

Décret n° 57-245 du 24 février 1957 sur la réparation et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles dans les territoires d'outre-mer (Arrêté de promulgation n° 1052 APA du 8 août 1957)

Paru in extenso au journal officiel n°17 N du 31/08/1957 à la page 478 dans la partie Décrets

Version en vigueur au 10/11/2022

- ▶ Titre Ier - Champ d'application (Article 1er à Art. 5)
- ▶ Titre II - Organisation technique et financière (Art. 6 à Art. 15)
- ▶ Titre III - Déclaration et enquête (Art. 16 à Art. 23)
- ▶ Titre IV - Réparation (Art. 24 à Art. 41)
 - ▶ Chapitre Ier - Soins et prestations, réadaptation fonctionnelle, rééducation professionnelle et reclassement (Art. 24 à Art. 26)
 - ▶ Chapitre II - indemnités et rentes (Art. 27 à Art. 36)
 - ▶ Chapitre III - Contentieux (Art. 37 à Art. 41)
- ▶ Titre V - Maladies professionnelles (Art. 42 à Art. 44)
- ▶ Titre VI - Prévention (Art. 45 à Art. 49)
- ▶ Titre VII - Dispositions diverses et sanctions (Art. 50 à Art. 68)
 - ▶ Chapitre Ier - Dispositions diverses et dispositions transitoires (Art. 50 à Art. 57)
 - ▶ Chapitre II - Sanctions (Art. 58 à Art. 68)

Le président du conseil des ministres,

Sur le rapport du ministre de la France d'outre-mer, du ministre des affaires économiques et financières, du ministre d'Etat, garde des sceaux, chargé de la justice et du secrétaire d'Etat au budget ;

Vu la loi n° 56-619 du 23 juin 1956 autorisant le Gouvernement à mettre en œuvre les réformes et à prendre les mesures

propres à assurer l'évolution des territoires relevant du ministère de la France d'outre-mer, notamment son article 4 ;

Vu la loi n° 46-2162 du 7 octobre 1946 relative aux Assemblées locales dans les territoires d'outre-mer, ensemble les décrets du 25 octobre 1946 pris pour son application, ensemble les textes qui les ont modifiés et complétés ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment son livre IV, ensemble le décret n° 46-2959 du 31 décembre 1946 ;

Vu la loi n° 47-1620 du 29 août 1947 fixant le régime électoral, la composition, le fonctionnement et la compétence es Assemblées de groupe en Afrique occidentale française et en Afrique équatoriale française, dites « Grands Conseils », ensemble les textes qui l'ont modifiée et complétée ;

Vu la loi n° 50-1004 du 19 août 1950 fixant le régime électoral, la composition et la compétence d'une Assemblée représentative territoriale de la Côte française des Somalis, ensemble les textes qui l'ont modifiée et complétée ;

Après avis du conseil supérieur du travail ;

Le conseil d'Etat entendu,

Le conseil des ministres entendu,

Décrète :

TITRE IER - CHAMP D'APPLICATION

Article 1er *Rédaction issue de Décret n° 57-829 du 23 juillet 1957*

Jusqu'à l'institution d'un régime général de sécurité sociale la réparation et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles sont régies par le présent décret dans les territoires d'outre-mer.

Art. 2

Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à tous les travailleurs soumis aux dispositions de la loi du 15 décembre 1952 instituant un code du travail d'outre-mer.

Sont également considérés comme accident du travail l'accident survenu à un travailleur pendant le trajet de sa résidence au lieu du travail et vice versa, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de son emploi, et l'accident survenu pendant les voyages dont les frais sont mis à la charge de l'employeur en vertu de l'article 125 du code du travail d'outre-mer.

Art. 2-1 *Rédaction issue de Loi du Pays n° 2022-39 du 10 novembre 2022*

L'accident survenu sur le lieu où est exercé le télétravail pendant l'exercice de l'activité professionnelle du télétravailleur est présumé être un accident de travail.

Art. 3 *Rédaction issue de Loi du pays n° 2021-41 du 7 septembre 2021*

Bénéficiaire également du présent décret :

1° les membres des sociétés coopératives ouvrières de production ainsi que les gérants non salariés de coopératives et leurs préposés ;

2° Les gérants rémunérés de sociétés à responsabilité limitée et de sociétés d'exercice libéral à responsabilité limitée, à condition que lesdits gérants ne possèdent pas ensemble plus de la moitié du capital social ; les parts sociales appartenant, en toute propriété ou en usufruit, aux ascendants, au conjoint, au partenaire lié par un pacte civil de solidarité et aux enfants mineurs non émancipés d'un gérant sont assimilées à celles qu'il possède personnellement pour le calcul de sa part ;

3° Les présidents-directeurs généraux, les présidents du conseil d'administration, directeurs généraux et directeurs généraux délégués rémunérés des sociétés anonymes et des sociétés d'exercice libéral à forme anonyme ;

3-1° Les présidents, directeurs généraux et directeurs généraux délégués rémunérés des sociétés par actions simplifiées ;

4° les apprentis ;

5° les élèves des établissements d'enseignement technique et les personnes placées dans les centres de formation de réadaptation ou de rééducation professionnelle pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de cet enseignement ou de cette formation. En ce qui concerne ces élèves et personnes un arrêté du chef de territoire en conseil de gouvernement après avis de l'assemblée territoriale déterminera à qui incombent les obligations de l'employeur ;

6° les détenus exécutant un travail pénal, pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de ce travail dans les conditions qui seront déterminées par délibération de l'assemblée territoriale.

