
**ACCORDS DE SÉCURITÉ SOCIALE
ENTRE LA FRANCE ET LA TURQUIE**

Juin 2018

TEXTES FRANCO-TURCS

Textes de base :

Convention générale du 20 janvier 1972 sur la sécurité sociale entre la République française et la République de Turquie, décret n° 73-1075 du 27 novembre 1973, publié au JO du 5 décembre 1973, entrée en vigueur le 1^{er} août 1973, publiée au BO fascicule spécial n° 74/5 bis.

Protocole annexe du 20 janvier 1972, décret n° 73-1075 du 2 novembre 1973, publié au JO du 5 décembre 1973, entrée en vigueur le 1^{er} août 1973, publié au BO fascicule spécial n° 74/5 bis.

Textes modificatifs de la Convention :

Échange de lettres des 11 mars et 11 avril 1975 modifiant l'article 37 de la Convention, décret n° 79-410 du 10 mai 1979, publié au JO du 26 mai 1979, entré en vigueur le 27 octobre 1978, publié au BO CAI 16664, 10-05-79 – SF 79/21.

Avenant du 3 février 1984 à la Convention, décret n° 85-859 du 7 août 1985, publié au JO du 14 août 1985, entré en vigueur le 1^{er} juillet 1985, publié au BO CAI 5826, 1985 – SNS 85/33.

Avenant n° 2 du 17 avril 1990, décret n° 92-1023 du 21 septembre 1992, publié au JO du 25 septembre 1992, entré en vigueur le 1^{er} septembre 1992, publié au BO SS 9-93 N° 1720, MA-SI 92/39.

Textes d'application :

Arrangement administratif général du 16 mai 1973, relatif aux modalités d'application de la Convention générale du 20 janvier 1972, publié au BO fascicule spécial n° 74/5 bis, entré en vigueur le 1^{er} août 1973.

Arrangement administratif complémentaire n° 1 du 16 mai 1973, fixant les modèles de formulaires, fascicule spécial n° 74/5 bis, entré en vigueur le 1^{er} août 1973.

Textes modificatifs :

Arrangement administratif complémentaire n° 2 du 22 septembre 1978, modifiant l'arrangement administratif général du 16 mai 1973 et l'arrangement administratif complémentaire n° 1 du 16 mai 1976, publié au BO CAI 16301 du 14-02-79, SF 79/10, entré en vigueur le 22 septembre 1978.

Arrangement administratif complémentaire n° 3 du 10 juin 1983, complétant l'arrangement administratif complémentaire n° 1 du 16 mai 1973, publié au BO CAI n° 3580, 1984, SNS 84/36, entré en vigueur le 10 juin 1983.

Arrangement administratif complémentaire n° 4 du 28 septembre 1984, modifiant l'arrangement administratif général, publié au BO CAI n° 6244, 1985 – SNS 85/42, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1985.

Arrangement administratif complémentaire n° 5 du 26 mai 1989, modifiant l'arrangement administratif général du 16 mai 1973, publié au BO SS 9-92 n° 13926, 89/29, entré en vigueur le 1^{er} juillet 1989.

Arrangement administratif complémentaire n° 6 du 5 novembre 1992, application de l'avenant n° 2 du 17 novembre 1990, publié au BO SS 9-92 n° 1716, MASS V 93/34, entré en vigueur le 1^{er} septembre 1992.

Arrangement administratif complémentaire n° 7 du 18 novembre 1994, (âge limite de versement des indemnités pour charges de famille), publié au BO SS 9-92 n° 319, MASS V 95/6, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1995.

Arrangement administratif complémentaire n° 8 du 15 juillet 1999, modifiant l'arrangement administratif général du 16 mai 1973, publié au BO SS 9-92 n° 197, MES 2001/3, entré en vigueur le 1^{er} septembre 1999.

Arrangement administratif complémentaire n° 9 du 30 novembre 2017, fixant les modèles de formulaires prévus pour l'application de la Convention, entré en vigueur le 1^{er} mars 2018.

SOMMAIRE

TEXTES FRANCO-TURCS	3
CONVENTION GÉNÉRALE du 20 janvier 1972	7
TITRE PREMIER DISPOSITIONS GÉNÉRALES (<i>articles 1 à 7</i>)	7
TITRE II DISPOSITIONS PARTICULIÈRES (<i>articles 8 à 44</i>)	10
CHAPITRE PREMIER Assurances maladie et maternité (<i>articles 8 à 18</i>).....	10
CHAPITRE 2 Assurance invalidité (<i>articles 19 à 21</i>).....	14
CHAPITRE 3 Assurance vieillesse et assurance décès (pensions) (<i>articles 22 à 27</i>)	15
CHAPITRE 4 Dispositions communes aux assurances invalidité, vieillesse et décès (pensions) (<i>articles 28 à 30 bis</i>)	17
CHAPITRE 5 Prestations familiales (<i>articles 31 à 33-1</i>).....	18
CHAPITRE 6 Accidents du travail et maladies professionnelles (<i>articles 34 à 42</i>).....	19
CHAPITRE 7 Allocations en cas de décès (<i>articles 43 et 44</i>).....	22
TITRE III DISPOSITIONS DIVERSES (<i>articles 45 à 58</i>).....	22
TITRE IV DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES (<i>articles 59 à 61</i>).....	25
PROTOCOLE ANNEXE du 20 janvier 1972 à la Convention générale sur la sécurité sociale entre la République Française et la République de Turquie.....	27
ARRANGEMENT ADMINISTRATIF GÉNÉRAL du 16 mai 1973 relatif aux modalités d'application de la Convention générale entre la France et la Turquie sur la sécurité sociale du 20 janvier 1972.....	29
TITRE PREMIER DISPOSITIONS GÉNÉRALES (<i>articles 1 à 7</i>).....	29
TITRE II DISPOSITIONS PARTICULIÈRES (<i>articles 8 à 49</i>)	32
CHAPITRE PREMIER Assurance maladie et maternité (<i>articles 8 à 41 bis</i>)	32
CHAPITRE II Assurance invalidité (<i>articles 42 à 49</i>).....	45
CHAPITRE III Assurance vieillesse et assurance décès (pensions de survivant) (<i>articles 50 à 61</i>)	47
CHAPITRE IV Prestations familiales (<i>articles 62 à 70</i>)	51
CHAPITRE V Accidents du travail et maladies professionnelles (<i>articles 71 à 93</i>).....	54
CHAPITRE VI Allocations en cas de décès (<i>articles 92 à 93</i>)	60
TITRE III DISPOSITIONS DIVERSES (<i>articles 94 à 98</i>).....	61
ARRANGEMENT ADMINISTRATIF COMPLÉMENTAIRE N° 1 DU 16 MAI 1973 fixant les modèles de formulaires.	67

Convention générale du 20 janvier 1972

TEXTES MODIFICATIFS

1. *Échange de lettres des 11 mars et 11 avril 1975* modifiant l'article 37 de la Convention, décret n° 79-410 du 10 mai 1979, JO du 26 mai 1979, publié au BO CAI 16664, 10.05.79, SF 79/21, entré en vigueur le 27 octobre 1979.
2. *Avenant du 3 février 1984* à la Convention, décret n° 85-859 du 7 août 1985, JO du 14 août 1985, publié au BO CAI 5826/1986, SNS 85/33, entré en vigueur le 1^{er} juillet 1985.
3. *Avenant n° 2 du 17 avril 1990* à la Convention, décret n° 92-1023 du 21 septembre 1992, JO du 25 septembre 1992, publié au BO SS 9-93 n° 1720, MASI 92/39, entré en vigueur le 1^{er} septembre 1992.

CONVENTION GÉNÉRALE**du 20 janvier 1972****sur la sécurité sociale entre la République française et la République de Turquie***(Décret n° 73-075 du 27-11-73, JO du 5-12-73)*

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

Résolus à coopérer dans le domaine social ;

Affirmant le principe de l'égalité de traitement des ressortissants des deux États au regard de la législation de sécurité sociale de chacun d'eux ;

Souhaitant compléter la Convention de main-d'œuvre antérieurement signée entre les deux pays par une convention de sécurité sociale ;

Et désireux de régler les relations en matière de sécurité sociale entre les deux pays, sont convenus des dispositions suivantes :

**TITRE PREMIER
DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

Article premier

§ 1^{er} : Les ressortissants français exerçant en Turquie une activité salariée ou assimilée, de nature permanente ou saisonnière, sont soumis aux législations de sécurité sociale énumérées à l'article 4 ci-dessous, applicables en Turquie, et en bénéficient, ainsi que leurs ayants droit résidant en Turquie, dans les mêmes conditions que les ressortissants turcs.

§ 2 : Les ressortissants turcs exerçant en France une activité salariée ou assimilée, de nature permanente ou saisonnière, sont soumis aux législations de sécurité sociale énumérées à l'article 4 ci-dessous, applicables en France, et en bénéficient, ainsi que leurs ayants droit résidant en France, dans les mêmes conditions que les ressortissants français.

