'octroi ou le service d'une prestation de vieillesse ou de survivant à la condition que l'intéressé cesse d'exercer une activité professionnelle, cette condition n'est pas opposable si l'intéressé exerce une activité ou reprend une activité professionnelle en dehors de l'État débiteur de la pension.

SECTION 2**RECOURS AU RÉGIME UNIQUE
POUR LA LIQUIDATION DES PENSIONS****Article 47***Droit d'option*

1. Le travailleur français qui, au cours de sa carrière, a été soumis à un ou plusieurs régimes gabonais d'assurance vieillesse ou le travailleur gabonais qui, au cours de sa carrière, a été soumis à un ou plusieurs régimes français d'assurance vieillesse peut, lorsqu'il atteint l'âge de la retraite dans l'État d'accueil et qu'il quitte ou a quitté ledit État, opter pour la transformation de ses droits en cours d'acquisition ou acquis 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 ressortissant, selon les modalités fixées par l'arrangement administratif général.

Lorsque l'âge de la retraite dans l'État d'accueil est supérieur à l'âge de la retraite dans l'État d'origine, le droit d'option peut s'exercer pendant les trois ans qui précèdent l'âge de la retraite de ce dernier État.

2. 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 1 ci-dessus.

Article 48*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 transfère les cotisations correspondantes aux périodes ayant relevé de sa législation d'assurance vieillesse dans les conditions fixées par l'arrangement administratif général.

L'institution compétente de l'État d'accueil indique 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 48-1 ou 48-2.

Article 48-1*Validation des périodes suivant la législation française*

1. 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 au Gabon 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 48-2*Validation des périodes suivant la législation gabonaise*

1. L'option pour le régime gabonais de sécurité sociale entraîne l'affiliation rétroactive aux régimes concernés par la présente convention.
2. Les cotisations perçues par l'institution gabonaise sont affectées 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 gabonaise.

Article 48-3*Irrecevabilité de l'option*

L'option, exercée en application de l'article 47, 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 48.

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

SECTION 3 PENSIONS DE SURVIVANTS

Article 48-4

1. Les dispositions du présent chapitre sont applicables par analogie aux droits des conjoints et enfants survivants.
2. Lorsque le décès, ouvrant droit à l'attribution d'une pension de survivant 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 41.
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 au Gabon au moment de la liquidation de la pension de survivant, les arrérages de celle-ci sont versés à l'organisme gabonais désigné par l'arrangement administratif, qui en détermine la répartition selon le statut personnel des intéressés tel que défini par la législation gabonaise. 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 au Gabon 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 à 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.

TITRE III DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE PREMIER MESURES D'APPLICATION DE LA CONVENTION

Article 49

Définition des autorités administratives compétentes

Sont considérées, sur le territoire de chacune des Parties contractantes comme autorités administratives compétentes, au sens du présent Accord, les ministres qui sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application des législations énumérées à l'article 3.

Article 50*Arrangement administratif général*

1. Un arrangement administratif général, arrêté par les autorités administratives compétentes des deux pays, fixera en tant que de besoin les modalités d'application du présent Accord et notamment celles concernant les articles qui renvoient expressément audit arrangement.
2. En particulier, l'arrangement administratif général
 - c) Désignera les organismes de liaison des deux pays ;
 - d) Réglera les modalités de contrôle médical et administratif ainsi que les procédures d'expertise nécessaires à l'application tant du présent Accord que des législations de sécurité sociale des deux pays ;
 - c) Fixera les modalités financières d'application du présent Accord.
3. A l'arrangement administratif général ou, le cas échéant, à un arrangement administratif complémentaire, seront annexés les modèles des formulaires à la mise en jeu des procédures et formalités arrêtées en commun.

Article 51*Information et entraide administrative*

1. Les autorités administratives compétentes des deux pays :
 - a) Prendront, outre l'arrangement administratif général visé à l'article 50, tous arrangements administratifs le complétant ou le modifiant ;
 - b) Se communiqueront directement toutes informations concernant les mesures prises, sur le plan interne, pour l'application du présent Accord et de ses arrangements ;
 - c) Se saisiront mutuellement des difficultés qui pourraient naître, sur le plan technique, de l'application des dispositions de l'Accord ou de ses arrangements ;
 - d) Se communiqueront directement toutes informations concernant les modifications apportées aux législations et réglementations visées à l'article 3, dans la mesure où ces modifications seraient susceptibles d'affecter l'application du présent Accord ou des arrangements pris pour son application.
2. Pour l'application, tant du présent Accord que de la législation de sécurité sociale de l'autre Partie, les autorités administratives compétentes ainsi que les institutions de sécurité sociale des deux Parties contractantes se prêteront leurs bons offices comme s'il s'agissait de l'application de leur propre législation de sécurité sociale.

CHAPITRE 2

DISPOSITIONS DEROGATOIRES AUX LEGISLATIONS INTERNES

Article 52

Exemption de taxe et dispense de visa

1. Le bénéfice des exemptions de droits d'enregistrement, de greffe, de timbre 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 du présent Accord aux administrations ou institutions de sécurité sociale de l'autre Partie.
2. Tous actes, documents et pièces quelconques à produire pour l'exécution du présent Accord sont dispensés du visa de légalisation des autorités consulaires.

Article 53

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'appliqueront également, dans les mêmes conditions, aux ressortissants de l'autre Partie admis au bénéfice de ces prestations en vertu du présent Accord.

Article 54

Recours

1. 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 compétentes 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 devra s'opérer sans retard.
2. Si l'autorité ou l'organisme auprès duquel le recours a été introduit ne connaît pas l'autorité ou l'organisme compétent, la transmission peut être faite par la voie des autorités visées à l'article 49 ci-dessus.

Article 55

Recouvrement des cotisations

Le recouvrement des cotisations et pénalités dues à une institution de l'une des Parties contractantes peut se faire sur le territoire de l'autre Partie, suivant toutes procédures et avec les garanties et privilèges applicables au recouvrement des cotisations et pénalités dues à l'institution de cette dernière Partie.

Article 56*Tiers responsable*

Si une personne bénéficie de prestations au titre de la législation d'une Partie contractante pour un dommage causé ou survenu sur le territoire de l'autre Partie contractante, les droits de l'institution débitrice des prestations à l'encontre du tiers responsable tenu à la réparation du dommage sont réglés de la manière suivante :

- a) Lorsque l'institution débitrice est subrogée en vertu de la législation qu'elle applique dans tout ou partie des droits que le bénéficiaire détient à l'encontre du tiers, l'autre Partie contractante reconnaît une telle subrogation ;
- b) Lorsque l'institution débitrice a un droit direct à l'encontre du tiers, l'autre Partie contractante reconnaît ce droit.

Article 57*Participation au fonctionnement des institutions*

Il n'est pas dérogé aux règles prévues par les législations énumérées à l'article 3 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 pays.

**CHAPITRE 3
TRANSFERTS****Article 58***Liberté des transferts sociaux*

Nonobstant toutes dispositions internes en matière de réglementation des changes, les deux Gouvernements s'engagent mutuellement à n'apporter aucun obstacle au libre transfert des sommes correspondant à l'ensemble des règlements financiers rattachés à des opérations de sécurité sociale ou de prévoyance sociale, soit en application du présent Accord, soit en application de la législation interne de chacun des pays concernant tant les travailleurs salariés que les non-salariés, notamment au titre de l'assurance volontaire et des régimes de retraites complémentaires.

Article 59*Monnaie et taux de change*

1. Les institutions débitrices de prestations en vertu du présent Accord s'en libéreront valablement dans la monnaie de leur pays.
2. Les montants des remboursements prévus par le présent Accord, calculés sur la base des dépenses réelles ou sur des bases forfaitaires, sont libellés dans la monnaie du pays de l'institution qui a assuré le service des prestations, au taux de change en vigueur au jour du règlement.

Article 60 (1)
Païement des prestations

Les personnes titulaires d'une prestation au titre de la législation de l'un ou de l'autre ou des deux États ou au titre de la présente convention bénéficient de cette prestation quel que soit leur lieu de résidence.

Les modalités de versement de la prestation sont fixées par l'arrangement administratif général.

CHAPITRE 4
REGLEMENTS DES DIFFERENDS

Article 60-1 (1)
Commission mixte

Une commission mixte, composée de représentants des autorités compétentes de chaque État, est chargée de suivre l'application de la présente convention et d'en proposer les éventuelles modifications. Cette commission mixte se réunit, en tant que besoin, à la demande de l'une ou de l'autre Partie, alternativement en France ou au Gabon.

Article 61

1. Toutes les difficultés relatives à l'application du présent Accord 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 62

1. Le présent Accord 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 du présent Accord, 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 pays contractants, pourront être liquidées, rétablies ou révisées dans les termes de l'Accord.

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

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 63

1. 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 de 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 l'Accord, elle prend effet rétroactivement à compter de cette date.

Article 64

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 Accord. Celui-ci prendra effet le premier jour du deuxième mois qui suivra la date de la dernière de ces notifications.

Article 65

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

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

Fait à Paris, le 2 octobre 1980, en deux exemplaires originaux, chacun des textes faisant également foi.

**PROTOCOLE
du 2 octobre 1980**

**Relatif à l'octroi aux ressortissants de la République gabonaise résidant en France des prestations
de vieillesse non contributives de la législation française**

Le Gouvernement de la République française et

Le Gouvernement de la République gabonaise,

Considérant que la législation sociale française comporte un certain nombre de prestations de vieillesse réservées aux nationaux français, en raison de leur caractère non contributif,

Considérant que la Convention d'établissement en vigueur entre la France et le Gabon stipule que les nationaux de chacune des deux Parties bénéficient sur le territoire de l'autre des lois sociales et de sécurité sociale dans les mêmes conditions que les nationaux de cette Partie, les conditions de mise en œuvre de l'égalité de traitement dans ce domaine devant être précisées par voie d'accord,

Conviennent d'adopter les dispositions suivantes :

Article 1^{er}

L'allocation aux vieux travailleurs salariés sera accordée aux vieux travailleurs salariés gabonais résidant en France, dans les mêmes conditions que pour les vieux travailleurs salariés français.

Article 2

Les ressortissants gabonais résidant en France, qui ont exercé en France une activité professionnelle non salariée relevant du régime d'allocation de vieillesse prévu au titre 1^{er} du livre VIII du code de la sécurité sociale, et qui n'ont pas cotisé audit régime, bénéficient de l'allocation de vieillesse non contributive des non-salariés, dans les mêmes conditions que les ressortissants français.

Article 3

Les ressortissants gabonais résidant en France bénéficient de l'allocation spéciale prévue au titre II du livre VIII du code de la sécurité sociale dans les mêmes conditions, de ressources notamment, que les ressortissants français.