Art. 4

Il n'est point dérogé aux lois et règlements concernant les pensions des personnes visées à l'article 2 du décret du 17 juin 1938 relatif à la réorganisation et à l'unification du régime d'assurance des marins, ainsi qu'au régime prévu par la loi du 31 mars 1919 dont bénéficient les ouvriers ex-immatriculés de la marine.

Art. 5

La faculté de s'assurer volontairement est accordée aux personnes qui ne sont pas visés aux articles 2, 3 et 4 ci-dessus. Dans ce cas, la cotisation est à leur charge.

Les modalités de cette assurance auprès des organismes visés à l'article 6 ci-dessous, et en particulier les prestations accordées, seront précisées par délibération de l'assemblée territoriale.

TITRE II - ORGANISATION TECHNIQUE ET FINANCIÈRE**Art. 6** *Rédaction issue de Décret n° 57-829 du 23 juillet 1957*

Sous réserve des dispositions de l'article 14 ci-dessous, la gestion des risques définis par le présent décret pour toutes les personnes bénéficiant de ses dispositions à l'exception des soins de première urgence qui sont à la charge de l'employeur dans les conditions fixées à l'article 17 ci-dessous, est assurée par les caisses de compensation des prestations familiales créées en vertu de l'article 237 de la loi du 15 décembre 1952 instituant un code du travail d'outre-mer.

Les caisses susvisées prennent la dénomination de « Caisses de compensation des prestations familiales et des accidents du travail ». Leurs statuts devront être modifiés de manière à tenir compte des nouvelles attributions qui leur sont confiées par les dispositions du présent article.

Art. 7

Les caisses de compensation des prestations familiales effectuent le recouvrement des cotisations et le service des prestations soit directement, soit par l'entremise des agents du Trésor, des services postaux, de sociétés mutualistes ou de tous autres organismes ou services agréés dans les conditions qui sont fixées par délibération de l'assemblée territoriale.

Sous réserve des dispositions de l'article 12, les modalités de perception des cotisations ainsi que le contrôle de leur gestion, sont déterminés par délibération de l'assemblée territoriale.

Art. 8

Pour les personnes qui ne sont pas rémunérées ou ne reçoivent pas une rémunération normale, une délibération de l'assemblée territoriale fixe les sommes qui serviront de base pour le calcul des cotisations et des indemnités.

Art. 9

L'affiliation des travailleurs aux caisses de compensation des prestations familiales incombe aux employeurs.

Les travailleurs sont affiliés à la caisse dans le territoire de laquelle se trouve leur lieu travail.

Lorsqu'un bénéficiaire réside hors du territoire de sa caisse d'affiliation, le service des prestations lui est fait à son choix, soit au lieu de son travail, soit au lieu de sa résidence.

Art. 10

La gestion des fonds d'assurance-accidents du travail et maladies professionnelles constitués près des caisses de compensation des prestations familiales est confiée aux conseils d'administration de ces caisses.

Cette gestion donne lieu à la tenue d'un compte distinct.

Art. 11 *Rédaction issue de Ordonnance n° 58-875 du 24 septembre 1958*

Article abrogé

Art. 12 *Rédaction issue de Ordonnance n° 58-875 du 24 septembre 1958*

La couverture des charges instituées par le présent décret est assurée exclusivement par des cotisations assises sur l'ensemble des salaires et gains perçus par les bénéficiaires de ses dispositions, dans la limite d'un plafond fixé, le cas échéant, par l'assemblée territoriale.

Les cotisations sont entièrement à la charge de l'employeur.

Les règles de tarification des cotisations sont fixées par arrêté du chef du territoire, en conseil de gouvernement. Ces règles peuvent prévoir des ristournes sur les cotisations ou des cotisations supplémentaires, pour tenir compte des mesures de prévention ou de soins prises par l'employeur et des risques exceptionnels présentés par l'exploitation.

Art. 13 *Rédaction issue de Ordonnance n° 58-875 du 24 septembre 1958*

Une délibération de l'assemblée territoriale détermine éventuellement, sous forme d'avances du budget, le mode de constitution des fonds nécessaires pour assurer pendant la première année le fonctionnement de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles et, le cas échéant, du fonds général prévu à l'article 15 bis.

La délibération fixe les modalités de remboursement de ces avances.

Art. 14 *Rédaction issue de Ordonnance n° 58-875 du 24 septembre 1958*

Une délibération de l'assemblée territoriale prise après avis de la commission consultative du travail, peut confier dans des conditions et pour une durée qu'elle détermine la couverture des risques définis par le présent décret aux entreprises régies par le décret du 14 juin 1938 et habilitées à couvrir, sur le territoire, les risques d'accidents du travail. Il ne peut résulter de cette décision aucun droit particulier à l'encontre du territoire au profit des entreprises précitées à l'expiration de la période de gestion.

Si le mode de couverture des risques prévu à l'alinéa précédent est adopté, les employeurs sont tenus de souscrire auprès des entreprises susvisées des contrats garantissant leur responsabilité pour l'ensemble des travailleurs qu'ils emploient. Cette obligation ne s'applique pas aux services et organismes publics dont la liste est fixée par arrêté du chef du territoire. Cet arrêté est pris en conseil de gouvernement lorsqu'il s'agit de services et d'organismes territoriaux.

Dans ce cas, seules seront habilitées à exercer leur activité dans le territoire les entreprises régies par le décret du 14 juin 1938 et par la loi du 24 mai 1899 qui prendront l'engagement de laisser dans le territoire le montant de leurs réserves, à la seule exception des sommes nécessaires au paiement des primes de réassurance. L'exécution de cet engagement sera contrôlée par l'administration locale.