Article 2

- § 1^{er} Les ressortissants français résidant en Turquie ont la faculté d'adhérer à l'assurance volontaire prévue par la législation turque et d'en bénéficier dans les mêmes conditions que les ressortissants turcs, compte tenu, le cas échéant, des périodes d'assurance ou équivalentes accomplies sous le régime français.
- § 2 Les ressortissants turcs résidant en France ont la faculté d'adhérer à l'assurance volontaire prévue par la législation française et d'en bénéficier dans les mêmes conditions que les ressortissants français, compte tenu, le cas échéant, des périodes d'assurance ou équivalentes accomplies sous le régime turc.
- § 3 Les dispositions de l'article premier ne font pas obstacle à ce que les travailleurs français soumis au régime de sécurité sociale turc et les travailleurs turcs soumis au régime de sécurité sociale français cotisent ou continuent de cotiser à l'assurance volontaire prévue par la législation du pays dont ils sont ressortissants.

Article 3 (2)

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

- *En ce qui concerne la France* : les départements européens et les départements d'outre-mer de la République française.
- *En ce qui concerne la Turquie* : le territoire de la Turquie.

Article 4 (2)

§ 1^{er} Les législations auxquelles s'applique la présente convention sont :

1. En France :

- a) la législation fixant l'organisation de la sécurité sociale ;
- b) la législation des assurances sociales applicable, 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 :
 - aux salariés des professions non agricoles ;
 - aux salariés et assimilés des professions agricoles ;
- 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 tels qu'énumérés dans l'arrangement administratif prévu à l'article 45 de la présente Convention, et dans les conditions fixées par ledit arrangement ;
- f) les législations sur le régime des gens de mer, dans les conditions précisées, le cas échéant, par l'arrangement administratif précité.

2. En Turquie :

La législation relative aux assurances sociales des travailleurs salariés concernant :

- les assurances maladie et maternité ;
- les assurances invalidité, vieillesse et décès ;
- l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles.

§ 2 La présente Convention s'appliquera également à tous les actes législatifs ou réglementaires qui modifient ou complètent les législations énumérées au paragraphe premier du présent article.

Toutefois, elle ne s'appliquera :

- a) aux actes législatifs ou réglementaires couvrant une branche nouvelle de la sécurité sociale que si un accord intervient à cet effet entre les pays contractants ;
- 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 intéressée notifiée au Gouvernement de l'autre Partie dans un délai de trois mois à dater de la publication officielle desdits actes.

Article 5

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

1. Les travailleurs autres que ceux exerçant une activité salariée ou assimilée ;
2. Les fonctionnaires civils et militaires et les personnels assimilés ;
3. Les agents diplomatiques ou consulaires de carrière ainsi que les fonctionnaires appartenant au cadre des chancelleries ;
4. Les agents mis par l'un des États à la disposition de l'autre sur la base d'un contrat d'assistance technique, lesquels sont régis par les dispositions relatives à la sécurité sociale qui sont prévues ou seront prises dans les accords de coopération passés entre les deux pays.

Article 6

Par dérogation aux dispositions de l'article premier de la présente Convention :

1. Ne sont pas assujettis au régime de sécurité sociale du pays du lieu de travail, et demeurent soumis au régime de sécurité sociale du pays d'origine :
 - a) de plein droit, les travailleurs salariés détachés par leur employeur dans l'autre pays pour y effectuer un travail déterminé, pour autant que la durée du détachement n'excède pas trois ans, y compris la durée des congés ;
 - b) sous réserve de l'accord préalable et conjoint des autorités administratives compétentes des deux pays ou des autorités qu'elles ont déléguées à cet effet, les travailleurs salariés détachés par leur employeur dans l'autre pays pour y effectuer un travail déterminé dont la durée, initialement prévue ou non, doit se prolonger au-delà de trois ans.

2. Les personnels salariés, autres que ceux visés à l'article 5 (2), 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 de sécurité sociale de l'État qui les a affectés.
3. Les personnels salariés des postes diplomatiques ou consulaires, autres que ceux visés à l'article 5 (3), de même que les travailleurs, au service personnel d'agents de ces postes, ont la faculté d'opter pour l'application de la législation du pays accréditant, pour autant que ces salariés ne soient pas des ressortissants de l'État accréditaire. Ce droit d'option ne peut être exercé qu'une seule fois dans les conditions et délais fixés par l'arrangement administratif.
4. Les travailleurs salariés des entreprises publiques ou privées de transport de l'un des pays contractants, occupés dans l'autre pays, soit de manière permanente, soit à titre temporaire, soit comme personnel ambulancier, sont soumis au régime de sécurité sociale en vigueur dans le pays où l'entreprise a son siège.

Toutefois, lorsque l'entreprise possède sur le territoire de l'autre pays une succursale ou une représentation permanente, l'arrangement administratif déterminera les conditions dans lesquelles les travailleurs occupés par celle-ci pourront être assujettis à la législation du pays où sont installés ces établissements.

Article 7

Les autorités administratives compétentes des États contractants pourront prévoir, d'un commun accord, et notamment dans l'intérêt des travailleurs de l'un ou de l'autre pays, d'autres dérogations aux dispositions de l'article premier.

Inversement, elles pourront convenir que les dérogations prévues à l'article précédent, ne s'appliqueront pas dans certains cas particuliers.

TITRE II DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

CHAPITRE PREMIER Assurances maladie et maternité

Article 8

Les travailleurs salariés français en Turquie et les travailleurs salariés turcs en France bénéficient, ainsi que les membres de leur famille qui les accompagnent, des prestations de l'assurance maladie prévue par la législation du pays de leur nouvelle résidence, pour autant que :

- a) ils 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 9

Les travailleurs salariés français en Turquie et les travailleurs salariés turcs en France bénéficient, ainsi que les membres de leur famille qui les accompagnent, des prestations de l'assurance maternité prévue par la législation du pays de leur nouvelle résidence, pour autant que :

- a) ils 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 10 (2)

Dans le cas où, pour l'ouverture du droit aux prestations des assurances maladie et maternité, les intéressés ne justifient 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.

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

Article 11

Un travailleur salarié français occupé en Turquie ou un travailleur salarié turc occupé en France, admis au bénéfice des prestations de l'assurance maladie ou maternité à la charge, dans le premier cas, d'une institution turque, dans le second cas, d'une institution française, conserve le bénéfice desdites prestations lorsqu'il transfère sa résidence sur le territoire de l'autre État, à condition que, préalablement à son départ, le travailleur ait obtenu l'autorisation de l'institution turque ou française à laquelle il est affilié. Cette autorisation n'est valable que pour une durée maximum de trois mois.

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.

Dans l'hypothèse d'une maladie présentant un caractère d'exceptionnelle gravité, telle que définie par l'arrangement administratif, l'institution d'affiliation peut accorder le maintien des prestations au-delà de la période de six mois visée ci-dessus.

Article 12

Un travailleur salarié français résidant en Turquie, ou un travailleur salarié turc résidant en France, a droit au bénéfice des prestations de l'assurance maladie ou maternité, lors d'un séjour temporaire effectué dans son pays d'origine à l'occasion du congé payé annuel, lorsque son état vient à nécessiter des soins médicaux, y compris l'hospitalisation, sous réserve que l'institution d'affiliation, turque ou française, ait donné son accord. Si, à l'expiration de son séjour, le travailleur n'est pas en mesure, en raison de son état de santé, de regagner le pays d'emploi, la durée du service des prestations peut être

prolongée jusqu'à une période qui ne saurait excéder trois mois, sous justifications médicales apportées et sous réserve de l'accord qui serait donné par l'institution d'affiliation turque ou française.

Au-delà de cette période, les prestations ne pourront être maintenues par accord de l'institution d'affiliation que s'il s'agit d'une maladie présentant un caractère d'exceptionnelle gravité, telle que définie par l'arrangement administratif.

Article 13

Dans les cas prévus aux articles 11 et 12 :

- 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 ;
- le service des prestations en espèces (indemnités journalières) est assuré par l'institution d'affiliation de l'intéressé.

Article 14

Dans les cas prévus aux articles 11 et 12, 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 15 (3)

1. Les membres de la famille d'un travailleur salarié français ou turc qui résident ou reviennent résider en France ou en Turquie, alors que le travailleur exerce son activité dans l'autre pays, ont droit au bénéfice des prestations en nature en cas de maladie ou de maternité, sous réserve qu'ils n'aient pas déjà droit à ces prestations au titre de la législation du pays de résidence.

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 de la famille. Le service des prestations est assuré par l'institution du pays de résidence de la famille.

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, sur la base d'un montant forfaitaire et selon des modalités qui seront déterminées par arrangement administratif.

2. Les membres de la famille d'un travailleur français en Turquie ou turc en France qui résident avec lui sur le territoire où il exerce son activité professionnelle ont droit aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité prévues par la législation de l'État d'origine du travailleur lorsqu'ils accompagnent le travailleur lui-même en congés payés ou en transfert de résidence autorisé dans les cas prévus aux articles 11, 12 et 35 de la présente Convention, si leur état vient à nécessiter des soins médicaux y compris l'hospitalisation.

Il est fait application par analogie des dispositions de l'article 12 de la Convention.