Article 4

1. Les ressortissants gabonais résidant en France, titulaires d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité du régime français dans le cadre des législations visées à l'article 3, paragraphe 1^{er}, de l'Accord de sécurité sociale, d'un avantage de vieillesse servi au titre d'un régime contributif français de non-salariés, de l'allocation aux vieux travailleurs salariés, de l'allocation de vieillesse non contributive des non-salariés ou de l'allocation spéciale, ont droit à l'allocation supplémentaire dans les mêmes conditions de ressources, notamment, que les ressortissants français.

2. Pour l'application des clauses de ressources prévues par la législation française, les services compétents gabonais prêtent leur concours aux organismes et services français liquidateurs de l'allocation supplémentaire en vue de :
- a) Rechercher les ressources dont les requérants peuvent bénéficier au Gabon, notamment les avantages viagers servis en vertu du régime gabonais de sécurité sociale, et procéder à cet effet à toute enquête ou recherche dans les conditions prévues en la matière par la législation gabonaise de sécurité sociale ;
 - b) Évaluer les biens que les requérants possèdent au Gabon,
 - c) Récupérer sur la succession de l'allocataire les arrérages perçus.

Les demandes présentées à cet effet par les organismes et services liquidateurs français sont adressées à un organisme désigné par le Gouvernement gabonais.

Article 5

À l'exception de l'allocation visée à l'article 1^{er}, les autres allocations visées aux articles 2, 3 et 4 cessent d'être servies lorsque les bénéficiaires quittent le territoire français.

Article 6

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 7

Le présent Protocole est conclu pour une durée de deux années à partir de la date de son entrée en vigueur. Il sera renouvelé tacitement d'année en année, sauf dénonciation, qui devra être notifiée six 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.

Fait à Paris, le 2 octobre 1980, en double exemplaire original, chacun des textes faisant également foi.

**PROTOCOLE
du 2 avril 1981**

**Entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République gabonaise
relatif au régime d'assurances sociales des étudiants**

Le Gouvernement de la République française et

Le Gouvernement de la République gabonaise,

Désireux de coopérer dans le domaine culturel et d'assurer dans le domaine social la protection des ressortissants de chacun des États poursuivant leurs études sur le territoire de l'autre,

Ont décidé d'adopter les mesures suivantes :

Article 1^{er}

Le régime français d'assurances sociales des étudiants institué au titre I^{er} du livre VI du code de la sécurité sociale est applicable, dans les mêmes conditions qu'aux étudiants français, aux étudiants gabonais qui poursuivent leurs études en France et ne sont dans ce pays 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 gabonais 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 de deux années à partir de la date de son entrée en vigueur. Il sera renouvelé tacitement, d'année en année, sauf dénonciation qui devra être notifiée six 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 pourraient prévoir les régimes intéressés.

Fait à Paris, le 2 avril 1981, en deux exemplaires originaux, chacun des textes faisant également foi.

- Arrangement administratif général
du 2 avril 1981

Arrangement administratif complémentaire n° 1 du 15 juin 1984, publié au BJ Ia) P41 32/1984, entré en vigueur le 1^{er} juillet 1984, abrogeant et modifiant les formulaires en annexe de l'arrangement administratif général.

Modifié par :

(1) *Arrangement administratif modificatif n°1 du 20 octobre 2000*, publié au BO SS 9-92, MES 2001/3, entré en vigueur le 20 octobre 2000.

(2) *Arrangement administratif modificatif n°2 du 7 juillet 2000*, entré en vigueur le 5 août 2004 (circulaire DSS/DACI/n° 218 du 3 mai 2005).

.

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF GÉNÉRAL
du 2 avril 1981

TITRE PREMIER : DISPOSITIONS GÉNÉRALES (*articles 1 à 7*) **p.35**

TITRE II : DISPOSITIONS PARTICULIÈRES RELATIVES AUX DIFFÉRENTES BRANCHES DE PRESTATIONS (*articles 8 à 100*) **p.37**

Chapitre 1^{er} : Prestations familiales (*articles 8 à 23*) **p.37**

Section I : Dispositions générales (*articles 8 et 17*)

Section II : Dispositions particulières (*articles 18 à 23*)

Chapitre 2 : Assurance maladie et assurance maternité (*articles 24 à 36*) **p.42**

Section I : Droit aux prestations (*articles 24 et 41*)

Section II : Service des prestations en nature de grande importance
et prestations en espèces (*articles 17 à 23*)

Section III : Remboursement entre institutions (*articles 47 à 56*)

Chapitre 3 : Accidents du travail et maladies professionnelles (*articles 57 à 76*) **p.53**

Section I : Prestations en nature et en espèces en cas de transfert de résidence (*articles 57 à 65*)

Section II : Rentes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles (*articles 66 à 72*)

Section III : Maladies professionnelles (*articles 73 à 76*)

Chapitre 4 : Assurance invalidité (*articles 77 à 84*) **p.60**

Section I : Dispositions générales (*articles 77 à 79*)

Section II : Contrôle médical et administratif (*articles 80 à 82*)

Section III : Pensions d'invalidité transformées en pension de vieillesse (*article 83*)

Section IV : Paiement des pensions d'invalidité (*article 84*)

Chapitre 5 : Assurance vieillesse et assurance décès (pensions de survivants)
(articles 85 à 100) **p.62**

Section I : Totalisation des périodes d'assurance *(article 85)*

Section II : Introduction des demandes *(article 86 et 87)*

Section III : Instruction des demandes *(articles 88 à 91)*

Section IV : Pension d'inaptitude au travail *(articles 92 à 95)*

Section V : Paiement des prestations d'assurance vieillesse *(articles 96 à 97 bis)*

Section VI : Dispositions particulières aux travailleurs des mines *(articles 98 à 100)*

TITRE III: DISPOSITIONS DIVERSES *(articles 101 à 105)* **p.67**

ANNEXE 1 : Liste des maladies présentant un caractère d'exceptionnelle gravité
au sens des articles 15, paragraphe 3, de l'Accord de sécurité sociale **p.69**

ANNEXE 2 : Liste des appareils de prothèse, des objets de grand appareillage et
des autres prestations en nature d'une grande importance **p.69**

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF GENERAL DU 2 AVRIL 1981**relatif aux modalités d'application de l'Accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République gabonaise sur la sécurité sociale**

En application de l'article 50 de l'Accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République gabonaise sur la sécurité sociale du 2 octobre 1980, les autorités administratives compétentes françaises et gabonaises, représentées par :

...

ont arrêté d'un commun accord les modalités d'application suivantes des dispositions dudit Accord.

TITRE PREMIER
DISPOSITIONS GENERALES

Travailleurs détachés temporairement d'un pays dans l'autre
(Application de l'article 5, paragraphe 2, a) de l'Accord)**Article premier (2)***Détachement*

Dans les cas visés à l'article 5, paragraphe 2, a) de la Convention, les institutions de la Partie dont la législation demeure applicable, qui sont désignées ci-dessous, établissent, sur requête de l'employeur, un « certificat d'assujettissement » attestant que le travailleur intéressé demeure soumis à cette législation.

Le certificat est émis :

- a) en ce qui concerne la législation française :
 - par la caisse d'assurance maladie du travailleur salarié ou assimilé,
- b) en ce qui concerne la législation gabonaise :
 - par la caisse du travailleur salarié ou assimilé.

Article 2 (2)*Autre dérogation à la règle de la législation applicable*

Pour l'application du paragraphe 3 de l'article 5 de la Convention, l'accord prévu audit paragraphe doit être demandé par l'employeur :

- a) en ce qui concerne la demande de maintien à la législation française :
- au directeur du Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants ;

- b) en ce qui concerne la demande de maintien à la législation gabonaise :
- au directeur général de la caisse concernée.

Une fois saisie d'une demande, l'autorité compétente prend l'attache de l'autre autorité compétente pour obtenir l'accord qui autorise le maintien de l'affiliation à la législation de l'État de travail habituel.

Dès lors que l'accord est obtenu, l'institution mentionnée au a) ou b) de l'article 1^{er} ci-dessus, en est informée et délivre un « certificat d'assujettissement ».

Article 3

Personnels des administrations

Les personnels salariés visés à l'article 5, paragraphe 2, b) de l'Accord doivent être porteurs d'un document attestant qu'ils restent soumis au régime de sécurité sociale de l'État qui les a affectés sur le territoire de l'autre État.

Article 4

Personnels des postes diplomatiques et consulaires

1. Pour l'exercice du droit d'option prévu à l'article 5, paragraphe 2, c) de l'Accord, le travailleur salarié visé audit article, s'il choisit d'être affilié au régime de l'État représenté, fait parvenir directement ou par l'intermédiaire de son employeur, à l'institution du pays du lieu de travail, l'attestation d'affiliation qui lui a été délivrée par l'institution compétente de l'État représenté.
2. L'option prend effet à compter de la date de la demande.

Article 5

Personnels d'assistance technique

Les personnels visés à l'article 5, paragraphe 2, d) de l'Accord doivent être porteurs d'un document attestant qu'ils restent soumis au régime de sécurité sociale en vigueur dans l'État qui les a mis à la disposition de l'autre État.

Article 6

Personnels des entreprises de transport

Les personnels salariés visés à l'article 5, paragraphe 2 de l'Accord doivent être porteurs d'un document établissant qu'ils restent soumis au régime de sécurité sociale en vigueur dans l'État où l'entreprise a son siège.

Assurance volontaire

(Application de l'article 6 de l'Accord)

Article 7*Attestation des périodes d'assurance*

1. Le ressortissant français ou gabonais qui, en vue de l'adhésion à l'assurance volontaire prévue par la législation gabonaise ou française, doit faire état des périodes d'assurance ou équivalentes accomplies en France ou au Gabon, est tenu de présenter à l'institution d'assurance volontaire de l'État considéré une attestation comportant l'indication desdites périodes d'assurance ou équivalentes.
2. L'attestation en cause est délivrée à la demande de l'intéressé par l'institution de l'État auprès de laquelle il était assuré en dernier lieu avant son départ pour l'autre État.
3. Si l'intéressé ne présente pas ladite attestation, l'institution d'assurance volontaire de l'État considéré demande à l'institution compétente de l'autre État de lui faire parvenir l'attestation en cause.