Les dispositions des articles 6 à 13 ci-dessus ne sont pas applicables dans le cas où les entreprises régies par le décret du 14 juin 1938 assurent la couverture des risques en question.

Art. 15

Un arrêté du chef de territoire en conseil de Gouvernement pris après avis de l'assemblée territoriale peut fixer les conditions dans lesquelles certaines entreprises seront autorisées, après avis du conseil d'administration de la caisse de compensation des prestations familiales, à assurer elles-mêmes, sous le contrôle de l'inspecteur du travail et des lois sociales, le service des prestations afférentes aux soins et à l'indemnité journalière visée à l'article 27 du présent décret.

L'arrêté fixera également les modalités suivant lesquelles est alors effectué et contrôlé le service desdites prestations.

Dans le cas prévu à l'article 14 ci-dessus, l'avis du conseil d'administration de la caisse de compensation n'est pas requis.

Art. 15 bis *Rédaction issue de Ordonnance n° 58-875 du 24 septembre 1958*

Dans chaque territoire, il sera créé, par délibération de l'assemblée territoriale, un fonds de garantie des accidents du travail et des maladies professionnelles chargé de garantir aux bénéficiaires le service effectif des prestations prévues par le présent décret. Cette délibération en déterminera les modalités de financement et les conditions de fonctionnement. L'assemblée territoriale pourra décider que le fonds de majoration prévu par l'article 57 ci-après fonctionnera dans les mêmes conditions que le fonds de garantie.

Les assemblées territoriales pourront prendre les mesures nécessaires pour assurer le fonctionnement en commun des fonds de garantie institués dans le cadre de chaque territoire ou pour permettre la mise en œuvre d'une politique unique pour certaines activités communes.

Pour la gestion financière des fonds de garantie prévus aux alinéas précédents, il pourra être fait appel au concours d'établissements financiers gérant des organismes métropolitains de même nature.

TITRE III - DÉCLARATION ET ENQUÊTE

Art. 16 *Rédaction issue de Délibération n° 99-84 APF du 20 mai 1999*

La déclaration d'accident du travail est adressée en deux exemplaires, dans les 48 heures par tous moyens de transmission écrits, à la Caisse de prévoyance sociale qui en transmet un exemplaire à l'Inspection du travail.

Lorsqu'elle est en possession de tous les éléments d'appréciation, la Caisse se prononce sur le caractère professionnel de la lésion ou de la maladie. La décision motivée de la Caisse est notifiée par tous moyens à la victime ou à ses ayants droit. Le double de la notification est envoyé pour information à l'employeur. Si le caractère professionnel de l'accident, de la maladie ou de la rechute n'est pas reconnu par la Caisse, celle-ci indique à la victime dans la notification les voies de recours de la contestation.

Art. 17

L'employeur est tenu, dès l'accident survenu :

- 1° De faire assurer les soins de première urgence ;
- 2° D'aviser le médecin chargé des services médicaux de l'entreprise ou, à défaut, le médecin le plus proche ;
- 3° Eventuellement de diriger la victime sur le centre médical d'entreprise ou interentreprises, à défaut sur la formation sanitaire publique ou l'établissement hospitalier public ou privé le plus proche du lieu de l'accident.

Art. 18

Si la victime n'a pas repris son travail dans les trois jours qui suivent l'accident, l'employeur est tenu de demander l'établissement d'un certificat médical indiquant l'état de la victime, les conséquences de l'accident ou, si les conséquences ne sont pas exactement connues, les suites éventuelles et, en particulier, la durée probable de l'incapacité de travail. Ce certificat sera accompagné d'une notification attestant que la victime reçoit les soins réguliers d'un médecin ou a été dirigée sur une formation sanitaire publique ou sur un établissement hospitalier public ou privé dûment agréé ou sur un centre médical interentreprises.

Le certificat médical prévu au paragraphe précédent est établi par le médecin traitant.

Art. 19

Le certificat médical prévu, à l'article précédent est établi en triple exemplaire par le praticien qui adresse le premier à l'organisme assureur, le second à l'inspecteur du travail et des lois sociales du lieu de l'accident et remet le troisième à la victime.

Art. 20

Lors de la guérison de la blessure sans incapacité permanente ou, s'il y a incapacité permanente ou, au moment de la consolidation, un certificat médical indiquant les conséquences définitives si celles-ci n'avaient pu être antérieurement constatées est établi par le médecin traitant. Le praticien envoie ou remet dans les vingt-quatre heures un exemplaire du certificat à chacun des destinataires indiqués à l'article précédent. Au vu de ce certificat, l'organisme assureur fixe la date de la guérison ou de la consolidation. En cas de carence du médecin, l'organisme assureur fait appel à un autre praticien.

Le certificat transmis à la victime est accompagné de toutes les pièces ayant servi à son établissement.

En dehors des cas d'urgence, si le praticien ne se conforme pas aux dispositions des articles 18, 19 et 20, l'organisme assureur n'est pas tenu pour responsable des honoraires.

Art. 21

Lorsque, d'après les certificats médicaux transmis en exécution des articles précédents ou produits à n'importe quel moment par la victime ou ses ayants-droits, la blessure paraît devoir entraîner la mort ou une incapacité permanente absolue ou partielle de travail, ou lorsque la victime est décédée, l'inspecteur du travail et des lois sociales du lieu de l'accident transmet sans délai la déclaration d'accident et le certificat médical à un enquêteur. Celui-ci doit être assermenté, désigné ou agréé par le chef du territoire et ne peut en aucun cas appartenir au personnel de l'organisme assureur. Un ou plusieurs experts désignés dans les mêmes conditions peuvent être adjoints à l'enquêteur.