Article 16 (3)

Les travailleurs français ou turcs visés à l'article 6, paragraphe 1, et les personnels ayant exercé la faculté d'option pour l'application de la législation du pays accréditant visés à l'article 6, paragraphe 3, de la présente Convention, 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.

Le service des prestations en espèces est assuré directement par l'institution d'affiliation, française ou turque, dont ils relèvent.

Le service des prestations en nature est assuré soit par l'institution du pays de séjour, soit, directement, par l'institution d'affiliation.

Article 17 (2)

1. Le titulaire d'une pension de vieillesse, liquidée par totalisation des périodes d'assurance accomplies sur le territoire des deux États, a droit et ouvre droit aux prestations en nature (*soins*) des assurances maladie et maternité.

Lesdites prestations sont servies au titulaire de la pension ainsi qu'aux membres de sa famille par l'institution de l'État sur le territoire duquel il réside, comme s'il était titulaire d'une pension au titre de la seule législation de cet État.

La charge desdites prestations incombe à l'institution de ce dernier État.

2. Le titulaire de deux pensions de vieillesse, française et turque, ayant fait l'objet d'une liquidation séparée, bénéficie pour lui-même et les membres de sa famille des prestations en nature (*soins*) des assurances maladie et maternité dans les termes de la législation de l'État sur le territoire duquel il réside et à la charge de l'institution de cet État.

3. Le titulaire d'une pension de vieillesse ou d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail, due au titre de la seule législation de l'un des États contractants, a droit et ouvre droit aux prestations en nature (*soins*) des assurances maladie et maternité lorsqu'il réside sur le territoire de l'autre État.

Lesdites prestations sont servies au titulaire de la pension ou rente ainsi qu'aux membres de sa famille par l'institution de l'État sur le territoire duquel il réside, comme si l'intéressé était titulaire d'une pension ou rente au titre de la législation de ce dernier État.

L'ouverture du droit auxdites prestations est déterminée suivant les dispositions de la législation du régime débiteur de la pension ou de la rente. L'étendue, la durée et les modalités du service des prestations sont déterminées suivant les dispositions de la législation de l'État de résidence du pensionné ou du rentier.

La charge de ces prestations incombe au régime de sécurité sociale débiteur de la pension ou de la rente, lequel rembourse au régime de sécurité sociale de l'État de résidence du pensionné ou du rentier les trois-quarts des dépenses y afférentes, sur la base d'un montant forfaitaire et selon les modalités déterminées par arrangement administratif.

Article 18

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 2 Assurance invalidité

Article 19

§ 1^{er} Pour les travailleurs salariés 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 l'intéressé 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 20

§ 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 19.

Article 21

La pension d'invalidité est transformée, le cas échéant, en pension de vieillesse dès que se trouvent remplies les conditions, notamment d'âge, requises par la législation de l'un des deux pays pour l'attribution d'une pension de vieillesse.

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.

CHAPITRE 3

Assurance vieillesse et assurance décès (pensions)

Article 22 (2)

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

- I.** Si l'intéressé satisfait aux conditions requises par la législation de chacun de ces États pour avoir droit aux prestations, l'institution compétente de chaque Partie contractante détermine le montant de la prestation selon les dispositions de la législation qu'elle applique, compte tenu des seules périodes d'assurances accomplies sous cette législation.
- II.** Au cas où l'intéressé ne satisfait pas à la condition de durée d'assurance requise par l'une ou l'autre des législations nationales, les prestations auxquelles il peut prétendre de la part des institutions qui appliquent ces législations sont liquidées suivant les règles ci-après :

A. Totalisation des périodes d'assurance

Les périodes d'assurance accomplies sous chacune des législations des deux États contractants, de même que les périodes reconnues équivalentes à des périodes d'assurance, sont totalisées à la condition qu'elles ne se superposent pas, tant en vue de la détermination du droit aux prestations qu'en vue du maintien ou du recouvrement de ce droit.

B. Liquidation de la prestation

1. Compte tenu de la totalisation des périodes, effectuée comme il est dit ci-dessus, l'institution compétente de chaque pays détermine, d'après sa propre législation, si l'intéressé réunit les conditions requises pour avoir droit à une pension de vieillesse au titre de cette législation.
 2. Si le droit à pension est acquis, l'institution compétente de chaque pays détermine pour ordre la prestation à laquelle l'assuré aurait droit si toutes les périodes d'assurance ou reconnues équivalentes, totalisées suivant les règles posées au paragraphe A du présent article, avaient été accomplies exclusivement sous sa propre législation.
 3. La prestation effectivement due à l'intéressé, par l'institution compétente de chaque pays, est déterminée en réduisant le montant de la prestation visée à l'alinéa précédent, au prorata de la durée des périodes d'assurance ou reconnues équivalentes accomplies sous sa propre législation, par rapport à l'ensemble des périodes accomplies dans les deux pays.
- III.** Lorsque le droit est acquis au titre de la législation de l'un des deux États, compte tenu des seules périodes accomplies sous cette législation, l'institution compétente de cet État détermine le montant de la prestation comme il est dit au paragraphe I du présent article.

L'institution compétente de l'autre Partie procède à la liquidation de la prestation mise à sa charge dans les conditions visées au paragraphe II.

Article 23 (2)

Pour l'application de l'article 22 (II), les périodes reconnues équivalentes à des périodes d'assurance sont, sur le territoire de chaque État, celles qui sont reconnues comme telles par la législation de cet État.

Lorsque la période reconnue équivalente à une période d'assurance par la législation d'un État coïncide avec une période d'assurance accomplie sur le territoire de l'autre État, seule la période d'assurance est prise en considération par l'institution de ce dernier État.

Lorsqu'une même période est reconnue équivalente à une période d'assurance à la fois par la législation française et par la législation turque, ladite période est prise en considération par l'institution de l'État sur le territoire duquel l'intéressé a été assuré à titre obligatoire en dernier lieu avant la période en cause.

Article 24 (2)

1. Pour l'application de l'article 22 (II), lorsque la législation de l'un des États subordonne l'octroi de certains avantages à la condition que les périodes d'assurance aient été accomplies dans une profession ou un emploi soumis à un régime spécial ou à des dispositions particulières d'assurance, ne sont prises en compte, pour l'admission au bénéfice de ces avantages, que les périodes accomplies sous le régime spécial ou les dispositions particulières de la législation de l'autre État.
2. Si, dans la législation de l'un des deux États, il n'existe pas, pour la profession ou l'emploi considéré, de régime spécial ou de dispositions particulières, les périodes d'assurance accomplies dans ladite profession sont néanmoins prises en compte pour l'admission au bénéfice des prestations du régime général.

Article 25 (2)

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

Article 26 (2)

1. Lorsque l'intéressé ne réunit pas, à un moment donné, les conditions requises par les législations de vieillesse des deux Parties contractantes, ou lorsqu'il réunit les conditions requises de part et d'autre mais a usé de la possibilité offerte par la législation de l'un des États contractants de différer la liquidation de ses droits à une prestation :
 - s'il satisfait à l'ensemble des conditions de la législation de l'un des États, la prestation de vieillesse due au titre de cette législation est calculée dans les termes de l'article 22 (II), sans faire appel aux périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre État ;

- s'il satisfait aux conditions de l'une des législations, à l'exception toutefois de la condition de durée d'assurance prévue par cette législation, la prestation de vieillesse est alors calculée dans les termes de l'article 22 (II), en faisant appel aux périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre État.
2. Lorsque les conditions requises par la législation de l'autre Partie contractante se trouvent remplies ou lorsque l'assuré demande la liquidation de ses droits qu'il avait différée au regard de la législation de l'un des États contractants, il est procédé à la liquidation des prestations dues au titre de cette législation, dans les termes de l'article 22, sans qu'il y ait lieu de procéder à une révision des droits déjà liquidés au titre de la législation de la première Partie.

Article 27 (2)

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 survivants survient avant que le travailleur ait obtenu la liquidation de ses droits au regard de l'assurance vieillesse, les prestations dues aux ayants droit sont liquidées dans les conditions prévues à l'article 22.

CHAPITRE 4

Dispositions communes aux assurances invalidité, vieillesse et décès (pensions)

Article 28

Lorsque la législation de l'un des pays contractants subordonne l'octroi de certains avantages ou l'accomplissement de certaines formalités à des conditions de résidence dans ce pays, celles-ci ne sont pas opposables aux ressortissants turcs ou français tant qu'ils résident dans l'un des deux pays contractants.

Article 29

Lorsque, d'après la législation de l'un des pays contractants, la liquidation des prestations 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 des prestations à la charge de ce pays est déterminé d'après les salaires constatés pendant la période d'assurance accomplie sous la législation dudit pays.

Article 30

Pour l'application de la législation turque mentionnée à l'article 4, paragraphe premier, alinéa 2 :

1. Lorsqu'un travailleur a été assujéti à l'un des régimes de sécurité sociale de la législation française avant d'être soumis à la législation turque, la date de son premier assujettissement à la

législation française est considérée comme le début de son assujettissement aux assurances invalidité, vieillesse, décès de la législation turque.