TITRE II**DISPOSITIONS PARTICULIERES RELATIVES AUX DIFFERENTES
BRANCHES DE PRESTATIONS**

**CHAPITRE PREMIER
PRESTATIONS FAMILIALES****SECTION I****DISPOSITIONS GENERALES**

(Application des articles 7 et 8 de l'Accord)

Sous-section 1***Formalités requises pour le versement de la première échéance
dans le pays de résidence des enfants*****Article 8***Attestation des périodes d'assurance*

1. Pour bénéficier des dispositions de l'article 7 de l'Accord visant la totalisation des périodes d'emploi pour l'ouverture du droit aux prestations familiales dans le nouveau pays d'emploi, le travailleur doit présenter à l'institution compétente de ce pays, une attestation relative aux périodes accomplies dans le pays d'origine.
2. Cette attestation lui est délivrée à sa demande, par l'institution compétente du précédent pays d'emploi.
3. Si l'intéressé ne présente pas l'attestation en cause, l'institution compétente du nouveau pays d'emploi peut demander à l'institution de l'autre pays de lui faire parvenir ce document.

Article 9*État de famille*

1. Les travailleurs visés à l'article 8 de l'Accord doivent se munir avant leur départ d'un formulaire intitulé "état de famille".
2. Les états de famille sont établis et visés par les autorités compétentes en matière d'état-civil.
3. Éventuellement, le travailleur en cause se munira également de toutes pièces supplémentaires justifiant, le cas échéant, que les enfants considérés remplissent les conditions requises pour ouvrir droit aux prestations familiales.

Ces pièces ainsi que l'état de famille, devront avoir été établis dans un délai n'excédant pas trois mois avant leur production.

4. Un exemplaire de l'état de famille est remis par le travailleur, avant son départ, à l'institution du pays du lieu de résidence de la famille, et, à son arrivée sur le territoire de l'autre pays, à l'institution compétente du pays du lieu de travail.

Si le travailleur n'est pas muni, à son arrivée sur le territoire de l'autre pays, de l'état de famille prévu au présent article, l'institution compétente du pays du lieu de travail demande à l'institution compétente du pays du lieu de résidence de la famille de provoquer l'établissement du document en cause et de lui en transmettre un exemplaire.

Article 10*Demande de prestations familiales*

1. Le travailleur présente à l'institution compétente du pays du lieu de travail une demande de prestations familiales et fournit, à l'appui de cette demande, l'état de famille prévu à l'article 9 ci-dessus ainsi que le cas échéant, les pièces justificatives visées au même article.
2. Cette demande peut également être présentée par la personne qui a la garde des enfants. Dans ce cas, la demande est transmise à l'organisme d'affiliation du travailleur par l'organisme chargé du service des prestations.

Article 11*Ouverture du droit*

1. Pour l'application de l'article 8, paragraphe 1^{er} de l'Accord, les conditions d'ouverture du droit aux prestations familiales rattachées à l'exercice d'une activité professionnelle sont appréciées par l'institution d'affiliation du travailleur au regard de la législation du pays d'emploi quand celui-ci est le Gabon. Lorsque le pays d'emploi est la France, la durée minimum de travail requise pour l'ouverture du droit est de dix-huit jours ou 120 heures dans le mois. Les autres conditions d'ouverture du droit sont appréciées par l'institution du pays de résidence de la famille, conformément à la législation dudit pays.

2. Dès qu'elle est en possession d'une part, de l'état de famille et, d'autre part, de la demande de prestations familiales, l'institution compétente du pays du lieu de travail, si les conditions d'ouverture du droit sont remplies, adresse à l'institution du pays du lieu de résidence de la famille une copie de la demande de prestations familiales prévue à l'article 10 du présent arrangement en précisant la date à partir de laquelle les droits sont ouverts.

Article 12

Versement de la première échéance

Lorsqu'elle est en possession de la demande de prestations qui a été transmise par l'institution du pays du lieu de travail, l'institution du pays du lieu de résidence procède au versement des prestations familiales en vertu et selon les modalités de la législation qu'elle est chargée d'appliquer.

Sous-section 2

Formalités requises pour les versements aux échéances ultérieures dans le pays de résidence des enfants

Article 13

Versement des échéances ultérieures

Dans le cas où le droit est ouvert au regard de la législation du pays d'emploi, l'institution compétente de ce pays fait parvenir périodiquement à l'institution compétente du pays de résidence une attestation délivrée au nom du travailleur établissant le maintien du droit aux prestations familiales.

Article 13 bis

Validité de l'état de famille

1. La durée de validité de l'état de famille est fixée à un an.
2. Le point de départ de la validité du premier état de famille fourni par le travailleur conformément aux dispositions de l'article 9 du présent arrangement, se situe au premier jour du mois de la première embauche du travailleur dans le pays du lieu de travail.
3. En cas de première naissance ouvrant droit au bénéfice des prestations familiales, postérieurement à la date de la première embauche du travailleur sur le territoire du pays du lieu de travail, le point de départ de la validité du premier état de famille se situe au premier jour du mois de naissance de l'enfant.

Article 14

Renouvellement de l'état de famille

1. L'état de famille est renouvelé au 1^{er} janvier de chaque année.

2. 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.
3. Pour le renouvellement des états de famille, l'institution du pays d'emploi du travailleur signale à celui-ci, deux mois avant le 1^{er} janvier, la nécessité du renouvellement de l'état de famille.
4. 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 renouvellement fixée ci-dessus, à l'exception de celles résultant du transfert de résidence des enfants d'un pays dans l'autre.

Sous-section 3 ***Dispositions financières***

Article 15 (2) ***Montant de la participation***

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 11 de l'Accord déterminera le montant de ladite participation forfaitaire. Ce montant est exprimé en francs CFA pour la participation aux dépenses des institutions gabonaises et en francs français pour la participation aux dépenses des institutions françaises.
3. La commission mixte prévue par l'article 60-1 de la Convention examine la possibilité de rajuster le montant de ladite participation, compte tenu des modifications du taux des prestations familiales apportées par les législations des deux Parties contractantes. Le cas échéant, les augmentations décidées prendront effet au 1^{er} janvier de l'année suivant celle de la réunion de la commission mixte.

Article 16 ***Versement de la participation***

1. L'institution compétente du pays du lieu de travail mandate directement à l'organisme de liaison du pays du lieu de résidence de la famille la somme représentant sa participation aux prestations familiales dues pour les enfants du travailleur au titre soit du mois, soit du trimestre échu, selon la périodicité des paiements adoptée par l'institution débitrice.
2. Chaque versement est accompagné d'un bordereau dont le modèle est fixé d'un commun accord par les autorités administratives des deux pays.
3. Chaque institution débitrice adresse annuellement à l'organisme de liaison du pays d'affiliation une statistique des paiements effectués à destination de l'autre pays au titre de l'article 11 de l'Accord.

Sous-section 4
Cas de séjour provisoire des enfants dans le pays d'emploi

Article 17

Le bénéfice des prestations familiales acquis par application de l'article 11 de l'Accord est maintenu pour les enfants qui séjournent provisoirement dans l'autre pays, lorsque la durée du séjour n'excède pas trois mois.

SECTION II
DISPOSITIONS PARTICULIERES

Sous-section 1
Prestations familiales aux travailleurs détachés
(Application de l'article 12 de l'Accord)

Article 18

Exercice du droit

Pour bénéficier des prestations familiales pour ses enfants qui l'accompagnent dans le pays de séjour, le travailleur visé à l'article 5, paragraphe 2, a) de l'Accord, adresse sa demande à l'institution compétente du pays d'affiliation éventuellement par l'intermédiaire de son employeur.

Article 19

Énumération des prestations

Au sens de l'article 12, paragraphe 1^{er} de l'Accord, les termes "prestations familiales" comportent :

- au titre du régime français, les allocations familiales, les allocations prénatales et les allocations postnatales ;
- au titre du régime gabonais, les allocations familiales, les allocations prénatales et la prime à la naissance.

Article 20

Service des prestations

Les prestations sont payées directement par l'institution compétente du pays d'affiliation aux taux et suivant les modalités prévues par la législation que ladite institution est chargée d'appliquer.

Article 21

Modifications du droit aux prestations

Le travailleur visé à l'article 5, paragraphe 2, a) de l'Accord est tenu d'informer, le cas échéant, soit directement, soit par l'intermédiaire de son employeur, l'institution compétente du pays d'affiliation, de tout changement survenu dans la situation de ses enfants susceptible de modifier le droit aux prestations familiales, de toute modification du nombre des enfants pour lesquels lesdites prestations sont dues et de tout transfert de résidence des enfants.

Article 22*Recours*

L'institution du pays du lieu de séjour ou l'organisme déterminé par l'autorité compétente dudit pays prête ses bons offices à l'institution du pays d'affiliation qui se propose d'exercer un recours contre le travailleur qui a perçu indûment des prestations familiales.

Article 23*Statistiques*

Chaque institution débitrice adresse annuellement à l'organisme de liaison du pays d'affiliation une statistique des paiements effectués à destination de l'autre pays, au titre de l'article 12 de l'Accord.

CHAPITRE II

ASSURANCE MALADIE ET ASSURANCE MATERNITE

SECTION I**DROIT AUX PRESTATIONS****Sous-section 1*****Totalisation des périodes d'assurance pour l'ouverture du droit aux prestations***

(Article 14 de l'Accord)

Article 24*Attestation des périodes d'assurance*

1. Le travailleur salarié ou assimilé se rendant d'un pays dans l'autre, qui, en vue d'obtenir pour lui-même ou pour ses ayants droit qui l'accompagnent, les prestations des assurances maladie et maternité du second pays, doit faire état des périodes d'assurance ou équivalentes accomplies dans le premier pays, est tenu de présenter à l'institution du pays du nouveau lieu de travail auquel lesdites prestations sont demandées, une attestation comportant l'indication desdites périodes d'assurance ou équivalentes.
2. L'attestation en cause est délivrée, à la demande du travailleur, par l'institution du pays auprès de laquelle il était assuré en dernier lieu avant son départ pour l'autre pays.
3. Si le travailleur ne présente pas ladite attestation à l'appui de sa demande de prestations, l'institution du pays du nouveau lieu de travail demande à l'institution compétente de l'autre pays de lui faire parvenir l'attestation en cause.

Sous-section 2
Séjour temporaire du travailleur dans son pays d'origine
à l'occasion d'un congé payé
(Application de l'article 15 de l'Accord)

Article 25
Droit aux prestations

1. Lorsque le travailleur visé à l'article 15 de l'Accord demande à bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie, lors d'un séjour temporaire effectué dans son pays d'origine à l'occasion d'un congé payé, il s'adresse à l'institution du pays de séjour.
2. L'institution du pays de séjour adresse à l'institution d'affiliation une demande de prise en charge au moyen d'un formulaire établi en triple exemplaire et accompagné des pièces administratives et médicales nécessaires.
3. L'institution d'affiliation prend sa décision et la notifie sans retard au moyen du même formulaire, d'une part, au travailleur intéressé, d'autre part, à l'institution du lieu de séjour ; elle conserve le troisième exemplaire par devers elle.
4. La notification prévue au paragraphe 3 ci-dessus comporte obligatoirement l'indication de la durée des prestations ; en cas de refus, ladite notification indique le motif du refus que les voies et délais de recours dont dispose le travailleur.