Art. 22

Dans les établissements visés à l'article 158 du code du travail d'outre-mer, l'enquête est faite par les inspecteurs du travail et des lois sociales ou, à défaut, par les fonctionnaires ou officiers désignés pour y assurer le contrôle de l'application de la réglementation du travail.

Art. 23

L'objet et la procédure de l'enquête sont précisés par délibération de l'assemblée territoriale.

TITRE IV - RÉPARATION

CHAPITRE IER - SOINS ET PRESTATIONS, RÉADAPTATION FONCTIONNELLE, RÉÉDUCATION PROFESSIONNELLE ET RECLASSEMENT

Art. 24

Les prestations accordées aux bénéficiaires du présent décret comprennent, qu'il y ait ou non interruption de travail :

La couverture des frais entraînés par les soins médicaux et chirurgicaux, des frais pharmaceutiques et accessoires ;

La couverture des frais d'hospitalisation ;

La fourniture, la réparation et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'infirmité résultant de l'accident et reconnus indispensables soit par le médecin traitant, soit par la commission d'appareillage, dans les conditions fixées par arrêté du chef du territoire en conseil de gouvernement après avis de l'assemblée territoriale et, dans les mêmes conditions, la réparation et le remplacement de ceux que l'accident a rendu inutilisables ;

La couverture des frais de transport de la victime à sa résidence habituelle, au centre médical interentreprises ou à la formation sanitaire ou à l'établissement hospitalier ;

Et, d'une façon générale, la prise en charge des frais nécessités par le traitement, la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime.

A l'exception des soins de première urgence qui sont à la charge de l'employeur dans les conditions fixées par l'article 17 ci-dessus, ces prestations sont supportées par l'organisme assureur, qui en verse directement le montant aux praticiens, pharmaciens, auxiliaires médicaux, fournisseurs et aux formations sanitaires publiques, établissements hospitaliers, centres médicaux d'entreprises ou interentreprises.

Toutefois, les frais de transport peuvent donner lieu à remboursement à la victime.

Lorsque la victime d'un accident du travail est hospitalisée dans un établissement public, le tarif d'hospitalisation est le tarif le plus bas applicable aux malades payants et la même règle est applicable en ce qui concerne les tarifs des honoraires et frais accessoires dus aux praticiens et aux auxiliaires médicaux dudit établissement à l'occasion de soins donnés à la victime.

Dans le cas où la victime est hospitalisée dans un établissement privé dont les tarifs sont plus élevés que ceux

que l'établissement hospitalier public de même nature le plus proche, la caisse de compensation des prestations familiales, sauf le cas d'urgence et sauf circonstances exceptionnelles, n'est tenue au paiement des frais que dans les limites des tarifs applicables dans l'établissement public le plus proche. Sauf le cas d'urgence prévu à l'alinéa précédent, la caisse de compensation des prestations familiale ne peut couvrir les frais d'hospitalisation, de traitement et, le cas échéant, de transport de la victime dans un établissement privé que si cet établissement a été agréé dans les conditions fixées par décision du chef du territoire.

Art. 25

Des délibérations de l'assemblée territoriale fixent, après avis de la commission consultative du travail :
Les modalités d'application du présent chapitre, et notamment les règles concernant le contrôle médical ;
Les mesures de réadaptation fonctionnelle, de rééducation professionnelle et de reclassement des victimes d'accidents du travail.

Art. 26

Le service des prestations familiales est maintenu de plein droit au profit d'un allocataire victime d'un accident du travail pendant la durée de son incapacité temporaire.

CHAPITRE II - INDEMNITÉS ET RENTES

Art. 27

Les indemnités dues aux bénéficiaires du présent décret comprennent :

- 1° l'indemnité journalière due à la victime pendant la période d'incapacité temporaire qui l'oblige à interrompre son travail ;
- 2° les prestations autres que les rentes dues en cas d'accident suivi de mort définies aux articles 31 et 32 ci-dessous ;
- 3° la rente due à la victime atteinte d'une incapacité permanente de travail et, en cas de mort, les rentes dues aux ayants-droits de la victime.

Le salaire de la journée au cours de laquelle le travail a été interrompu est intégralement à la charge de l'employeur.

Art. 28 *Rédaction issue de Ordonnance n° 58-875 du 24 septembre 1958*

Des délibérations de l'assemblée territoriale, prises après avis de la commission consultative du travail, déterminent :

- Les règles de calcul de l'indemnité journalière et les modalités de son versement ;
 - Les règles de calcul des rentes dues aux victimes atteintes d'une incapacité permanente ou, en cas de décès, à leurs ayants-droits et les modalités de leur versement ;
 - Les règles de la révision desdites rentes en cas d'aggravation ou d'atténuation de l'infirmité ;
 - Les règles de la revalorisation et du rachat éventuel desdites rentes.
- Les prestations visées ci-dessus sont fixées compte tenu de la rémunération perçue par la victime avant l'accident.

Art. 29

Les travailleurs étrangers victimes d'accidents du travail et qui cessent de résider dans un pays ou territoire relevant de la République française ou au Cameroun reçoivent pour indemnité, un capital égal à trois fois la rente qui leur a été allouée.

Il en est de même pour les ayants-droits étrangers cessant de résider dans un pays ou territoire relevant de la République française ou au Cameroun, sans que le capital puisse alors dépasser la valeur de la rente d'après le tarif qui sera fixé par un arrêté du chef du territoire en conseil de gouvernement.

Les ayants-droits étrangers d'un travailleur étranger ne reçoivent aucune indemnité si, au moment de l'accident, ils ne résident pas dans un territoire ou pays relevant de la République française ou au Cameroun.