2. Par l'expression « période d'assurance » à prendre en considération pour l'application des règles de totalisation et, le cas échéant, de proratisation, il convient d'entendre les périodes de cotisations au sens de la législation turque.
3. En raison des différences de computation des périodes d'assurance dans les législations des deux Parties, il y a lieu de considérer que, lorsque la législation française exprime une durée d'assurance en mois entier, cette durée est équivalente à 30 jours de cotisations selon la législation turque.

Article 30 bis (2) (3)

Par dérogation aux dispositions de l'article 5 (1 et 2), les périodes d'assurance accomplies en France sous les législations auxquelles s'applique la présente Convention peuvent être totalisées avec les périodes accomplies en Turquie, soit sous la législation appliquée par la caisse de retraite de la République de Turquie, soit sous la législation des assurances sociales applicables en Turquie aux professions agricoles, artisanales, commerciales, industrielles et libérales, en vue de l'ouverture du droit aux avantages d'invalidité, de vieillesse et de survivants prévus par ces dernières législations.

CHAPITRE 5 Prestations familiales

Article 31 (2)

Les travailleurs turcs qui exercent une activité salariée ou assimilée sur le territoire français peuvent prétendre pour leurs enfants résidant sur le territoire turc à des indemnités pour charges de famille, s'ils remplissent les conditions d'activité prévues par la législation française sur les allocations familiales. Toutefois, le nombre d'enfants bénéficiaires de ces indemnités est limité à quatre enfants au plus.

Le service des indemnités pour charges de famille continue d'être assuré lorsque le travailleur se trouve dans une des situations prévues par les articles 11, 12 et 35 de la Convention.

Article 32

L'arrangement administratif déterminera, notamment, les catégories d'enfants bénéficiaires, l'âge limite de versement des indemnités pour charges de famille, les montants de ces indemnités au moyen d'un barème annexé audit arrangement, les modalités de versement desdites indemnités, ainsi que les périodes pour lesquelles celles-ci seront accordées.

Article 33

Les enfants des travailleurs visés à l'article 6 (1), de la présente Convention qui accompagnent ces travailleurs sur le territoire de l'autre pays, ouvrent droit aux prestations familiales prévues par la législation du pays d'origine, telles qu'énumérées par l'arrangement administratif.

Le service de ces prestations est assuré directement par l'institution d'allocations familiales compétente du pays d'origine des intéressés.

Article 33-1 (3)

Les dispositions de l'article 33 s'appliquent par analogie aux enfants des travailleurs visés à l'article 6 (4).

CHAPITRE 6 Accidents du travail et maladies professionnelles

Article 34

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

§ 2 Les majorations ou allocations complémentaires accordées en supplément des rentes d'accidents du travail en vertu des législations applicables dans chacun des deux pays contractants sont maintenues aux personnes visées à l'alinéa précédent qui transfèrent leur résidence de l'un des pays dans l'autre.

Article 35

Un travailleur salarié français, victime d'un accident du travail ou atteint d'une maladie professionnelle en Turquie, ou un travailleur salarié turc, 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 pays, à condition que, préalablement à son départ, le travailleur ait obtenu l'autorisation de l'institution turque ou française à laquelle il est affilié.

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

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

Article 36

Lorsque le travailleur salarié français ou turc 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 (soins) de l'assurance accidents du travail, à condition qu'il ait obtenu l'accord de l'institution turque ou française à laquelle il était affilié à la date de l'accident ou de la première constatation de la maladie professionnelle.

Article 37 (1) (2)

Dans les cas prévus aux articles 35 et 36, le service des prestations en nature (soins) est assuré par l'institution du pays de la nouvelle résidence du travailleur, suivant les dispositions de la législation applicable dans ce pays, en ce qui concerne l'étendue et les modalités du service des prestations. Dans le cas prévu à l'article 35, le service des prestations en espèces (indemnités journalières) est assuré par l'institution d'affiliation de l'intéressé, conformément à la législation qui lui est applicable.

Les dispositions des articles 35 et 36 sont applicables aux victimes en France d'un accident du travail survenu dans une profession agricole depuis le 1^{er} juillet 1973 et qui transfèrent leur résidence en Turquie.

Toutefois, lorsqu'il s'agit d'un accident du travail survenu en France dans une profession agricole avant le 1^{er} juillet 1973, le service des prestations en espèces et en nature est effectué directement par l'employeur responsable ou l'assureur substitué.

Article 38

Dans les cas prévus aux articles 35 et 36, 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 du travailleur.

Article 38-1 (3)

Les soins de santé constants consécutifs à un accident du travail ou à une maladie professionnelle sont à la charge de l'institution débitrice de la rente.

Le droit au remboursement de ces soins de santé s'apprécie dans les conditions fixées à l'article 37.

Les dispositions du paragraphe 2 de l'article 38 s'appliquent au remboursement des soins de santé constants.

Article 39

Dans les cas prévus aux articles 35 et 36, 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 de l'institution d'affiliation.

Article 40

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

Article 41

§ 1^{er} Lorsque la victime d'une maladie professionnelle a exercé, sur le territoire des deux pays 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 du pays sur le territoire duquel 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'un des pays 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 pays.

Article 42

En cas d'aggravation d'une maladie professionnelle réparée en vertu de la législation de l'un des pays, alors que la victime réside dans l'autre pays, 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 la maladie professionnelle ou de l'aggraver, l'institution d'affiliation du premier pays reste tenue de prendre à sa charge les prestations en vertu de sa propre législation compte tenu de l'aggravation ;
- b) si le travailleur a exercé, sur le territoire du pays de sa nouvelle résidence, un tel emploi, l'institution d'affiliation du premier pays reste tenue de servir les prestations en vertu de sa propre législation, compte non tenu de l'aggravation ; l'institution d'affiliation du pays de la nouvelle résidence octroie au travailleur le supplément dont le montant est déterminé selon sa propre législation et qui est égal à la différence entre le montant de la prestation dû après l'aggravation et le montant qui aurait été dû si la maladie, avant l'aggravation, s'était produite sur son territoire.

CHAPITRE 7

Allocations en cas de décès

Article 43

Les travailleurs salariés français en Turquie et les travailleurs salariés turcs en France ouvrent droit aux allocations prévues en cas de décès par la législation de leur nouvelle résidence, pour autant que :

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

Article 44

Dans le cas où, pour l'ouverture du droit aux allocations en cause, un travailleur n'aurait pas accompli, à la date de son décès, 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 effectuées dans ce dernier pays, aux périodes d'assurance ou équivalentes antérieurement accomplies par le travailleur dans l'autre pays.

TITRE III

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 45

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

Dans cet arrangement seront désignés les organismes de liaison des deux pays.

En outre, à cet arrangement administratif général ou, le cas échéant, à un arrangement administratif complémentaire, seront annexés les modèles des formulaires nécessaires à la mise en jeu des procédures et formalités arrêtées en commun.

Article 46

Sont considérés, dans chacun des pays contractants, comme autorités administratives compétentes, au sens de la présente Convention, les ministres qui sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application des régimes énumérés à l'article 4.

Article 47

Les autorités administratives compétentes des deux pays :

- prendront, outre l'arrangement administratif général visé à l'article 45, tous arrangements administratifs le complétant ou le modifiant ;
- se communiqueront directement toutes informations concernant les mesures prises, sur le plan interne, pour l'application de la présente Convention et des arrangements pris pour son application ;
- se saisiront mutuellement des difficultés qui pourraient naître, sur le plan technique, de l'application des dispositions de la Convention ou des arrangements pris pour son application ;
- se communiqueront directement toutes informations concernant les modifications apportées aux législations et réglementations visées à l'article 4, dans la mesure où ces modifications seraient susceptibles d'affecter l'application de la présente Convention ou des arrangements pris pour son application.

Article 48

Pour l'application, tant de la présente Convention que de la législation de sécurité sociale de l'autre pays, les autorités administratives compétentes et 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.

Article 49

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

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

Article 50

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

Article 51

Pour l'appréciation de l'incapacité et du degré d'invalidité, les constatations médicales et tous renseignements et contrôles nécessaires seront déterminés dans l'arrangement administratif.

Article 52

A moins qu'il n'en soit autrement décidé par la présente Convention, les dispositions de la législation des Parties contractantes qui subordonnent le bénéfice des prestations à la résidence sur le territoire de cette Partie ne sont pas opposables aux bénéficiaires, lorsqu'ils résident sur le territoire de l'autre Partie contractante.

Article 53

Les communications adressées pour l'application de la présente Convention par les bénéficiaires de cette Convention ou par les autorités, institutions ou juridictions de chaque pays aux autorités, institutions ou juridictions de l'autre pays, sont rédigées dans la langue officielle de l'un ou l'autre pays.

Article 54

Les institutions débitrices de prestations, en vertu de la présente Convention, s'en libéreront valablement dans la monnaie de leur pays.

Article 55

Nonobstant toutes dispositions internes en matière de réglementation des changes, les deux gouvernements s'engagent mutuellement à n'apporter aucun obstacle au libre transfert de l'ensemble des mouvements financiers résultant de l'application tant de la présente Convention que de la législation de sécurité sociale de l'autre Partie.