Article 26
Point de départ du droit aux prestations

Le point de départ de la période de trois mois limitativement fixée pour la durée du service des prestations se situe, à l'intérieur de la période de congé payé, à la date du début des soins.

Article 27
Prorogation du droit aux prestations

1. Lorsque le travailleur visé à l'article 15 de l'Accord demande à bénéficier de la prolongation du service des prestations au-delà de la durée primitivement prévue et dans la limite du nouveau délai de trois mois fixé par ledit article, il adresse sa requête, accompagnée des pièces médicales justificatives, à l'institution du lieu de sa nouvelle résidence.
2. Dès réception de la demande, ladite institution fait procéder, par son contrôle médical, à l'examen de l'intéressé et transmet sans retard l'ensemble du dossier à l'institution d'affiliation.
3. L'institution d'affiliation, dès réception du dossier, le soumet à son contrôle médical, lequel émet un avis motivé dans les moindres délais. Au vu de cet avis, elle prend sa décision et la notifie, au moyen d'un formulaire, d'une part, au travailleur intéressé, d'autre part, à l'institution du lieu de la nouvelle résidence de ce dernier.

4. La notification prévue au paragraphe 3 ci-dessus comporte obligatoirement l'indication de la durée de la prolongation du service des prestations. En cas de refus, elle indique le motif du refus ainsi que les voies et délais de recours dont dispose le travailleur.

Article 28

Maladies d'exceptionnelle gravité

1. Dans le cas prévu à l'article 15, paragraphe 3 de l'Accord, où la maladie présente un caractère d'exceptionnelle gravité susceptible de justifier le maintien des prestations en nature au-delà de la période de six mois fixée audit article, il est fait application des dispositions de l'article 27 du présent arrangement.
2. Il appartient à l'institution d'affiliation, après avis de son contrôle médical, d'apprécier le caractère d'exceptionnelle gravité de la maladie en cause.
3. Le maintien des prestations au-delà de la période de six mois ne peut être refusé lorsque le travailleur est atteint de l'une des affections figurant sur la liste annexée au présent arrangement.

Sous-section 3

Transfert de résidence du travailleur

(Application des articles 16 et 18 de l'Accord)

Article 29

Droit au maintien des prestations

1. Pour conserver le bénéfice des prestations en nature des assurances maladie et maternité dans le pays de leur nouvelle résidence, les travailleurs visés aux articles 16 et 18 de l'Accord sont tenus de présenter à l'institution du lieu de leur nouvelle résidence une attestation par laquelle l'institution d'affiliation les autorise à conserver le bénéfice des prestations après le transfert de leur résidence.
2. Lorsque, pour un motif valable, 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 l'institution du lieu de sa nouvelle résidence, délivrer l'attestation postérieurement au transfert de résidence.

Article 30

Prorogation du droit aux prestations de l'assurance maladie

Lorsque le travailleur visé à l'article 16 de l'Accord demande à bénéficier de la prolongation du service des prestations au-delà de la durée primitivement prévue et dans la limite du nouveau délai de trois mois fixé par ledit article, il est procédé comme il est indiqué à l'article 27 du présent arrangement.

Article 31*Prorogation du droit aux prestations de l'assurance maternité*

Lorsque la femme salariée visée à l'article 18 de l'Accord demande, en application du paragraphe 3 dudit article 18, à bénéficier de la prolongation du service des prestations au-delà de la période normale d'indemnisation prévue au paragraphe 2 du même article, il est procédé comme indiqué à l'article 27 du présent arrangement.

Article 32*Maladie d'exceptionnelle gravité*

Dans le cas prévu à l'article 16 de l'Accord où la maladie présente un caractère d'exceptionnelle gravité, le maintien des prestations au-delà de la période de trois mois fixée audit article peut être accordé dans les conditions prévues à l'article 28 du présent arrangement.

Sous-section 4***Soins de santé au cours d'un séjour temporaire dans l'autre pays***

(Application de l'article 17 de l'Accord)

Article 33*Droit aux prestations*

1. Pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie lors d'un séjour temporaire effectué dans l'autre pays, le travailleur visé à l'article 17 de l'Accord, présente sa demande à l'institution compétente du pays de séjour.

A la demande sont jointes les pièces médicales établissant qu'il s'agit de soins dispensés d'urgence.

2. La procédure d'instruction de la demande est celle prévue à l'article 25, paragraphe 2, 3 et 4 du présent arrangement, et, en cas de prolongation des soins, à l'article 27.
3. Le défaut de réponse de la part de l'institution d'affiliation dans les quinze jours à compter de la date d'envoi de la demande par l'institution du pays de séjour, vaut acceptation de prise en charge par l'institution d'affiliation.
3. L'institution du lieu de séjour temporaire n'est tenue au versement des prestations, que dans la mesure où le travailleur s'est adressé à elle avant la fin de son séjour.

Article 34*Maladie d'exceptionnelle gravité*

Les dispositions de l'article 28 du présent arrangement s'appliquent par analogie dans le cas visé à l'article 17, paragraphe 3 de l'Accord.

Sous-section 5
Soins de santé aux membres de la famille du travailleur demeurés
dans le pays d'origine ou revenant y résider
(Application de l'article 21 de l'Accord)

Article 35

Attestation d'affiliation du travailleur

Pour bénéficier des prestations en nature des assurances maladie et maternité dans le pays de leur résidence, les membres de la famille visés à l'article 21 de l'Accord sont tenus de se faire inscrire dans le plus bref délai auprès de l'institution du lieu de leur résidence en présentant une attestation délivrée par l'institution du lieu de travail à la demande, soit du travailleur lui-même, soit de l'institution du lieu de résidence de la famille.

Article 36

Durée de validité de l'attestation

1. La durée de validité de l'attestation visée à l'article 35 du présent arrangement est égale à douze mois. Le point de départ de cette période se situe à la date à partir de laquelle le droit du travailleur aux prestations en nature est ouvert.
2. Avant l'expiration de la période de validité, l'institution du lieu de résidence des membres de la famille demande, soit au travailleur lui-même, soit à l'institution du lieu de travail, de fournir une nouvelle attestation d'affiliation.

Article 37

Annulation de l'attestation

L'attestation prévue à l'article 35 du présent arrangement reste valide dans la limite fixée à l'article 36, aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de son annulation par l'institution du lieu de travail.

Article 38

Modification en cours de validité

1. Le travailleur ou les membres de sa famille sont tenus d'informer l'institution du lieu de résidence de ces derniers de tout changement dans leur situation susceptible de modifier le droit des membres de la famille aux prestations en nature, notamment de tout abandon ou changement d'emploi du travailleur ou de tout transfert de résidence de celui-ci ou de sa famille.
2. L'institution du lieu de résidence des membres de la famille peut demander, en tout temps, à l'institution du lieu de travail de lui fournir tous renseignements relatifs à l'affiliation ou au droit à prestations du travailleur.

3. Sans attendre d'être saisie d'une demande à cet effet, l'institution du lieu de travail informe l'institution du lieu de résidence des membres de la famille de la cessation de l'affiliation ou de la fin des droits à prestations du travailleur.

Article 39

Cas d'application prioritaire de la législation interne

Si les membres de la famille du travailleur occupé sur le territoire de l'autre pays sont susceptibles de bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie, soit en raison de leur propre activité, soit en raison de leur appartenance à la famille d'un assuré occupé dans le pays de leur résidence, les prestations versées restent à la charge de l'institution de ce pays.

Sous-section 6

Soins de santé au cours d'une période de détachement dans l'autre pays

(Application de l'article 23 de l'Accord)

Article 40

Droit aux prestations

1. Pour bénéficier des prestations en nature des assurances maladie et maternité pendant toute la durée de leur séjour dans le pays où ils sont occupés, les travailleurs visés à l'article 5, paragraphe 2, a) de l'Accord peuvent s'adresser soit à l'institution du pays de séjour, soit directement à l'institution auprès de laquelle ils sont restés affiliés.
2. Lorsqu'ils s'adressent à l'institution du pays de séjour, ils doivent présenter le certificat prévu, selon le cas, soit à l'article 1^{er}, soit à l'article 2 du présent arrangement ; ils sont alors présumés remplir les conditions de l'ouverture du droit aux prestations.
3. Sous réserve des dispositions de l'article 43 du présent arrangement, le versement des prestations par l'institution du lieu de séjour n'est subordonné à aucune autorisation de l'institution d'affiliation.
4. L'institution du lieu de séjour n'est tenue au versement des prestations que dans la mesure où les intéressés se sont adressés à elle avant la fin de leur séjour dans le pays où ils sont occupés.

Article 41

Entraide administrative

L'institution du lieu de séjour prête ses bons offices à l'institution d'affiliation soit pour faire procéder à tout contrôle ou à tout examen médical jugé nécessaire, soit pour permettre à l'institution d'affiliation d'exercer un recours sur le territoire du pays de détachement contre le bénéficiaire qui a perçu indûment des prestations.

SECTION 2
SERVICE DES PRESTATIONS EN NATURE DE GRANDE IMPORTANCE
ET PRESTATIONS EN ESPECES

Sous-section 1
Prothèse, grand appareillage et prestations en nature de grande importance
(Application de l'article 24 de l'Accord)

Article 42
Énumération des prestations - Cas d'urgence

1. La liste des prothèses, grand appareillage et prestations en nature de grande importance visée à l'article 24 de l'Accord figure en annexe au présent arrangement.
2. Les cas d'urgence qui, au sens dudit article 24, 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 compromettre gravement la santé de l'intéressé.

Article 43
Autorisation

1. Afin d'obtenir l'autorisation à laquelle l'octroi des prestations visées à l'article 24 de l'Accord est subordonné, l'institution du lieu de séjour adresse, par formulaire, une demande à l'institution d'affiliation du travailleur.
2. Lorsque lesdites prestations ont été servies en cas d'urgence, l'institution du lieu de séjour en avise immédiatement l'institution d'affiliation au moyen d'un formulaire.
3. Les formulaires visés aux paragraphes 1^{er} et 2 doivent être accompagnés d'un exposé des raisons qui justifient l'attribution des prestations et comporter une estimation de leur coût.