Art. 29 bis *Rédaction issue de Délibération n° 2002-103 APF du 1er août 2002*

Les dispositions de l'article précédent ne sont pas applicables aux ressortissants de l'un des Etats ayant ratifié la convention internationale n° 19 de l'Organisation internationale du travail susvisée, lesquels bénéficient des

mêmes prestations que les assurés français, sans aucune condition de résidence.

Cependant les frais occasionnés éventuellement par des règlements hors territoire seront déduits de chaque versement.

Art. 30

La victime a droit au transport jusqu'à son lieu de résidence habituelle lorsqu'elle est dans l'impossibilité de continuer ses services sur place.

Art. 31

En cas d'accident suivi de mort, les frais funéraires sont remboursés par l'organisme assureur aux ayants-droits de la victime dans la limite de frais exposés et sans que leur montant puisse excéder le maximum fixé par arrêté du chef de territoire en conseil de Gouvernement.

Art. 32

L'organisme assureur supporte les frais de transport du corps au lieu de sépulture demandé par la famille dans la mesure où les frais se trouvent soit exposés en totalité, soit augmentés du fait que la victime a quitté sa résidence à la sollicitation de son employeur pour être embauchée ou que le décès s'est produit au cours d'un déplacement pour son travail hors de sa résidence.

Un arrêté du chef de territoire en conseil de gouvernement fixe les modalités de calcul et de remboursement desdits frais.

Art. 33

Ne donne lieu à aucune indemnité en vertu du présent décret l'accident résultant de la faute intentionnelle de la victime.

Lors de la fixation de la rente, l'organisme peut, s'il estime que l'accident est dû à une faute inexcusable de la victime, diminuer la rente, sauf recours du bénéficiaire devant la juridiction compétente.

Art. 34 *Rédaction issue de Loi du Pays n° 2010-10 du 19 juillet 2010*

Lorsque l'accident est dû à une faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitué dans la direction, les indemnités dues à la victime ou à ses ayants-droits, en vertu du présent décret, sont majorées.

Le montant de la majoration est fixé par l'organisme assureur en accord avec la victime de l'employeur ou, à défaut, par le tribunal du travail compétent sans que la rente ou le total des rentes allouées puisse dépasser soit la fraction du salaire annuel correspondant à la réduction de capacité, soit le montant de ce salaire. La majoration est payée par l'organisme assureur qui en récupère le montant au moyen d'une cotisation supplémentaire imposée à l'employeur et dont le taux et la durée sont fixés par lui, sauf recours de l'employeur devant le tribunal du travail compétent. Dans le cas de cession ou de cessation de l'entreprise, le total des arrérages de la cotisation à échoir est immédiatement exigible.

Les conditions dans lesquelles est fixée et perçue cette cotisation supplémentaire sont déterminées par arrêté du chef de territoire en conseil de gouvernement.

L'employeur peut s'assurer contre les conséquences financières de sa propre faute inexcusable ou de la faute de ceux qu'il s'est substitué dans la direction de l'entreprise ou de l'établissement.

Art. 35

Si l'accident est dû à une faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés, la victime ou ses ayants-droits conservent contre l'auteur de l'accident le droit de demander réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent décret.

L'organisme assureur est tenu de servir à la victime ou à ses ayants-droits les prestations et indemnités visées par le présent décret. Il est admis de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action en remboursement des sommes payées par lui.

Art. 36

Si l'accident est causé par une personne autre que l'employeur ou ses préposés, la victime ou ses ayants-droits conservent contre l'auteur de l'accident le droit de demander réparation du préjudice causé, conformément aux

règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent décret.

L'organisme assureur est tenu de servir à la victime ou à ses ayants-droits les prestations et indemnités prévues par le présent décret. Il est admis de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action en remboursement des sommes payées par lui.

CHAPITRE III - CONTENTIEUX

Art. 37

Les tribunaux du travail sont compétents pour connaître de toute contestation ayant pour origine l'application de la législation sur les accidents du travail lorsque l'accident est survenu dans leur ressort, quel que soit le domicile de la victime. Ils restent compétents lors même qu'une collectivité ou un établissement public est en cause et peuvent statuer sans qu'il y ait lieu, pour les parties, d'observer, dans le cas où il en existe, les formalités préalables qui sont prescrites avant qu'un procès puisse être intenté à ces personnes morales.

Lorsque l'accident s'est produit en territoire étranger, le tribunal du travail compétent est celui de la circonscription où est installé l'établissement auquel appartient la victime.

Art. 38 *Rédaction issue de Délibération n° 2004-3 APF du 15 janvier 2004*

Article abrogé

Art. 39

Le tribunal du travail peut ordonner l'exécution par provision de toutes ses décisions.

Les décisions relatives à l'indemnité journalière sont, nonobstant appel, exécutoires par provision pour l'indemnité échue depuis l'accident jusqu'au 30e jour qui suit l'appel. Passé ce délai l'exécution provisoire ne peut être confirmée que de mois en mois sur requête adressée pour chaque période mensuelle au président du tribunal du travail dont la décision a été frappée d'appel, statuant seul.

Les avances éventuellement allouées peuvent toujours être modifiées en cours d'instance par le tribunal. Elles sont, comme les rentes, incessibles et insaisissables et payables dans les mêmes conditions que l'indemnité journalière.

Lorsque le montant de la provision excède les arrérages dus jusqu'à la date de la fixation de la rente, le tribunal peut ordonner que le surplus sera précompté sur les arrérages ultérieurs, dans la proportion qu'il détermine.