Les autorités administratives compétentes des deux pays pourront, par arrangement administratif, confier aux organismes de liaison des deux pays, le soin de centraliser, en vue de leur transfert dans l'autre pays, tout ou partie des prestations prévues par la présente Convention.

Article 56

Il n'est pas dérogé aux règles prévues par les législations fixées à l'article 4 en ce qui concerne la participation des étrangers aux élections auxquelles donnent lieu le fonctionnement des régimes de sécurité sociale de chaque pays.

Article 57

Les formalités que les dispositions légales ou réglementaires de l'un des pays contractants pourraient prévoir pour le service dans l'autre pays des prestations dispensées par les institutions compétentes de ce pays s'appliqueront également, dans les mêmes conditions qu'aux nationaux, aux personnes admises au bénéfice de ces prestations en vertu de la présente Convention.

Article 58

- § 1^{er} Toutes les difficultés relatives à l'application de la présente Convention seront réglées, d'un commun accord, par les autorités administratives visées à l'article 46.
- § 2 Au cas où il n'aurait pas été possible d'arriver par cette voie à une solution, le différend devra être réglé suivant une procédure d'arbitrage arrêtée, d'un commun accord, par les deux gouvernements.

TITRE IV DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 59

- § 1^{er} Les rentes ou pensions qui, antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente Convention, n'avaient pas été liquidées ou avaient fait l'objet d'une liquidation séparée, ou qui avaient subi une réduction, ou dont le service avait été suspendu en raison de la nationalité ou de la résidence de leurs titulaires en application des dispositions en vigueur dans chacun des pays contractants, seront liquidées, révisées ou servies dans les termes de la Convention.
- § 2 La liquidation, la révision ou le service des rentes ou pensions en cause s'effectuent à la demande des intéressés.
La demande est introduite auprès des institutions compétentes de l'un ou de l'autre pays contractant.
Elle prend effet à compter du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel la demande a été introduite.
- § 3 Si la demande a été introduite dans un délai d'un an à compter de la date d'entrée en vigueur de la convention, elle prend effet rétroactivement à compter du premier jour du mois suivant cette dernière date.

Article 60

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

Article 61

La présente Convention est conclue pour une durée d'une année à partir de la date de son entrée en vigueur. Elle sera renouvelée tacitement d'année en année, sauf dénonciation qui devra être notifiée trois mois avant l'expiration du terme.

En cas de dénonciation, les stipulations de la présente Convention 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 20 janvier 1972, en double exemplaire,
en langues française et turque, les deux textes faisant également foi.

PROTOCOLE ANNEXE
du 20 janvier 1972
à la Convention générale sur la sécurité sociale
entre la République Française et la République de Turquie

(Décret n° 73-1075 du 27-11-73, JO du 5-12-73)

Lors de la signature, à ce jour, de la Convention générale sur la sécurité sociale entre la République Française et la République de Turquie, les deux Parties contractantes constatent que, du fait de l'absence d'une législation correspondante dans le régime de sécurité sociale turque, les travailleurs salariés français occupés en Turquie et affiliés à ce régime ne bénéficient d'aucune prestation familiale au titre de ladite Convention pour leur famille résidant en Turquie ou en France.

L'assurance est donnée du côté turc, et il en est pris acte du côté français, que, dans le cas où serait instituée en Turquie une législation sur les prestations familiales :

- d'une part, et nonobstant les dispositions de l'article 4 (2), de la Convention, les travailleurs salariés français occupés en Turquie bénéficieront automatiquement de ladite législation, lorsque la famille résidera ou viendra résider sur le territoire turc ;
- d'autre part, un avenant à la Convention sera aussitôt conclu entre les deux Parties contractantes, sur la base du principe de réciprocité, à l'effet d'harmoniser, au regard des prestations à caractère familial, la situation des familles demeurées dans l'un des pays, lorsque le travailleur exerce une activité salariée sur le territoire de l'autre.

Les deux Parties contractantes considèrent que le présent Protocole fait partie intégrante de la Convention générale.

Fait à Paris, le 20 janvier 1972, en double exemplaire,
en langues française et turque, les deux textes faisant également foi.

Arrangement administratif général

du 16 mai 1973

ACTES MODIFICATIFS

1. *Arrangement administratif complémentaire n° 2 du 22 septembre 1978* modifiant l'arrangement administratif général du 16 mai 1973 et l'arrangement administratif complémentaire n° 1 du 16 mai 1973, publié au BO CAI n° 16301, SF 79/10, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1979.
2. *Arrangement administratif complémentaire n° 4 du 28 septembre 1984*, modifiant l'arrangement administratif général et l'arrangement administratif complémentaire n° 2, publié au BO CAI n° 6244, SNS 85/42, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1985.
3. *Arrangement administratif complémentaire n° 5 du 26 mai 1989* modifiant l'arrangement administratif général du 16 mai 1973, publié au BO SS 9-92 n° 13926, SPS 89/29, entré en vigueur le 1^{er} juillet 1989.
4. *Arrangement administratif complémentaire n° 6 du 5 novembre 1992* (application de l'avenant n° 2 du 17 novembre 1990), publié au BO SS 9-92 n° 1716, MASS V 93/34, entré en vigueur le 1^{er} septembre 1992.
5. *Arrangement administratif complémentaire n° 7 du 18 novembre 1994* (âge limite de versement des indemnités pour charges de familles), publié au BO SS 9-92 n° 319, MASSV 95/6, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1995.
6. *Arrangement administratif complémentaire n° 8 du 15 juillet 1999*, modifiant l'Arrangement administratif général du 16 mai 1973, publié au BO SS 9-92 n° 197, MES 2001/3, entré en vigueur le 1^{er} septembre 1999.

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF GÉNÉRAL du 16 mai 1973
relatif aux modalités d'application de la Convention générale entre la France
et la Turquie sur la sécurité sociale du 20 janvier 1972

En application de l'article 45 de la Convention générale entre la France et la Turquie sur la sécurité sociale du 20 janvier 1972, les autorités administratives compétentes, représentées par :

...

ont arrêté, d'un commun accord, les modalités d'application suivantes des dispositions de la Convention générale entre la France et la Turquie sur la sécurité sociale.

TITRE PREMIER
DISPOSITIONS GÉNÉRALES

(Application de l'article 2, paragraphes 1 et 2 de la Convention)

Article premier

Assurance volontaire

1. Le ressortissant français ou turc qui, en vue de l'adhésion à l'assurance volontaire prévue par la législation turque ou française, doit faire état des périodes d'assurance ou équivalentes accomplies en France ou en Turquie est tenu de présenter à l'institution d'assurance volontaire du pays 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 du pays auprès de laquelle il était assuré en dernier lieu avant son départ pour l'autre pays.
3. Si l'intéressé ne présente pas ladite attestation, l'institution d'assurance volontaire du pays considéré demande à l'institution compétente de l'autre pays de lui faire parvenir l'attestation en cause.

(Application de l'article 4 de la Convention)

Article 2

Régimes spéciaux

1. Pour l'application des dispositions de l'article 4, paragraphe 1^{er}, 1 e), de la Convention, sont couvertes, en France, par des régimes spéciaux, les activités et entreprises dont la liste figure en annexe I au présent arrangement.
2. Pour l'application des dispositions de l'article 4, paragraphe 1^{er}, 2) de la Convention, est couvert, en Turquie, par des régimes spéciaux, le personnel des catégories d'organismes dont la liste figure en annexe I au présent arrangement.

(Application de l'article 6 de la Convention)

Article 3

Travailleurs détachés (jusqu'à trois ans)

Il est remis à chacun des travailleurs visés à l'article 6, (1 a) de la Convention, par les institutions de son pays d'affiliation, un certificat individuel dit « de détachement » attestant, d'une part, qu'il reste soumis à la législation de sécurité sociale de ce pays, d'autre part, qu'il a droit pour lui-même et ouvre droit pour les membres de sa famille qui l'accompagnent au bénéfice des prestations en nature des assurances maladie et maternité pendant la durée de son séjour, conformément à l'article 16 de la Convention et dans les conditions prévues à l'article 21 du présent arrangement.

Article 4 (6)

Travailleurs détachés (au-delà de trois ans)

1. Pour l'application de l'article 6, (1 b) de la Convention, l'autorité administrative compétente ou l'autorité déléguée à cet effet du pays d'affiliation du travailleur adresse à l'autorité administrative compétente ou l'autorité déléguée à cet effet du pays de séjour une demande motivée tendant à l'exonération ou au maintien de l'exonération d'affiliation de l'intéressé au régime de sécurité sociale de ce dernier pays. A cette demande est annexé, en triple exemplaire, un formulaire comportant l'accord de l'autorité compétente ou l'autorité déléguée à cet effet du pays d'affiliation.
2. En cas d'accord de l'autorité compétente ou l'autorité déléguée à cet effet du pays de séjour pour l'exonération ou le maintien de l'exonération d'affiliation de l'intéressé au régime du pays de séjour, ladite autorité consigne son accord sur le formulaire et en fait retour de deux exemplaires à l'autorité compétente ou l'autorité déléguée à cet effet du pays d'affiliation.
3. Le formulaire remis au travailleur et intitulé « certificat de maintien exceptionnel au régime de sécurité sociale du pays d'affiliation » atteste, d'une part, qu'il reste soumis à la législation de sécurité sociale du pays d'origine, d'autre part, qu'il a droit pour lui-même et ouvre droit pour les membres de sa famille qui l'accompagnent au bénéfice des prestations des assurances maladie et maternité pendant la durée de son séjour, conformément à l'article 16 de la Convention et dans les conditions prévues à l'article 21 du présent arrangement.