Sous-section 2
Service des prestations en espèces
(Application de l'article 18 de l'Accord)

Article 44
Service des prestations

1. Pour bénéficier des prestations en espèces, la femme salariée se trouvant dans la situation visée à l'article 18 de l'Accord, s'adresse à l'institution du lieu de sa nouvelle résidence en présentant l'attestation visée à l'article 29 du présent arrangement.

2. Ladite institution après avoir fait procéder, le cas échéant, au contrôle médical de l'intéressée, transmet sans retard l'ensemble du dossier à l'institution d'affiliation.
4. Lorsque, dans le cas prévu à l'article 18, paragraphe 3 de l'Accord, un contrôle médical a été effectué en vue de l'obtention des prestations en nature, ce même examen médical de contrôle devra également comporter des conclusions de nature à permettre à l'institution d'affiliation de se prononcer sur l'attribution ou le maintien des prestations en espèces.
L'institution d'affiliation prend sa décision et la notifie à l'intéressée au moyen d'un formulaire.

Article 45

Modalités de paiement

Le paiement des prestations en espèces est effectué directement aux bénéficiaires par l'institution d'affiliation dans les conditions de la législation qu'elle est chargée d'appliquer.

Article 46

Statistiques

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 effectués à destination de l'autre pays au titre des articles 15, 16, 17, 18 et 23 de l'Accord.

SECTION III

REMBOURSEMENT ENTRE INSTITUTIONS

Sous-section 1

Dépenses afférentes aux soins de santé dispensés aux travailleurs visés aux articles 15, 16, et 18 de l'Accord (Application de l'article 20 de l'Accord)

Article 47

1. Aux fins de l'application de l'article 20 de l'Accord, les dépenses relatives aux prestations en nature servies pour le compte de l'institution d'affiliation à chacun des travailleurs visés aux articles 15, 16 et 18 dudit Accord sont évaluées forfaitairement pour chaque année civile.
2. Le montant forfaitaire des dépenses visées au paragraphe 1^{er} est obtenu, pour chaque assuré ayant reçu des soins en application des articles susvisés de l'Accord, en multipliant le coût annuel moyen des soins par assuré dans le pays où ils ont été dispensés par une fraction comportant autant de douzièmes qu'il y a eu de mois ou de fractions de mois dans la durée totale des soins dispensés au travailleur au cours de l'année considérée.

Article 48*Coût moyen des soins*

Le coût annuel moyen des soins par assuré est établi :

- a) En France, en divisant le coût des prestations en nature des assurances maladie et maternité servies par les institutions françaises aux assurés du régime français par le nombre des seuls assurés ayant bénéficié de soins de santé au cours de l'année,
- b) Au Gabon, en divisant :
 - le coût de fonctionnement des formations sanitaires de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ;
 - les frais versés par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale aux autres formations hospitalières ;
 - les frais engagés au titre de la consommation pharmaceutique,par le nombre des personnes ayant bénéficié des soins de santé au cours de la même année.

Sous-section 2***Dépenses afférentes aux soins de santé dispensés aux familles de travailleurs
demeurées dans le pays d'origine ou revenant y résider***

(Application de l'article 21 de l'Accord)

Article 49*Coût moyen des soins*

1. Les dépenses afférentes aux prestations en nature servies aux membres de la famille visés à l'article 35 du présent arrangement sont évaluées forfaitairement pour chaque année civile.
2. Le montant forfaitaire des dépenses visées au paragraphe 1^{er} est obtenu :
 - a) En France : en multipliant le coût annuel moyen des soins par famille tel que déterminé au paragraphe 3, a) ci-dessous, par le nombre de familles résidant en France dont le chef exerce son activité au Gabon.
 - b) Au Gabon : en multipliant le coût annuel moyen des soins, tel que déterminé au paragraphe 3, b) ci-dessous, par le nombre d'ayants droit qui ont reçu des soins au Gabon du chef d'un travailleur exerçant son activité en France.
3. Les coûts annuels moyens sont déterminés, d'un commun accord, par les autorités compétentes, de la manière suivante :
 - a) En France, le coût annuel moyen des soins par famille est calculé à partir des statistiques du régime général de sécurité sociale compte tenu :
 - du coût global des prestations en nature des assurances maladie et maternité servies aux seuls ayants droit des assurés ;
 - et du nombre moyen des assurés chargés de famille au cours de l'année.

- b) Au Gabon, le coût annuel moyen des soins est calculé dans les conditions définies à l'article 48, b) ci-dessus.
- 4. Le nombre de familles de travailleurs exerçant leur activité au Gabon est égal au nombre moyen des familles ayant reçu au cours de l'année les allocations familiales au titre de l'article 8 de l'Accord affecté d'un coefficient correcteur destiné à tenir compte notamment du fait qu'un certain nombre de familles ont droit aux soins de santé sans pouvoir prétendre aux allocations familiales. Ce coefficient est déterminé d'un commun accord par les autorités compétentes des deux pays sur la base des éléments statistiques recueillis de part et d'autre.
- 5. Conformément à l'article 21, paragraphe 4 de l'Accord, la somme totale à verser par le régime de sécurité sociale du pays d'affiliation au régime du pays de résidence des familles est égale aux trois quarts du produit des deux facteurs déterminés comme il est dit ci-dessus.

Sous-section 3 ***Dispositions communes***

Article 50 ***Statistiques***

- 1. Les éléments servant à l'établissement des coûts moyens visés aux articles 48 et 49 du présent arrangement sont communiqués par l'organisme de liaison du pays de résidence à l'organisme de liaison de l'autre pays.
- 2. Il est fait usage des statistiques du pays d'affiliation du travailleur pour la détermination au cours de l'année considérée :
 - a) Du nombre des douzièmes décomptés par les institutions dudit pays ;
 - b) Du nombre de familles ayant perçu des allocations familiales de la part de ces institutions.

L'organisme de liaison du pays d'affiliation est chargé de la centralisation de ces statistiques et les communique à l'organisme de liaison de l'autre pays.

Article 51 ***Autres systèmes de remboursement***

Les autorités compétentes des deux pays peuvent établir, d'un commun accord, des bases de remboursements différentes de celles prévues aux articles 47, 48 et 49 du présent arrangement.

Sous-section 4***Remboursement des dépenses afférentes aux soins de santé dispensés aux travailleurs visés à l'article 17 de l'Accord***

(Application de l'article 20 de l'Accord)

Article 52*Modalités de remboursement*

1. Le remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie servies par l'institution du pays de séjour en application de l'article 17 de l'Accord se fait sur la base des dépenses exposées par cette institution compte tenu des justifications produites.
2. L'institution du pays de séjour adresse annuellement, par l'intermédiaire de l'organisme de liaison de ce pays, lesdites justifications à l'organisme de liaison de l'autre pays.
3. Ce dernier organisme prend toutes dispositions utiles pour que soient mandatées sans retard les sommes dues à l'organisme de liaison du pays de séjour.

Sous-section 5***Remboursement des dépenses afférentes aux soins de santé dispensés aux travailleurs visés à l'article 5, paragraphe 2, a) de l'Accord***

(Application de l'article 23 de l'Accord)

Article 53*Modalités de remboursement*

Le remboursement des prestations en nature des assurances maladie et maternité servies par l'institution du pays de séjour en application de l'article 23 de l'Accord se fait dans les conditions précisées à l'article 52 du présent arrangement.

Sous-section 6***Remboursement des frais de gestion et contrôle médical et administratif*****Article 54***Description du système de remboursement*

1. Les frais résultant des contrôles médicaux et administratifs effectués par les soins des institutions du pays de résidence ou de séjour à la demande des institutions d'affiliation de l'autre pays sont supportés par ces dernières.
2. Il est de même des frais de gestion engagés par les institutions du pays de résidence ou de séjour par suite de l'application des dispositions de l'Accord.
3. Ces frais sont remboursés forfaitairement sous la forme de majorations appliquées aux dépenses remboursées.

4. Le pourcentage de ces majorations est fixé d'un commun accord par les autorités compétentes des deux pays, compte tenu du rapport existant dans chaque pays entre la masse globale des différentes prestations versées et le montant des frais en cause.

Article 55

Application du système

1. L'application des articles 15, 16, 17, 18, 21 et 23 de l'Accord donne lieu au remboursement des frais de gestion et de contrôle médical et administratif dans les conditions prévues par l'article 54 du présent arrangement.
2. 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 47, 49, 52 et 53 du présent arrangement.

Sous-section 7

Modalité de règlement des dépenses forfaitaires

Article 56

1. L'évaluation chiffrée du montant des dépenses forfaitaires dues par les institutions du pays d'affiliation aux institutions du pays de résidence ou de séjour s'effectue suivant les règles fixées par les articles 47 et suivants du présent arrangement à l'expiration de chaque année civile.
2. La régularisation des comptes entre les institutions des deux pays intervient dès que sont connus les divers éléments retenus pour l'établissement des forfaits afférents à l'année considérée.
3. Les transferts de fonds qu'il s'agisse des sommes dues au titre des avances ou du règlement définitif, s'effectuent obligatoirement par l'intermédiaire des organismes de liaison des deux pays.
4. Les autorités compétentes de chacun des pays désignent la ou les institutions qui supportent la charge des prestations faisant l'objet d'un remboursement forfaitaire.

CHAPITRE III

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

SECTION I

PRESTATIONS EN NATURE ET EN ESPECES EN CAS DE TRANSFERT DE RESIDENCE

(Application des articles 26 et 27 de l'Accord)

Sous-section 1

Service des prestations en nature

Article 57

Droit au maintien des prestations

Pour l'application des dispositions de l'article 26 de l'Accord visant le transfert de résidence sur le territoire de l'autre pays, il est fait application de la procédure décrite à l'article 29 du présent arrangement.

Article 58*Prorogation du droit aux prestations*

Lorsque le travailleur visé à l'article 26 de l'Accord demande à bénéficier de la prolongation du service des prestations, la procédure suivie est celle de l'article 30 du présent arrangement.

Article 59*Cas de rechute*

1. Lorsque le travailleur visé à l'article 27 de l'Accord est victime d'une rechute de son accident alors qu'il a transféré sa résidence dans l'autre pays, il adresse sa requête, accompagnée des pièces médicales justificatives, à l'institution du lieu de sa nouvelle résidence.
2. La procédure suivie, tant par cette dernière institution que par l'institution d'affiliation, est alors celle décrite à l'article 25 du présent arrangement. La notification de la décision concernant le droit aux prestations en nature de l'assurance accidents du travail en cas de rechute s'effectue au moyen d'un formulaire.
3. Lorsque les prestations de soins de santé ont été servies en cas d'urgence, l'institution du lieu de séjour en avise immédiatement l'institution d'affiliation au moyen d'un formulaire auquel sont annexés les documents médicaux établissant l'urgence des soins.