Art. 40

Le tribunal du travail peut commettre un expert, notamment lorsque les contestations portent sur les frais nécessités par le traitement, sur le caractère professionnel de l'accident, sur la date de consolidation de la blessure, sur le taux d'incapacité permanente et sur l'action en révision.

L'expert ainsi désigné ne peut être ni le médecin qui a soigné la victime, ni un médecin attaché à l'entreprise, ni un médecin conseil de l'organisme assureur, ni un médecin expert désigné par lui. Les frais d'expertise ainsi que les frais de transport, lorsque la victime est obligée de quitter sa résidence pour se rendre à l'expertise, sont à la charge de l'organisme assureur.

Les médecins experts désignés par les tribunaux du travail en sont immédiatement avisés par le secrétaire du tribunal ; ils doivent déposer leurs conclusions dans le délai maximum d'un mois, à défaut de quoi il est pourvu à leur remplacement, à moins qu'en raison des circonstances spéciales de l'expertise ils n'aient obtenu du tribunal un plus long délai.

Art. 41

Le bénéfice de l'assistance judiciaire est accordé de plein droit à la victime ou à ses ayants droit, tant en première instance qu'en appel. Le bénéfice de l'assistance judiciaire s'étend de plein droit à tous les actes d'exécution mobilière et immobilière et à toute contestation relative à l'exécution des décisions judiciaires.

TITRE V - MALADIES PROFESSIONNELLES

Art. 42

Les dispositions du présent décret sont applicables aux maladies d'origine professionnelle sous réserve des dispositions du présent titre. La date de la première constatation médicale de la maladie sera assimilée à la date de l'accident.

Art. 43

Des délibérations de l'assemblée territoriale, après avis de la commission consultative du travail, déterminent la date et les conditions d'application du présent titre et plus particulièrement les conditions dans «lesquelles les employeurs qui utilisent les procédés de travail susceptibles de provoquer les maladies professionnelles visées au présent titre sont tenus d'en faire la déclaration à l'organisme assureur.

Art. 44 *Rédaction issue de Arrêté n° 1822 CM du 12 octobre 2017*

Des arrêtés du chef de territoire pris en conseil de gouvernement, sur proposition conjointe de l'inspecteur du travail et des lois sociales et du directeur de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale, après avis du comité technique consultatif pour l'étude des questions intéressant l'hygiène et la sécurité des travailleurs, énumèrent les manifestations morbides d'intoxications aiguës ou chroniques présentées par les travailleurs exposés d'une façon habituelle à l'action des agents nocifs mentionnés par lesdits tableaux qui donnent, à titre indicatif, la liste des principaux travaux comportant la manipulation ou l'emploi de ces agents. Ces manifestations morbides sont présumées d'origine professionnelle.

Des tableaux spéciaux énumèrent les infections microbiennes qui sont présumées avoir une origine professionnelle, lorsque les victimes ont été occupées d'une façon habituelle aux travaux limitativement énumérés par ces tableaux.

D'autres tableaux peuvent déterminer des affections présumées résulter d'une ambiance ou d'attitudes particulières nécessitées par l'exécution de travaux limitativement énumérés.

Enfin des tableaux peuvent désigner les affections microbiennes ou parasitaires susceptibles d'être contractées à l'occasion du travail dans des zones qui seront reconnues particulièrement infectées et qui seront délimitées par délibération de l'assemblée territoriale sur proposition conjointe de l'inspecteur du travail et des lois sociales et du directeur de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale.

Les tableaux visés aux alinéas précédents peuvent être révisés ou complétés par des arrêtés pris dans les mêmes formes. Ces arrêtés fixent le délai à l'expiration duquel sont exécutoires les modifications et adjonctions qu'ils apportent aux tableaux.

A partir de la date à laquelle un travailleur a cessé d'être exposé à l'action des agents nocifs inscrits aux tableaux susvisés, l'organisme assureur ne prend en charge, en vertu des dispositions du présent titre, les maladies correspondant à ces travaux que pendant le délai fixé à chaque tableau.

TITRE VI - PRÉVENTION**Art. 45** *Rédaction issue de Ordonnance n° 58-875 du 24 septembre 1958*

Dans le cadre de la politique de prévention, d'hygiène et de sécurité, d'action sanitaire et sociale en faveur des travailleurs, définie par le chef de territoire en conseil de gouvernement, les organismes assureurs, qu'il s'agisse des caisses de compensation des prestations familiales ou d'entreprises régies par le décret du 14 juin 1938, doivent :

Recueillir, pour les diverses catégories d'établissements, tous renseignements permettant d'établir les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles en tenant compte de leurs causes et des circonstances dans lesquelles ils sont survenus, de leur fréquence et de leurs effets, notamment de la durée et de l'importance des incapacités qui en résultent ;

Procéder ou faire procéder à toutes enquêtes jugées utiles en ce qui concerne l'état sanitaire et social, les conditions d'hygiène et de sécurité des travailleurs ;

Vérifier, sous le contrôle de l'inspecteur du travail et des lois sociales, si les employeurs observent les mesures d'hygiène et de prévention prévues par la réglementation en vigueur ;

Recourir à tous les procédés de publicité et de propagande pour faire connaître, tant dans les entreprises que parmi la population, les méthodes de prévention ;

Favoriser, par des subventions ou avances, l'enseignement de la prévention.