4. Pour la France, l'autorité déléguée mentionnée aux paragraphes 1 et 2 ci-dessus est le Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants, auquel sont transmises les demandes d'exonération ou de maintien d'exonération visées au présent article.
5. Pour la Turquie, l'autorité déléguée mentionnée aux paragraphes 1 et 2 ci-dessus est le Sosyal Sigortalar Kurumu Genel Müdürlüğü, auquel sont transmises les demandes d'exonération ou de maintien d'exonération visées au présent article.

Article 5

Personnels des administrations

Les personnels salariés visés à l'article 6 (2), de la Convention devront être porteurs d'un document établissant qu'ils restent soumis au régime de sécurité sociale de l'État qui les a affectés sur le territoire de l'autre État.

Article 6

Personnel des postes diplomatiques ou consulaires

1. Pour l'exercice du droit d'option prévu à l'article 6 (3), de la Convention, le personnel salarié, s'il choisit d'être affilié au régime du pays représenté, fait parvenir directement ou par l'entremise de son employeur, à l'institution du pays d'emploi, l'attestation d'affiliation qui lui a été délivrée par l'institution compétente du pays représenté.
2. L'option est exercée dans un délai de 6 mois à compter soit de la date d'entrée en vigueur de la Convention, soit de la date du début d'emploi du personnel en cause. Elle prend effet, suivant le cas, à compter de l'une de ces deux dates. Toutefois, les autorités administratives compétentes des deux Parties pourront, d'un commun accord, autoriser l'exercice du droit d'option au-delà du délai de 6 mois. Dans ce cas, l'option prend effet à compter de la date de la demande.

Article 7

Personnels des entreprises de transport

1. Les personnels visés à l'article 6 (4, premier alinéa) de la Convention doivent être porteurs d'un document établissant qu'ils restent soumis au régime de sécurité sociale en vigueur dans le pays où l'entreprise a son siège.
2. Dans le cas visé à l'article 6, (4, second alinéa) :
 - a) Les travailleurs recrutés sur place pour y effectuer un travail de caractère permanent ou temporaire, quelle que soit leur nationalité, ainsi que les personnels ambulants ayant la nationalité du pays où est installée la succursale ou la représentation permanente de l'entreprise de transport de l'autre pays, sont soumis au régime de sécurité sociale du pays l'emploi ;
 - b) Les personnels ambulants ayant la nationalité du pays où l'entreprise de transport a son siège restent soumis au régime de sécurité sociale en vigueur dans ce dernier pays.

TITRE II DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

CHAPITRE PREMIER Assurance maladie et maternité

SECTION I DROIT AUX PRESTATIONS

Sous-section 1

Totalisation des périodes d'assurance pour l'ouverture du droit aux prestations

(Application de l'article 10 de la Convention)

Article 8

Attestation des périodes d'assurance (cas général)

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

Transfert de résidence du travailleur

(Application de l'article 11 de la Convention)

Article 9

Droit au maintien des prestations

1. Pour conserver le bénéfice des prestations des assurances maladie et maternité dans le pays de leur nouvelle résidence, les travailleurs visés à l'article 11 de la Convention 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 10

Prolongation du droit aux prestations

1. Lorsque l'état de santé du travailleur visé à l'article 11 de la Convention nécessite la prorogation 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, l'institution du lieu de sa nouvelle résidence transmet le dossier médical de l'intéressé à l'institution d'affiliation.
2. 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 d'urgence, 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.

Article 11

Maladie d'exceptionnelle gravité

1. Dans le cas prévu à l'article 11 de la Convention, 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 10 ci-dessus.
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, dans les conditions de sa propre législation.
3. Toutefois, 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 suivantes : tuberculose, maladies mentales, affections cancéreuses et poliomyélite.

Sous-section 3

Séjour temporaire du travailleur dans son pays d'origine à l'occasion d'un congé payé

(Application de l'article 12 de la Convention)

Article 12 (1)

Droit aux prestations

1. Lorsque le travailleur visé à l'article 12 de la Convention demande à bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie ou de l'assurance maternité, lors d'un séjour temporaire effectué dans son pays d'origine à l'occasion du congé payé annuel, il s'adresse à l'institution compétente du pays de séjour. Il présente à cette dernière l'attestation qui lui a été délivrée avant son départ par l'institution d'affiliation du pays du lieu de travail.

2. L'institution compétente du pays de séjour adresse sans retard à l'institution d'affiliation un avis de maladie ou d'accident, accompagné sous pli fermé des pièces médicales nécessaires.
3. L'institution d'affiliation, après avis de son contrôle médical, prend sa décision et la notifie sans retard, d'une part à l'institution du lieu de séjour, d'autre part, au travailleur.

Article 13

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 14

Maladie d'exceptionnelle gravité

Dans le cas prévu à l'article 12 de la Convention, où la maladie présente un caractère d'exceptionnelle gravité susceptible de justifier le maintien des prestations en nature au-delà de la période de trois mois fixée limitativement audit article, il est fait application des dispositions de l'article 11 ci-dessus.

Sous-section 4

Soins de santé aux membres de la famille du travailleur demeurés dans le pays d'origine ou revenant y résider

(Application de l'article 15 de la Convention)

Article 15

Attestation d'affiliation du travailleur

1. 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 15 de la Convention 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.
2. Lorsque des prestations en nature sont demandées, les membres de la famille présentent les pièces justificatives exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi desdites prestations.

Article 16

Durée de validité de l'attestation (cas général)

1. La durée de validité de l'attestation visée à l'article 15 ci-dessus est égale à douze mois.

2. Avant l'expiration de la période de validité, l'institution 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 17

Durée de validité (cas des saisonniers)

La durée de validité de l'attestation délivrée au travailleur saisonnier est égale à la durée du contrat de travail de l'intéressé, laquelle doit figurer sur l'attestation.

Article 18

Durée de validité (cas des marins)

La durée de validité de l'attestation délivrée aux travailleurs relevant du régime français des gens de mer est de trois mois à compter du jour de sa délivrance. Elle doit être renouvelée tous les trois mois.

Article 19

Point de départ et annulation de l'attestation

1. Le point de départ des périodes de validité des attestations visées aux articles 16, 17 et 18 ci-dessus se situe à la date à partir de laquelle le droit du travailleur aux prestations en nature est ouvert.
2. Les attestations visées aux mêmes articles restent valides dans les limites fixées, selon le cas, à ces articles, aussi longtemps que l'institution du lieu de résidence n'a pas reçu notification de leur annulation par l'institution du lieu de travail.

Article 20

Modifications 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.
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 aux droits 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.

Sous-section 4 bis
Séjour temporaire des ayants droit dans leur pays d'origine (4)

(Application de l'article 15, paragraphe 2 de la Convention)

Article 20-1 (4)

Les ayants droit visés au paragraphe 2 de l'article 15 de la Convention, dont l'état de santé nécessite des soins au cours du séjour dans le pays d'origine du travailleur, doivent présenter à l'institution du pays de séjour l'attestation qui leur a été délivrée avant leur départ par l'institution d'affiliation du pays du lieu d'emploi du travailleur.

L'institution compétente du pays de séjour avise sans délai l'institution d'affiliation de la survenance de la maladie ou de l'accident.

Article 20-2 (4)

Dans l'hypothèse où l'état de santé de l'ayant droit ne lui permettrait pas de regagner, à l'expiration de la période durant laquelle le travailleur a un droit aux prestations d'assurance maladie maternité au titre des articles 11, 12, et 35 de la Convention, le pays du lieu de travail de ce dernier, l'institution compétente du lieu de séjour avise l'institution d'affiliation de la prolongation des soins en indiquant leur durée prévisible.

Sous-section 5
Soins de santé au cours d'une période de détachement dans l'autre pays

(Application de l'article 16 de la Convention)

Article 21 (4)

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 et personnels visés à l'article 6, paragraphes 1 et 3, de la Convention ainsi que leurs ayants droit qui les accompagnent, 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 3, soit à l'article 4 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 29 du présent arrangement, le service 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 service 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 22*Contrôle et recours*

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.

Sous-section 6***Soins de santé aux pensionnés et rentiers
ainsi qu'à leurs ayants droit résidant dans l'autre pays***

(Application de l'article 17 de la Convention)

Article 23*Définitions*

1. Sont considérés comme pensionnés de vieillesse, au sens de l'article 17 de la Convention, les titulaires d'une pension de vieillesse proprement dite, d'une pension de vieillesse substituée à une pension d'invalidité et d'une pension de réversion.
2. Sont considérés comme ayants droit, pour l'application de l'article 17 de la Convention, les membres de la famille du pensionné ou rentier qui sont considérés comme tels par la législation du pays sur le territoire duquel ils résident.