Article 60*Prestations en nature de grande importance*

Pour l'application de l'article 30 de l'Accord visant les prestations en nature de grande importance, il est fait application des dispositions des articles 42 et 43 du présent arrangement.

Sous-section 2***Remboursement des prestations en nature*****Article 61***Système de remboursement*

1. Le remboursement des prestations en nature prévues au paragraphe 1^{er} de l'article 26 et à l'article 27 de l'Accord s'effectue sur des bases forfaitaires. Le montant forfaitaire des dépenses est obtenu pour chaque victime ayant reçu des soins au titre des articles susvisés de l'Accord, en multipliant le coût annuel moyen des soins par une fraction comportant autant de douzièmes qu'il y a ou de mois ou de fractions de mois dans la durée totale des soins dispensés au travailleur au cours de l'année considérée.
2. Le coût annuel moyen des soins par travailleur victime d'un accident du travail s'obtient en divisant le coût total des prestations en nature servies aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles par le nombre total d'accidents indemnisés au cours de l'année considérée.

3. Il est fait usage des statistiques du pays de résidence pour la détermination des éléments servant à l'établissement du coût annuel moyen des soins par travailleur victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Ces éléments sont communiqués par l'organisme de liaison du pays de résidence à l'organisme de liaison de l'autre pays.
4. Il est fait usage des statistiques du pays d'affiliation du travailleur pour la détermination du nombre des douzièmes décomptés par les institutions dudit pays au cours de l'année considérée. L'organisme de liaison du pays d'affiliation est chargée de la centralisation de ces statistiques et les communique à l'organisme de liaison de l'autre pays.
5. Les autorités compétentes des deux pays pourront établir des bases de remboursement différentes de celles prévues au présent article.

Article 62

Frais de gestion et de contrôle médical et administratif

1. L'application des articles 26 et 27 de l'Accord donne lieu au remboursement des frais de gestion et de contrôle médical et administratif dans les conditions prévues par l'article 54 du présent arrangement.
2. L'évaluation de ces frais s'exprime par une majoration dont l'assiette est constituée par le montant global des dépenses résultant de l'application des articles 57, 58, 59 et 60 du présent arrangement.

Sous-section 3

Prestations en espèces de l'incapacité temporaire

Article 63

Procédure d'attribution

1. L'attestation délivrée en application de l'article 57 du présent arrangement précise si l'intéressé bénéficie des prestations en espèces de l'incapacité temporaire.
2. Au vu du dossier qui lui est transmis en application des articles 56, 57 ou 58 ci-dessus, l'institution d'affiliation se prononce sur le droit aux prestations en espèces, et notifie sa décision au moyen d'un formulaire.

Article 64

Paiement des prestations

Pour l'application des articles 26 et 27 de l'Accord, l'institution d'affiliation verse les prestations en espèces directement aux intéressés.

Article 65*Statistiques*

En vue de la centralisation des renseignements financiers par les organismes de liaison des deux pays, les institutions débitrices adressent à l'organisme de liaison de leur pays une statistique annuelle des paiements effectués à destination de l'autre pays au titre de l'article 64 ci-dessus.

SECTION II**RENTES D'ACCIDENTS DU TRAVAIL OU DE MALADIES PROFESSIONNELLES**

(Application des articles 25 à 34 de l'Accord)

Sous-section 1***Introduction et instruction des demandes de rentes d'accident du travail*****Article 66***Introduction de la demande*

1. Lorsqu'un travailleur ou le survivant d'un travailleur sollicite le bénéfice 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 soit directement, soit par l'intermédiaire de l'organisme de liaison du pays de sa résidence, qui la transmet à l'institution compétente.
2. La demande est présentée selon les modalités prévues par la législation soit du pays de résidence, soit du pays sur le territoire duquel se trouve l'institution compétente à laquelle la demande a été transmise.
3. Les mêmes dispositions s'appliquent en cas de maladie professionnelle.

Article 67*Accidents successifs*

1. Aux fins de l'appréciation du degré d'incapacité permanente dans le cas visé à l'article 31 de l'Accord, le travailleur est tenu de fournir à l'institution compétente tous les renseignements relatifs aux accidents du travail ou maladies professionnelles survenus ou constatés antérieurement sous la législation de l'autre pays, et ce, 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 de l'organisme de liaison de ce pays.

Article 68

Instruction des demandes de rentes

1. L'institution compétente procède à la détermination des droits à rente de la victime ou de ses ayants droit, conformément à la législation qu'elle est chargée d'appliquer, et fixe le montant auquel 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.

Sous-section 2

Païement des rentes d'accidents du travail

Article 69

Modalités de paiement

1. Les rentes d'accidents du travail à la charge de l'institution du pays autre que celui où réside le bénéficiaire sont payées dans les conditions prévues à l'article 96 du présent arrangement.
2. Les frais relatifs au paiement des rentes d'accidents du travail notamment les frais postaux, sont supportés par les institutions débitrices desdites rentes sous réserve d'autres dispositions qui pourraient être convenues d'un commun accord entre les autorités administratives des deux pays.
3. Les arrérages de rentes d'accidents du travail allouées par l'Établissement national des invalides de la marine sont versés directement aux bénéficiaires de ces rentes résidant au Gabon par le Consul de France territorialement compétent.

Article 70

Statistiques

En vue de la centralisation des renseignements financiers par les organismes de liaison des deux pays, les institutions débitrices adressent à l'organisme de liaison de leur pays une statistique annuelle des paiements effectués à destination de l'autre pays au titre de l'article 69 ci-dessus.

Sous-section 3

Contrôle administratif et médical

Article 71

Exécution des contrôles

1. A la demande de l'institution compétente, l'institution du lieu de résidence de l'autre pays fait procéder au contrôle des bénéficiaires d'une prestation d'accident du travail ou de maladie professionnelle dans les conditions prévues par sa propre législation et notamment aux examens médicaux nécessaires à la révision de la rente.

2. L'institution compétente conserve le droit de faire procéder à l'examen des intéressés dans les conditions prévues par sa propre législation.

Article 72

Remboursement des frais de contrôle

1. 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 et remboursés selon les dispositions de l'article 54 du présent arrangement.
2. L'évaluation des frais en cause s'exprime par une majoration dont l'assiette est constituée par le montant global des arrérages de rentes de victimes d'accidents du travail transférées dans l'autre pays au cours de l'année considérée.

SECTION III

MALADIES PROFESSIONNELLES

(Application des articles 33 et 34 de l'Accord)

Article 73

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'organisme de liaison du pays de résidence, à charge pour ce dernier de la transmettre sans retard à l'institution compétente de l'autre pays.

Article 74

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 l'Accord, 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'une copie de la notification visée ci-dessus ;
 - b) Notifie 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.
3. 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.

Article 75*Aggravation*

1. Pour l'application de l'article 34 de l'Accord, 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 l'Accord, où le travailleur n'a pas occupé sur le territoire du second pays, 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 74, paragraphe 2 du présent arrangement sont éventuellement applicables.
3. Dans le cas envisagé à l'article 34, b) de l'Accord, 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 à l'institution du premier pays le montant du supplément mis à sa charge. Ce supplément est versé directement au travailleur et les dispositions de l'article 69 du présent arrangement sont applicables.

Article 76*Pneumoconiose sclérogène*

1. La répartition de la charge des rentes visées à l'article 33, paragraphe 3, b) de l'Accord, s'effectue au prorata de la durée des périodes d'assurance accomplies sous la législation de chacun des États par rapport à la durée totale des périodes d'assurance accomplies sous la législation des deux États à la date à laquelle ces rentes ont pris cours.
2. A la fin de chaque année civile l'institution chargée du service de la rente adresse à l'institution de l'autre pays un état des arrérages versés au cours de l'exercice considéré en indiquant le montant mis à la charge de chacune d'elles, en application du paragraphe 1^{er} du présent article.
3. En cas d'aggravation d'une maladie professionnelle qui a donné lieu à l'application du paragraphe 3, b) de l'article 33 de l'Accord, la charge des rentes reste répartie entre les institutions qui participaient à la charge des prestations antérieures, conformément aux dispositions ci-dessus du présent article.

Toutefois si la victime a occupé à nouveau un emploi susceptible de provoquer ou d'aggraver la maladie professionnelle considérée sur le territoire de l'une des Parties contractantes, l'institution compétente de cette Partie supporte la charge de la différence entre le montant de la rente due, compte tenu de l'aggravation, et le montant qui était dû, compte non tenu de l'aggravation.

CHAPITRE IV
ASSURANCE INVALIDITÉ
(Application des articles 35 à 38 de l'Accord)

SECTION I
DISPOSITIONS GENERALES

Article 77

Totalisation des périodes d'assurance

1. Lorsque, pour l'ouverture du droit aux prestations d'invalidité, il est nécessaire de faire appel aux périodes d'assurance ou équivalentes accomplies sous le régime de sécurité sociale de l'autre pays, l'institution compétente demande à l'institution de l'autre pays de lui faire parvenir une attestation à cet effet, établie sur formulaire.
2. Les dispositions de l'article 41, paragraphes 1 et 2 de l'Accord sont également applicables pour l'ouverture du droit aux prestations de l'assurance invalidité.

Article 78

Introduction des demandes

1. Pour l'introduction des demandes de pension d'invalidité, il est fait application des dispositions de l'article 86 du présent arrangement.
2. L'institution compétente qui a reçu la demande en mentionne la date de réception et la fait parvenir sans retard, accompagnée des pièces médicales justificatives, à l'institution compétente de l'autre pays en vue de son instruction.

Article 79

Détermination du degré d'invalidité

1. Pour déterminer le degré d'invalidité, l'institution compétente de chaque pays fait état, le cas échéant, des constatations médicales ainsi que des informations d'ordre administratif recueillies par l'institution de l'autre pays.
2. Ladite institution conserve toutefois le droit de faire procéder à l'examen de l'intéressé par un médecin de son choix et dans les conditions prévues par sa propre législation.

SECTION II
CONTROLE MEDICAL ET ADMINISTRATIF

Article 80

Contrôle par l'institution du pays de résidence

Le contrôle médical et administratif des titulaires de pensions d'invalidité est effectué à la demande de l'institution débitrice par les soins de l'institution du pays de résidence du titulaire.

Article 81

Rapport de contrôle

Lorsqu'à la suite d'un contrôle administratif ou à la demande de l'institution débitrice de la pension, il a été constaté que le bénéficiaire d'une pension d'invalidité a repris le travail, un rapport établi sur formulaire est adressé à l'institution débitrice par l'institution du pays de résidence du pensionné.