Art. 46

Les caisses de compensation des prestations familiales peuvent consentir aux entreprises des subventions ou avances en vue :

De récompenser toute initiative en matière de prévention, d'hygiène et de sécurité ;

D'étudier et de faciliter la réalisation d'aménagements destinés à assurer une meilleure protection des travailleurs ;

De créer et de développer des institutions, œuvres ou services dont le but est de susciter et de perfectionner les méthodes de prévention, de réadaptation et de rééducation, les conditions d'hygiène et de sécurité et, plus généralement, l'action sanitaire et sociale.

Les conditions d'application du présent article, et notamment le mode de remboursement des avances consenties par les caisses sont fixés par arrêté du chef de territoire en conseil de gouvernement après avis de l'assemblée territoriale.

Art. 47

Pour toutes les questions concernant la prévention, l'hygiène et la sécurité des travailleurs, le conseil d'administration de la caisse de compensation des prestations familiales s'adjoit, à titre consultatif, des personnes choisies en raison de leur compétence technique, médico-sociale ou de leur activité professionnelle.

Il peut en outre procéder au recrutement sur contrat, après accord de l'inspecteur du travail et des lois sociales, des spécialistes dont les services concourent à l'efficacité de l'action entreprise dans les domaines techniques.

Art. 48 *Rédaction issue de Arrêté n° 1822 CM du 12 octobre 2017*

En vue de prévenir certaines maladies professionnelles, des délibérations de l'assemblée territoriale, sur proposition conjointe de l'inspecteur du travail et des lois sociales et du directeur de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale, pourront déterminer les mesures prophylactiques, mises à la charge des employeurs, qui seront rendues obligatoires, pour les travailleurs d'une même branche d'activité et d'une même zone géographique.

Art. 49

Le présent titre entrera en vigueur à une date fixée par délibération de l'assemblée territoriale.

TITRE VII - DISPOSITIONS DIVERSES ET SANCTIONS

CHAPITRE IER - DISPOSITIONS DIVERSES ET DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Art. 50

Les procès-verbaux, certificats, actes de notoriété, significations, jugements et autres actes, faits ou rendus en vertu et pour l'exécution du présent décret, sont délivrés gratuitement, visés pour timbre et enregistrés gratis lorsqu'il y a lieu à la formalité de l'enregistrement.

Les assemblées compétentes déterminent le tarif :

1° Des droits, frais, émoluments et honoraires dus aux secrétaires des tribunaux du travail et aux officiers ministériels pour leur assistance, ainsi que pour la rédaction et la délivrance de tous les actes nécessités par l'application du présent décret ;

2° Des frais de transport auprès des victimes, d'enquête sur place et d'expertise.

Art. 51

Les droits aux prestations et indemnités prévues par le présent décret se prescrivent par deux ans à dater du jour de l'accident ou de la clôture de l'enquête ou de la cessation de payement de l'indemnité journalière. Cette prescription est soumise aux règles du droit commun.

Art. 52

Toute convention contraire aux dispositions du présent décret est nulle de plein droit.

Sont nulles de plein droit et de nul effet les obligations contractées pour rémunération de leurs services envers les intermédiaires qui se chargent, moyennant émoluments convenus à l'avance, d'assurer aux victimes d'accidents ou à leurs ayants droit le bénéfice des prestations et indemnités prévues par le présent décret.

Art. 53

Un arrêté du chef de territoire en conseil de gouvernement, après avis de la commission consultative du travail, détermine le contenu des extraits du présent décret et des textes d'application que les employeurs sont tenus de faire afficher dans chaque atelier ou chantier.

Art. 54

Les employeurs sont tenus de recevoir à toute époque les fonctionnaires et les agents qualifiés des organismes assureurs.

Art. 55 *Rédaction issue de Ordonnance n° 58-875 du 24 septembre 1958*

Le présent décret entrera en vigueur le 1er octobre 1958.

Cette date pourra toutefois être reportée jusqu'au 1er janvier 1959 par délibération de l'assemblée territoriale ou, au cas où l'assemblée territoriale ne se réunirait pas avant le 1er octobre 1958, par arrêté du chef de territoire pris en conseil de gouvernement.

Les mesures d'application visées aux titres Ier, II, III, IV et VII du présent décret entreront en vigueur en même temps que le présent décret.

Les dispositions actuellement en vigueur seront abrogées à compter de la date d'entrée en vigueur des dispositions du présent décret.

Art. 56 *Rédaction issue de Ordonnance n° 58-875 du 24 septembre 1958*

Sous réserve des dispositions de l'article 14 du présent décret, les opérations d'assurance contre les accidents du travail pratiquées par des entreprises régies par le décret du 14 juin 1938 prendront fin au jour de l'entrée en vigueur du présent décret. La charge des prestations dues au titre des accidents du travail survenus avant cette date, incombe, dans le cadre de la législation applicable à la date de l'accident, aux employeurs et à leurs assureurs substitués.

Les entreprises d'assurances pourront soit conserver la gestion des rentes mises à leur charge avant l'entrée en vigueur du présent décret, soit constituer lesdites rentes auprès de la caisse nationale d'assurance sur la vie.

Les entreprises d'assurance sont autorisées à émettre les quittances de primes payables d'avance, qui viendront à échéance avant l'entrée en vigueur du présent décret. Cependant, ces entreprises devront rembourser aux employeurs les portions de primes ainsi émises correspondant à la période postérieure à cette entrée en vigueur.

Art. 57

Lorsque la revalorisation des rentes n'est pas assurée au profit des pensionnés du travail, victimes d'accidents même survenus antérieurement à l'application du présent décret, un fonds de majoration des rentes est créé à cet effet dans le territoire ou, éventuellement, le groupe de territoires dans les conditions qui seront fixées par délibération de l'assemblée territoriale après avis de la commission consultative du travail ou, éventuellement, par délibération du Grand Conseil après avis de la commission consultative fédérale du travail.