Article 24 (4)*Formalités*

1. Pour avoir droit et ouvrir droit aux prestations en nature des assurances maladie, et éventuellement maternité, dans le pays de sa résidence, le pensionné ou rentier visé à l'article 17, paragraphe 3, de la Convention sollicite auprès de l'institution du pays de sa résidence l'établissement du formulaire intitulé « demande d'attestation du droit aux soins de santé ».
2. L'institution du pays de résidence certifie, après vérification, que l'intéressé n'est pas susceptible de bénéficier des soins de santé au titre de sa propre législation, notamment par suite de l'exercice d'une activité salariée ; elle adresse ensuite la demande d'attestation à l'institution débitrice de la pension ou de la rente.
3. Dès qu'elle est en possession de ce document, l'institution débitrice, après avoir vérifié les droits de l'intéressé au regard de sa propre législation, établit, suivant le cas, une attestation du droit aux soins de santé ou une notification de rejet, qu'elle adresse sans délai à l'institution du pays de résidence du pensionné ou du rentier.
4. Lorsque le droit est reconnu, l'institution du pays de résidence procède alors à l'inscription de l'intéressé en vue de l'obtention des prestations en nature pour lui-même et pour ses ayants droit.

5. Lorsque lesdites prestations sont demandées, les pensionnés ou rentiers ou leurs ayants droit présentent à l'institution auprès de laquelle ils ont été inscrits les pièces justificatives exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi desdites prestations.

Article 25

Cas particulier des rentes d'accidents du travail

Dans le cas d'une rente attribuée à la suite d'un accident du travail survenu en France, soit dans une profession agricole avant le 1^{er} juillet 1973, soit dans une profession non agricole avant le 1^{er} janvier 1947, l'institution du lieu de résidence adresse la demande d'attestation au Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants qui jouera le rôle d'institution débitrice de la rente au sens de l'article 24 ci-dessus.

Article 26

Annulation et modifications

L'article 19, paragraphe 2, et l'article 20 du présent arrangement s'appliquent par analogie.

Article 27

Statistiques

En vue de la centralisation des renseignements financiers, les institutions débitrices des pensions ou rentes adressent à l'organisme de liaison de leur pays une statistique annuelle des attestations de droit aux soins de santé en cours de validité au 31 décembre de l'année considérée.

Sous-section 7

Prothèses, grand appareillage et prestations en nature de grande importance

(Application de l'article 18 de la Convention)

Article 28

Énumération

La liste des prothèses, grand appareillage et prestations en nature de grande importance visées à l'article 18 de la Convention figure en annexe II au présent arrangement.

Article 29

Autorisation

1. Afin d'obtenir l'autorisation à laquelle l'octroi des prestations visées à l'article 18 de la Convention est subordonné, l'institution du lieu de séjour adresse par formulaire une demande à l'institution d'affiliation du travailleur.

2. Le formulaire visé au paragraphe 1 doit être accompagné d'un exposé des motifs qui justifient l'attribution des prestations et comporter une estimation de leur coût.

Article 30

Cas d'urgence

1. Les cas d'urgence qui, au sens de l'article 18 de la Convention, 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.
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. A ce formulaire, sont jointes les annexes visées au paragraphe 2 de l'article précédent.

SECTION II PRESTATIONS EN ESPECES

(Application des articles 13 et 16 de la Convention)

Article 31

Procédure d'attribution

1. Le dossier médical au vu duquel ont été attribuées les prestations en nature dans les cas visés aux articles 10, 11, 12 et 14 ci-dessus doit permettre à l'institution d'affiliation de se prononcer également sur la liquidation ou le maintien des prestations en espèces.
2. L'institution d'affiliation prend sa décision et la notifie à l'intéressé au moyen d'un formulaire.

Article 32

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 13 et 16 de la Convention.

SECTION III REMBOURSEMENT ENTRE INSTITUTIONS

Sous-section 1

*Évaluation des dépenses afférentes aux soins de santé
dispensés aux travailleurs visés aux articles 11 et 12 de la Convention
et à leurs ayants droit visés au paragraphe 2 de l'article 15 de la Convention (4)*

(Application des articles 14 et 15 § 2 de la Convention)

Article 33 (3)

Aux fins de l'application de l'article 14 de la Convention, les dépenses afférentes aux prestations en nature servies pour le compte de l'institution d'affiliation à chacun des travailleurs visés aux articles 11 et 12 de ladite Convention sont évaluées pour chaque année civile :

a) Du côté français :

Le montant des dépenses visées au paragraphe 1^{er}, est obtenu, pour chaque assuré ayant reçu des soins conformément aux articles susvisés de la Convention, en multipliant le coût moyen annuel des soins par assuré en France 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. Le coût moyen annuel des soins par assuré est établi en divisant le coût des prestations en nature des assurances maladie et maternité servies par les institutions françaises à leurs assurés par le nombre des seuls assurés ayant bénéficié de soins de santé au cours de l'année.

b) Du côté turc :

Le montant des dépenses visées au paragraphe 1^{er} est obtenu, pour chaque assuré ayant reçu des soins conformément aux articles susvisés de la Convention, en appliquant aux soins reçus le tarif officiel des établissements sanitaires de l'institution des assurances sociales.

Article 33-1 (4)

Les dépenses afférentes aux prestations en nature servies par l'institution du pays de séjour pour le compte de l'institution d'affiliation à chacun des ayants droit visés à l'article 15, paragraphe 2 de la Convention sont évaluées pour chaque année civile de la façon suivante :

a) Du côté français :

Pour chaque ayant droit ayant reçu des soins en application de l'article 15, paragraphe 2 de la Convention, le montant forfaitaire des dépenses de soins de santé est obtenu en multipliant le coût annuel moyen par personne protégée dans le pays où les soins 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 à l'ayant droit du travailleur au cours de l'année considérée.

Le coût annuel moyen par personne protégée pour chaque année civile est égal au coût des prestations en nature des assurances maladie et maternité servies par les institutions françaises aux seuls ayants droit des assurés du régime français divisé par le nombre d'ayants droit au cours de l'année considérée.

b) Du côté turc :

Le montant des dépenses visé au paragraphe 1 est obtenu, pour chaque ayant droit ayant reçu des soins conformément à l'article 15, paragraphe 2 de la Convention, en appliquant aux soins reçus le tarif officiel des établissements sanitaires de l'institution des assurances sociales.

Sous-section 2***Évaluation des dépenses afférentes aux soins de santé dispensés aux membres de famille du travailleur demeurés dans le pays d'origine ou revenant y résider (4)***

(Application du paragraphe 1 de l'article 15)

Article 34 (4)

1. Aux fins de l'application du paragraphe 1 de l'article 15 de la Convention, les dépenses afférentes aux prestations en nature servies aux membres de la famille du travailleur demeurés dans le pays d'origine sont évaluées forfaitairement pour chaque année civile.
2. Le montant forfaitaire des dépenses visées au 1 est obtenu en multipliant le coût annuel moyen des soins par famille dans le pays de résidence par le nombre des familles de travailleurs exerçant leur activité dans l'autre pays.
3. Ces deux facteurs sont déterminés de la manière suivante :
 - a) Le coût moyen annuel des soins par famille est établi :
 - Du côté français, en divisant le coût des prestations en nature des assurances maladie et maternité, servies par les institutions françaises aux seuls ayants droit des assurés du régime français, par le nombre moyen des assurés chargés de famille au cours de l'année considérée ;
 - Du côté turc, en multipliant le coût moyen annuel des prestations en nature servies par le régime de sécurité sociale turc aux assurés et aux membres de leurs familles, par le nombre moyen de membres de famille par assuré, tel que dégagé des statistiques de ce régime.
 - b) Le nombre des familles de travailleurs exerçant leur activité dans l'autre pays est égal :
 - Pour les familles demeurées en Turquie, au nombre moyen des familles ayant perçu, au cours de l'année, des indemnités pour charges de famille au titre de l'article 31 de la Convention, affecté d'un coefficient correcteur destiné à tenir compte du fait qu'un certain nombre de familles ont droit aux soins de santé, sans pouvoir prétendre auxdites indemnités. 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.
 - Pour les familles demeurées en France, au nombre de familles inscrites auprès des caisses françaises, affecté d'un coefficient correcteur déduit des statistiques des deux pays et destiné à tenir compte des familles n'ayant pas reçu des soins au cours de l'année considérée.
4. Conformément au dernier alinéa du paragraphe 1 de l'article 15 de la Convention la somme totale à verser par les institutions du pays d'affiliation aux institutions 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
***Évaluation des dépenses afférentes aux soins de santé
dispensés aux pensionnés et rentiers et à leurs ayants droit***

(Application de l'article 17 de la Convention)

Article 35 (4)

Aux fins de l'application de l'article 17, paragraphe 3 de la Convention, l'article 34 du présent arrangement s'applique par analogie.