Article 82

Remboursement des frais de contrôle

1. Les frais résultant des examens médicaux, des mises en observation, des déplacements des médecins et des bénéficiaires, des enquêtes administratives ou médicales rendus nécessaires pour l'exercice du contrôle sont supportés par les institutions débitrices des pensions d'invalidité.
2. Ces frais sont remboursés forfaitairement sous la forme d'une majoration appliquée au montant global des pensions d'invalidité transférées d'un pays dans l'autre, au cours de l'année considérée. Ladite majoration est fixée d'un commun accord par les autorités compétentes des deux pays.

SECTION III
PENSIONS D'INVALIDITE TRANSFORMEES EN PENSION DE VIEILLESSE
(Application de l'article 37 de l'Accord)

Article 83

1. Lorsqu'un travailleur, titulaire d'une pension d'invalidité à la charge du régime de l'un des deux pays, remplit les conditions requises par le régime de l'autre pays pour avoir droit à pension de vieillesse, mais que ces conditions ne sont pas remplies à l'égard du régime qui lui sert sa pension d'invalidité :
 - a) Ladite pension d'invalidité continue à lui être servie intégralement ;
 - b) L'institution de l'autre pays procède à la liquidation de la part de pension vieillesse qui lui incombe compte tenu de la totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les deux pays selon les termes des articles 40 et 41 de l'Accord.
2. Le cumul de ces avantages prend fin lorsque la pension d'invalidité est transformée, dans le pays qui la sert, en pension de vieillesse.

SECTION IV
PAIEMENT DES PENSIONS D'INVALIDITE

Article 84

1. La pension d'invalidité à la charge de l'institution du pays autre que celui où réside le pensionné, est payée au bénéficiaire dans les conditions prévues à l'article 96 du présent arrangement.
2. Les dispositions de l'article 97 du présent arrangement sont applicables par analogie.

CHAPITRE V (2)
ASSURANCE VIEILLESSE ET PENSIONS DE SURVIVANTS
(Application des articles 39 à 48-4 de l'Accord)

SECTION I

Article 85 (2)

Totalisation des périodes

Lorsque il y a lieu de recourir à la totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les deux États pour la détermination de la prestation, les règles suivantes sont appliquées :

1. Si une période assimilée à une période d'assurance par le régime 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 régime ;
2. Si une même période est assimilée à une période d'assurance à la fois par le régime français et le régime gabonais, 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 dans le régime d'un État coïncide avec une période d'assurance volontaire dans le régime de l'autre État, seule la première est prise en compte par l'institution du premier État.
4. Lorsque les périodes d'assurance accomplies sur le territoire de l'un des États sont exprimées dans des unités différentes de celles qui sont utilisées sur le territoire de l'autre État, la conversion nécessaire aux fins de la totalisation s'effectue selon les règles suivantes :
 - cinq jours sont équivalents à une semaine et inversement ;
 - vingt-deux jours sont équivalents à un mois et inversement ;
 - trois mois ou treize semaines ou soixante-six jours sont équivalents à un trimestre et inversement ;
 - pour la conversion des semaines en mois et inversement, les semaines et les mois sont convertis en jours ;
 - l'application des règles précédentes ne peut avoir pour effet de retenir, pour l'ensemble des périodes d'assurance accomplies au cours d'une année civile, un total supérieur à deux cent soixante-quatre jours ou cinquante-deux semaines ou douze mois ou quatre trimestres.

- lorsque les périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un des États sont exprimées en mois, les jours qui correspondent à une fraction de mois, conformément aux règles de conversion énoncées supra, sont considérés comme un mois entier.

SECTION II

INTRODUCTION DES DEMANDES

Article 86 (2)

Introduction et instruction de la demande de pension

L'intéressé qui sollicite le bénéfice d'une ou plusieurs pensions de vieillesse en application de la convention adresse sa ou ses demandes à l'institution compétente de l'État où il réside ou, s'il ne réside plus sur le territoire de l'un des deux États, auprès de l'institution compétente de l'État où il a exercé en dernier lieu son activité, selon les modalités prévues par la législation qu'applique cette institution.

L'institution de son lieu de résidence transmet, le cas échéant, cette demande à l'institution compétente de l'autre État en indiquant la date à laquelle cette demande a été introduite, à l'aide du formulaire de « demande de pension de vieillesse », et en y joignant le relevé des périodes accomplies au regard de sa législation, c'est-à-dire « l'attestation concernant la carrière d'assurance ». Cette date est considérée comme la date d'introduction de la demande auprès de l'institution compétente de l'autre État, sauf réserve expresse de l'intéressé.

L'institution saisie d'une demande d'attribution d'une pension de vieillesse par application des dispositions de la convention l'instruit en liaison avec l'institution compétente de l'autre État.

Article 87 (2)

Notification et information sur la décision relative à la pension

Chaque institution débitrice notifie au demandeur, selon les modalités prévues par sa législation, la décision prise. La notification doit porter à la connaissance du demandeur les voies et délais de recours mis à sa disposition pour contester ladite décision.

L'institution débitrice informe l'institution compétente de l'autre État de la décision prise et de la date à laquelle la notification a été adressée au demandeur.

SECTION III (2)

RECOURS AU RÉGIME UNIQUE POUR LA LIQUIDATION DES PENSIONS

Article 88 (2)

Droit d'option

1. Le droit d'option prévu au premier alinéa du paragraphe 1 de l'article 47 de la convention s'exerce selon les règles suivantes :
 - a) L'assuré âgé de 55 ans et plus au moment où il cesse de relever à titre obligatoire du régime de l'assurance vieillesse de l'État d'accueil doit opter dans un délai maximum de 3 ans suivant cette cessation ;

- b) L'assuré âgé de moins de 55 ans ne peut exercer son droit d'option qu'à partir de son 55^{ème} anniversaire date à laquelle s'ouvre le délai d'option de 3 ans.
2. Le droit d'option prévu au 2^{ème} alinéa du paragraphe 1 de l'article 47 s'exerce dans les trois ans précédant l'âge de la retraite dans l'État d'origine.
 3. La demande peut être présentée à partir d'un autre État que l'État d'origine ou l'État d'accueil.
 4. L'option exercée est irrévocable à l'expiration des délais prévus ci-dessus.

Article 89 (2)

Introduction de la demande d'option

1. La demande d'option 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 de l'État d'origine qui le complète en indiquant notamment l'institution à laquelle devra être effectué le versement visé à l'article 48 de la Convention, et l'adresse à l'institution à laquelle le travailleur était affilié dans l'État d'accueil.
3. Si, dans l'État 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 90 (2)

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 47 de la Convention et par l'article 88 du présent arrangement administratif sont remplies. Elles peuvent à tout moment demander des renseignements complémentaires à l'institution de l'État d'origine. Elles prennent leur décision et la notifient, par l'intermédiaire de l'institution d'instruction, au travailleur intéressé, et à l'institution de l'État d'origine.
2. L'institution d'instruction adresse à l'intéressé et à l'institution de l'État d'origine :
 - en cas d'acceptation, un formulaire intitulé : « attestation du droit d'option pour le régime unique » ;
 - en cas de refus « une notification motivée de sa décision accompagnée de la mention des voies de recours ».

Article 91 (2)*Transfert des cotisations*

1. L'institution d'instruction transfère conformément à l'article 48 de la Convention à l'institution compétente de l'État 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 pour la France et les Caisses concernées pour le Gabon se communiquent chaque année les bases de calcul des cotisations d'assurance vieillesse fixées par la législation qu'elles appliquent.

2. Le transfert de la totalité des cotisations (part patronale et part salariale) doit se faire dans un délai maximum d'un an après l'expiration du délai de trois ans mentionné aux a) et b) du paragraphe 1 de l'article 88 ci-dessus et être effectué, en tout état de cause, avant que l'assuré atteigne l'âge de 59 ans et 6 mois. Dans l'hypothèse où l'assuré a plus de 59 ans et 6 mois après que son option soit devenue irrévocable, le transfert de cotisation a lieu immédiatement.
3. Le transfert de la totalité des cotisations (part patronale et part salariale) dans le cas prévu par le paragraphe 2 de l'article 88 ci-dessus doit se faire dans un délai tel que ce transfert ait lieu avant le jour du départ à la retraite de l'assuré.
4. 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 91-1 (2)*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 48 de la Convention, l'institution compétente de l'État 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 48-1 ou 48-2 de la Convention sont considérées comme ayant été accomplies sous la législation de l'État d'origine.

Article 91-2 (2)*Reversement des cotisations*

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

SECTION IV
PENSION D'INAPTITUDE AU TRAVAIL

Article 92

Introduction de la demande

1. Lorsque le bénéfice de la pension de vieillesse d'un pays est demandé au titre de l'inaptitude au travail conformément à la législation de ce pays et que le demandeur réside dans l'autre pays, la demande est adressée à l'institution compétente de la résidence de l'intéressé, telle qu'indiquée à l'article 86 du présent arrangement.
2. L'institution saisie de la demande transmet à l'institution de l'autre pays la demande de l'intéressé ainsi que le formulaire d'instruction prévu à l'article 89 du présent arrangement. A la demande sont joints, d'une part, une attestation de l'institution du pays de résidence certifiant que le requérant n'est pas en mesure de poursuivre l'exercice de son emploi sans nuire gravement à sa santé et, d'autre part, un rapport établi par le service du contrôle médical territorialement compétent pour la résidence du demandeur.

Article 93

Contrôle médical et administratif

1. Le contrôle médical et administratif des titulaires de pensions de vieillesse pour inaptitude au travail est effectué à la demande de l'institution débitrice par les soins de l'institution du pays de résidence du titulaire.
2. L'institution du pays de résidence assure notamment le contrôle administratif des ressources des éventuels bénéficiaires de majoration pour conjoint à charge de l'assurance vieillesse.

Article 94

Rapport de contrôle

Lorsqu'à la suite d'un contrôle administratif ou à la demande de l'institution débitrice de la rente, il a été constaté que le bénéficiaire d'une pension de vieillesse pour inaptitude au travail a repris le travail, un rapport est adressé à l'institution débitrice par l'institution du pays de résidence.

Article 95

Remboursement des frais de contrôle

1. 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'ensemble du contrôle sont supportés par les institutions débitrices des pensions d'inaptitude au travail et remboursés forfaitairement dans les conditions précisées à l'article 54, paragraphe 3 du présent arrangement.

2. L'évaluation des frais en cause s'exprime par une majoration dont l'assiette est constituée par le montant global des arrérages de pensions d'invalidité au travail transférés dans l'autre pays au cours de l'année considérée.