La délibération déterminera les modalités de financement de ce fonds.

CHAPITRE II - SANCTIONS

Art. 58

Sera punie d'une amende de 2.100' F à 5.400 F et, en cas de récidive, d'une amende de 6.000 F à 36.000 F, toute personne qui aura contrevenu aux dispositions des articles 18 et 53.

Art. 59

Seront punis d'une amende de 6.000 F à 36.000 F et, en cas de récidive, d'une amende de 36.000 F à 150.000 F et d'un emprisonnement de six jours à trois mois ou de l'une de ces deux peines seulement :

- a) Les employeurs qui, dans le délai de six mois après la publication du présent décret, ne se sont pas affiliés aux caisses ou n'ont pas, éventuellement, souscrit un contrat d'assurance, ou qui auront contrevenu aux dispositions des articles 7 et 12 concernant le versement des cotisations ;
- b) Les employeurs qui n'auront pas fait la déclaration visée à l'article 43.

Art. 60

Sera punie d'une amende de 6.000 F à 36.000 F et d'un emprisonnement de six jours à un mois ou de l'une de ces deux peines seulement toute personne qui aura omis de faire la déclaration prévue à l'article 16.

En cas de récidive, l'amende sera de 36.000 F à 150.000 F et l'emprisonnement de quinze jours à trois mois.

Art. 61

Sera puni d'une amende de 36.000 F à 200.000 F quiconque se sera rendu coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir ou faire obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations ou des réparations qui ne sont pas dues, sans préjudice des peines prévues à l'article 405 du code pénal.

Art. 62

Sont passibles d'une amende de 36.000 à 200.000 F et d'un- emprisonnement d'un mois à trois mois ou de l'une des deux peines seulement, les administrateurs, directeurs ou agents des organismes assureurs, en cas de fraude ou de fausse déclaration dans l'encaissement ou dans la gestion, le tout sans préjudice de plus fortes peines s'il échet.

Art. 63

Sera puni d'une amende de 73.000 à 200.000 F :

- a) Tout intermédiaire convaincu d'avoir offert les services spécifiés à l'article 52 ;
- b) Tout employeur ayant opéré sur le salaire de son personnel des retenues pour l'assurance accident ;
- c) Quiconque aura influencé ou tenté d'influencer une personne témoin d'un accident du travail à l'effet d'altérer la vérité et cela sans préjudice des peines prévues aux articles 363, 364 et 365 du code pénal.

Art. 64

Le montant des amendes ci-dessus prévues s'entend en monnaie métropolitaine.

Pour l'application de l'article 58, il y a récidive lorsque dans les douze mois antérieurs au fait poursuivi, le contrevenant a déjà subi une condamnation pour une contravention identique.

Art. 65

Les infractions aux dispositions du présent décret sont constatées par les inspecteurs du travail et des lois sociales par procès-verbal faisant foi jusqu'à preuve contraire.

Art. 66

Les oppositions ou obstacles aux visites on inspections visés par l'article 54 sont passibles des peines prévues à l'article 230 du code du travail d'outre-mer.

Art. 67 *Rédaction issue de Ordonnance n° 58-875 du 24 septembre 1958*

Un règlement d'administration publique déterminera, en tant que de besoin, les modalités d'application du présent décret.

Art. 68

Le ministre de la France d'outre-mer, le ministre des affaires économiques et financières, le ministre d'Etat, garde des sceaux chargé de la justice et le secrétaire d'Etat au budget sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française et inséré au Bulletin officiel du ministère de la France d'outre-mer.

Fait à Paris, le 24 février 1957.

Par le président du conseil des ministres :
Guy MOLLET.

Le ministre de la France d'outre-mer,
Gaston DEFFERRE.

Le ministre d'Etat, garde des sceaux,
chargé de la justice,
François MITTERRAND.

Le ministre des affaires économiques et financières,
Paul RAMADIER.

Le secrétaire d'Etat au budget,
Jean FILIPPI.

Voir toutes les modifications dans le temps :

- [Décret n° 57-829 du 23 juillet 1957](#), JOPF n° 17 N du 31/08/1957 à la page 485
- [Décret n° 57-245 du 24 février 1957](#), JOPF n° 17 N du 31/08/1957 à la page 478
- [Ordonnance n° 58-875 du 24 septembre 1958](#), JOPF n° 24 N du 15/10/1958 à la page 571
- [Délibération n° 97-69 APF du 17 avril 1997](#), JOPF n° 18 N du 01/05/1997 à la page 857
- [Délibération n° 99-84 APF du 20 mai 1999](#), JOPF n° 22 N du 03/06/1999 à la page 1177
- [Délibération n° 2002-103 APF du 1er août 2002](#), JOPF n° 32 N du 08/08/2002 à la page 1922
- [Délibération n° 2004-3 APF du 15 janvier 2004](#), JOPF n° 4 N du 22/01/2004 à la page 207
- [Loi du Pays n° 2010-10 du 19 juillet 2010](#), JOPF n° 29 NS du 19/07/2010 à la page 318
- [Arrêté n° 1206 CM du 26 juillet 2017](#), JOPF n° 61 N du 01/08/2017 à la page 9974
- [Arrêté n° 1822 CM du 12 octobre 2017](#), JOPF n° 84 N du 20/10/2017 à la page 15277
- [Loi du pays n° 2021-41 du 7 septembre 2021](#), JOPF n° 88 NS du 07/09/2021 à la page 5662
- [Loi du Pays n° 2022-39 du 10 novembre 2022](#), JOPF n° 92 NS du 10/11/2022 à la page 7241