SECTION V

PAIEMENT DES PRESTATIONS D'ASSURANCE VIEILLESSE

Article 96 (1)

Modalités de paiement

Le paiement des prestations d'assurance vieillesse françaises et gabonaises dues à des bénéficiaires résidant sur le territoire d'un État autre que celui de l'institution débitrice est directement effectué par cette dernière.

Article 97

Frais relatifs au paiement

Les frais relatifs au paiement des prestations d'assurance vieillesse, notamment les frais postaux, sont supportés par les institutions débitrices desdites prestations, sous réserve d'autres dispositions qui pourraient être convenues d'un commun accord entre les autorités administratives des deux pays.

Article 97 bis

A la demande de l'institution gabonaise débitrice d'une pension de vieillesse, les institutions françaises prêtent leurs bons offices pour vérifier la non-reprise d'une activité salariée par les titulaires de pensions gabonaises résidant en France.

SECTION VI

DISPOSITIONS PARTICULIERES AUX TRAVAILLEURS DES MINES

Article 98

Totalisation des périodes

Sont considérés comme services accomplis au fond au Gabon les services qui, s'ils avaient été effectués en France, auraient été reconnus comme accomplis au fond par la législation française de sécurité sociale dans les mines.

Article 99*Durée minimale d'assurance*

Lorsque la totalité des périodes de travail et des périodes reconnues équivalentes au regard de la législation de sécurité sociale minière française n'atteint pas une année comportant le minimum annuel de journées de travail effectif ou de journées assimilées à des journées de travail effectif prévu par cette législation, aucune prestation n'est servie par le régime français de la sécurité sociale dans les mines.

Article 100*Détermination des droits*

1. La procédure prévue aux articles 86 et suivants du présent arrangement est applicable pour la détermination des droits aux pensions de veuves et aux prestations d'orphelins prévues par le régime français spécial aux travailleurs des mines.
2. Toutefois, pour la veuve dont le mari est décédé après avoir été admis à pension, l'institution d'instruction prend d'elle-même la décision que lui dicte sa législation et transmet ensuite le formulaire en double exemplaire à l'institution de l'autre pays, après y avoir indiqué sa décision.

Celle-ci retourne un exemplaire dudit formulaire après y avoir mentionné sa décision intervenue au titre de la législation qu'elle applique.

TITRE III**DISPOSITIONS DIVERSES**

Article 101*Organismes de liaison*

Conformément aux dispositions de l'article 50 de l'Accord, les organismes de liaison désignés par les autorités administratives compétentes des deux pays sont :

Pour la France :

Le Centre de Sécurité Sociale des Travailleurs Migrants. Toutefois, la Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines joue le rôle d'organisme de liaison pour ce qui concerne les assurés du régime minier, en matière de détachement et de prestations d'assurance vieillesse.

Pour le Gabon :

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

Article 102*Prestations indûment perçues*

L'institution du lieu de résidence d'un bénéficiaire qui a obtenu indûment des prestations, ou l'institution désignée par l'autorité compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle ce bénéficiaire réside, prête 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 103*Expertises, contentieux*

1. Les demandes d'expertises, d'enquêtes et d'examens médicaux formulées par les juridictions du 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 contestations 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^{er} 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 justification.

Article 104*Formulaires*

Les modèles de formulaires nécessaires à la mise en jeu des procédures et formalités prévues ci-dessus sont annexés au présent arrangement administratif.

Article 105*Entrée en vigueur de l'arrangement*

Le présent arrangement entrera en vigueur à la date à laquelle prendra effet l'Accord entre la France et le Gabon sur la sécurité sociale.

Fait à Paris, le 2 avril 1981.

ANNEXE I

Liste des maladies présentant un caractère d'exceptionnelle gravité au sens des articles 15, paragraphe 3, 16, paragraphe 3 et 17, paragraphe 3 de l'Accord franco-gabonais de sécurité sociale

La liste des maladies considérées comme présentant un caractère d'exceptionnelle gravité et donnant lieu, de ce fait, au maintien des prestations de l'assurance maladie au-delà de la période prévue aux articles 15 paragraphe 1^{er} et 2, 16, paragraphe 1^{er} et 2 et 17, paragraphe 1^{er} et 2 de l'Accord en application du paragraphe 3 de chacun de ces articles 15, 16 et 17 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 hématopoïétiques ;
- maladies mentales (psychose, névrose et autres troubles mentaux non psychotiques, arriération mentale de tous niveaux).

ANNEXE II

Liste des appareils de prothèse, des objets de grand appareillage et des autres prestations en nature d'une grande importance

1. Les prothèses, le grand appareillage et les autres prestations en nature d'une grande importance visés aux articles 24 et 30 de l'Accord franco-gabonais de sécurité sociale et aux articles 42 et 60 de l'arrangement administratif général relatif aux modalités d'application dudit Accord sont les prestations suivantes :
 - a) 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 ;
 - b) Chaussures orthopédiques et chaussures de complément (non orthopédiques) ;
 - c) Prothèses maxillaires et faciales ;
 - d) Prothèses oculaires, verres de contact ;
 - e) Appareils de surdité ;
 - f) Prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale ;
 - g) Voiturettes pour malades et fauteuils roulants ;
 - h) Renouvellement des fournitures visées aux alinéas précédents ;
 - i) Cures ;

- j) Entretien et traitement médical dans une maison de convalescence, un préventorium, un sanatorium ou un aérium ;
 - k) Mesures de réadaptation fonctionnelle ou de rééducation professionnelle ;
 - l) Tout autre acte médical ou tout 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 : 700 F ;
 - au Gabon : 35 000 F CFA.
5. Toutefois, les autorités compétentes pourront modifier d'un commun accord les montants ci-dessus.

Liste des formulaires franco-gabonais

Arrangement administratif général du 2 avril 1981, publié au BJ Ia) P41 28/1983, entré en vigueur le 1^{er} février 1983 modifié par **l'arrangement administratif complémentaire n° 1 du 15 juin 1984**, abrogeant et remplaçant les formulaires et publiée au BJ Ia) P41 32/1984, entré en vigueur le 1^{er} juillet 1984, modifié par l'**arrangement administratif complémentaire n° 2** du 12 juillet 2005, entrée en vigueur le 12 juillet 2005.

La liste ci-dessous reproduit la liste des formulaires publié par l'arrangement administratif complémentaire n° 1 du 15 juin 1984 et modifiée par l'arrangement administratif complémentaire n° 2.

Numéro	Intitulé	Modifications
SE 328-01	Certificat d'assujettissement	Abrogé et remplacé par AAC n° 2
SE 328-02	<i>Certificat de maintien exceptionnel au régime de sécurité sociale du pays d'affiliation</i>	Abrogé par AAC n° 2 V. SE 328-01
SE 328-03	Attestation des périodes de travail en vue de l'ouverture du droit aux prestations familiales	
SE 328-04	État de famille	
SE 328-05	Demande de prestations familiales	
SE 328-06	Attestation individuelle du maintien du droit aux prestations familiales	
SE 328-07	Bordereau périodique des règlements effectués en matière de prestations familiales	
SE 328-08	Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance	
SE 328-09 I	Attestation du droit aux prestations en nature de l'assurance maladie (cas de séjour temporaire du travailleur dans son pays d'origine à l'occasion du congé payé)	
SE 328-09 II	Avis de maladie ou prorogation du droit aux prestations en nature de l'assurance maladie (cas de séjour temporaire du travailleur dans son pays d'origine à l'occasion du congé payé)	
SE 328- 10	Attestation du droit au maintien des prestations des assurances maladie et maternité (cas de transfert de résidence du travailleur)	
SE 328-11	Prorogation du droit aux prestations des assurances maladie et maternité (cas de transfert de résidence du travailleur)	

SE 328-12	Droit au bénéfice des prestations en nature de l'assurance maladie (cas du séjour temporaire dans l'autre pays)	
SE 328-13	Attestation pour l'inscription des familles (soins de santé aux membres de la famille du travailleur demeurés dans le pays d'origine ou revenant y résider)	
SE 328-14	Octroi (ou renouvellement) des prothèses, grand appareillage et prestations en nature de grande importance	
SE 328-15	Attestation du droit au maintien des prestations de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles (cas de transfert de résidence du travailleur)	
SE 328-16	Prorogation du droit aux prestations de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles (cas de transfert de résidence du travailleur)	
SE 328-17	Droit aux prestations de l'assurance accidents du travail (cas de rechute)	
SE 328-18	Bordereau trimestriel des règlements effectués en matière d'assurance accidents du travail	
SE 328-19	Rapport sur la situation d'un pensionné d'invalidité	
SE 328-20	<i>Instruction d'une demande de pension ou d'allocation de vieillesse ou de survivant</i>	Abrogé par AAC n° 2
SE 328-20	Attestation concernant la carrière d'assurance	Créé par AA n° 2
SE 328-21	<i>Avis de notification du droit d'option (pension de vieillesse ou de survivant)</i>	Abrogé par AAC n° 2
SE 328-21	Demande de pension ou d'allocation de vieillesse	Créé par AA n° 2
SE 328-21 Annexe I	Rapport médical relatif au contrôle de l'inaptitude au travail	Créé par AAC n° 2
SE 328-22	<i>Demande de pension de vieillesse pour inaptitude au travail</i>	Abrogé AAC n° 2
SE 328-22	Demande de pension de survivant	Créé par AAC n° 2
SE 328-22 Annexe I	<i>Rapport médical relatif au contrôle de l'inaptitude au travail</i>	Abrogé AAC n° 2
SE 328-22 Annexe II	<i>Fiche professionnelle relative au contrôle de l'inaptitude au travail</i>	Abrogé AAC n° 2
SE 328-22 Annexe III	<i>Fiche médico-professionnelle relative au contrôle de l'inaptitude au travail</i>	Abrogé AAC n° 2
SE 328-23	<i>Notification de décision concernant l'inaptitude au travail</i>	Abrogé par AAC n° 2

SE 328-24	Déclaration annuelle de ressources et d'activité (pension de vieillesse pour inaptitude)	
SE 328-25	Bordereau trimestriel des règlements effectués en matière d'assurance vieillesse	
SE 328-26	Bordereau trimestriel des règlements effectués en matière d'assurance invalidité	
SE 328-27	Demande d'option pour le régime unique (Assurance vieillesse)	Créé par AAC n° 2
SE 328-28	Attestation du droit d'option pour le régime unique (Assurance vieillesse)	Créé par AAC n° 2
SE 328-29	Bordereau de reversement des cotisations - Option pour le régime unique (Assurance vieillesse)	Créé par AAC n° 2
SE 328-30	Notification de refus du droit d'option pour le régime unique (Assurance vieillesse)	Créé par AAC n° 2