Sous-section 4
Dispositions communes aux sous-sections 1, 2 et 3

Article 36

Statistiques

1. Il est fait usage des statistiques du pays de résidence pour la détermination des éléments servant à l'établissement :
 - a) du coût annuel moyen des soins par assuré ;
 - b) du coût annuel moyen des soins par famille ;
 - c) du coût annuel moyen des soins par pensionné y compris sa famille.

Les éléments servant à l'établissement de ces différents coûts 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 ou débiteur de la pension ou de la rente 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 ;
 - c) du nombre d'attestations du droit délivrées par lesdites institutions.

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

Article 37

Possibilité d'autres systèmes de remboursement

Les autorités compétentes des deux pays peuvent établir, d'un commun accord, des bases de remboursement différentes de celles prévues aux articles 33, 34 et 35 du présent arrangement.

Sous-section 5
***Évaluation des dépenses afférentes aux soins de santé
dispensés aux travailleurs visés à l'article 6 paragraphe 1 de la Convention (3)***

(Application de l'article 16 de la Convention)

Article 38 (3)

Le remboursement des prestations en nature des assurances maladie et maternité servies par l'institution du pays de séjour en application de l'article 16 de la Convention se fait sur la base des dépenses réellement exposées par cette institution, dans la limite des tarifs qu'elle est chargée d'appliquer.

Sous-section 6
***Remboursement des frais de gestion
et de contrôle médical et administratif***

Article 39

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 en 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 la Convention.
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 40 (4)

Application du système de remboursement

1. L'application des articles 11, 12, 15, 16 et 17 paragraphe 3 de la Convention donne lieu au remboursement des frais de gestion et de contrôle médical et administratif dans les conditions prévues par l'article 39 ci-dessus.
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 33, 34, 35 et 38 du présent arrangement.

Sous-section 7
Modalités de remboursement des dépenses forfaitaires (3)

Article 41 (3)

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 33 à 37, 39 et 40 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 montants afférents à l'année considérée. En tant que de besoin une commission mixte se réunit à cet effet avant la fin de l'année suivante.
3. Des avances peuvent être consenties en cours d'exercice sur des bases définies en commun par les autorités compétentes des deux pays, compte tenu du volume des dépenses tel que résultant de la précédente régularisation des comptes.
4. 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.
5. Les autorités compétentes de chacun des pays désignent la ou les institutions qui supportent, à l'intérieur de chaque pays, la charge des prestations faisant l'objet d'un remboursement.

Sous-section 8
Modalités de remboursement des dépenses réelles (3)

Article 41 bis (3)

1. L'organisme de liaison du pays de séjour ou de résidence centralise les relevés individuels des dépenses effectives et les adresse semestriellement à l'organisme de liaison du pays d'affiliation, accompagnés d'un bordereau récapitulatif.
2. Après vérification des relevés reçus, l'organisme de liaison du pays d'affiliation procède dans les meilleurs délais au remboursement des sommes dues à l'organisme de liaison du pays de séjour ou de résidence.
3. En cas de désaccord persistant entre les deux organismes de liaison sur la reconnaissance d'une créance individualisée, le différend est tranché par la commission mixte mentionnée au paragraphe 2 de l'article 41 du présent arrangement.

CHAPITRE II

Assurance invalidité

(Application des articles 19 à 22 de la Convention)

SECTION I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 42

Introduction des demandes

1. Pour l'introduction des demandes de pensions d'invalidité, il est fait application des dispositions de l'article 51 du présent arrangement.
2. L'institution 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 43

Totalisation des périodes d'assurance

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.

Article 44

Détermination du degré d'invalidité

1. Pour évaluer le degré d'invalidité, l'institution compétente pour la liquidation de la prestation 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
CONTRÔLE MÉDICAL ET ADMINISTRATIF

Article 45

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 46

Rapport de contrôle

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

Article 47

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 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'INVALIDITÉ TRANSFORMÉES EN PENSIONS DE VIEILLESSE

Article 48

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 de vieillesse qui lui incombe, compte tenu de la totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les deux pays, selon les termes des articles 23 et 24 de la Convention.
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'INVALIDITÉ

Article 49

Les dispositions de la section III du chapitre III du présent arrangement relatives au paiement des pensions et rentes de vieillesse sont applicables aux pensions d'invalidité.

CHAPITRE III
Assurance vieillesse et assurance décès (pensions de survivant)

(Application des articles 22 à 31 de la Convention)

SECTION I
INTRODUCTION DES DEMANDES

Article 50

Compétence de l'institution du pays de résidence

1. Le travailleur ou le survivant d'un travailleur résidant en France ou en Turquie qui, ayant travaillé successivement ou alternativement sur le territoire des deux États contractants, sollicite le bénéfice d'un avantage de vieillesse, adresse sa demande, dans les formes et délais prescrits par la législation du pays de sa résidence, à l'institution compétente française, s'il réside en France, à l'institution compétente turque s'il réside en Turquie.
2. Le travailleur ou le survivant d'un travailleur résidant sur le territoire d'un pays tiers adresse sa demande à l'institution de celui des pays sous la législation duquel le travailleur a été assuré en dernier lieu.
3. Est recevable la demande adressée auprès d'une institution de l'autre pays. Dans ce cas, la demande en cause doit être transmise sans retard à l'institution compétente française ou turque avec l'indication de la date à laquelle la demande est parvenue initialement.

Article 51

Indications à fournir par le demandeur

A l'appui de sa demande, celui qui sollicite le bénéfice d'un avantage de vieillesse précise, dans la mesure du possible, soit la ou les institutions auprès desquelles le travailleur a été assuré dans l'autre pays, soit le ou les employeurs par lesquels le travailleur a été occupé sur le territoire de ce pays.

SECTION II

INSTRUCTION DES DEMANDES

Article 52

Institution d'instruction

La demande est instruite par l'institution compétente du pays à laquelle elle a été régulièrement adressée ou transmise dans les termes de l'article 50 ci-dessus. Cette institution est désignée ci-après par le terme « institution d'instruction ».

Sous-section 1

Cas où le droit à une prestation d'assurance vieillesse est ouvert au regard de l'institution d'instruction (4)

Article 53 (4)

Liquidation séparée par l'institution d'instruction

1. Lorsque le droit à une prestation d'assurance vieillesse est ouvert au regard de la législation appliquée par l'institution d'instruction, sans qu'il y ait lieu de faire appel aux périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre État, ladite institution procède à la liquidation de la prestation dans les termes de sa propre législation.
2. Elle avise l'institution compétente de l'autre État de la liquidation séparée de la prestation, au moyen d'un formulaire dans lequel figure, notamment, le relevé des périodes d'assurance retenues pour le calcul de la prestation. En outre, et dans la mesure du possible, elle indique les périodes de travail salarié accomplies sur le territoire de l'autre État. La transmission de ce formulaire à l'institution compétente de l'autre État remplace la transmission des pièces justificatives.

Article 54 (4)

Liquidation par l'institution de l'autre État

1. Si le droit à une prestation de vieillesse est ouvert au regard de la législation appliquée par l'institution compétente de l'autre État, compte tenu des seules périodes accomplies sous cette législation, ladite institution procède à la liquidation de la prestation sans faire appel aux périodes d'assurance accomplies sous la législation du premier État.

Notification de sa décision est adressée, par formulaire, d'une part, au demandeur, d'autre part, à l'institution d'instruction.

2. Si le droit à une prestation de vieillesse n'est pas ouvert au regard de la législation appliquée par l'institution compétente de l'autre État, celle-ci détermine, après totalisation des périodes accomplies dans les deux pays et application de la règle du *pro rata temporis*, le montant de la prestation à laquelle peut prétendre le demandeur.

Notification de sa décision est adressée, par formulaire, d'une part, au demandeur, d'autre part, à l'institution d'instruction.

Sous-section 2***Cas où le droit à une prestation de vieillesse n'est pas ouvert au regard de l'institution d'instruction (4)*****Article 55 (4)***Liquidation par totalisation par l'institution d'instruction*

1. Lorsque le droit à une prestation de l'assurance vieillesse n'est pas ouvert au regard de la législation appliquée par l'institution d'instruction, celle-ci adresse à l'institution compétente de l'autre État un formulaire d'instruction dans lequel figure l'indication des périodes d'assurance accomplies sous la législation du premier État. En outre, elle indique, dans la mesure du possible, les périodes de travail salarié accomplies sur le territoire de l'autre État.

La transmission de ce formulaire à l'institution compétente de l'autre État remplace la transmission des pièces justificatives.

2. Dès retour du formulaire complété, accompagné d'une copie de la notification de la décision adressée au demandeur, l'institution d'instruction détermine à son tour les droits qui s'ouvrent en vertu de sa propre législation et fixe, après application de la règle du *pro rata temporis*, le montant de la prestation à laquelle peut prétendre le demandeur.

Notification de sa décision est adressée, par formulaire, d'une part, au demandeur, d'autre part, à l'institution compétente de l'autre État.

Article 55 bis (4)*Liquidation par l'institution de l'autre État*

1. Selon que le droit est ouvert ou non au regard de la législation appliquée par l'institution compétente de l'autre État, celle-ci procède comme il est dit au paragraphe 1 ou paragraphe 2 de l'article 54 ci-dessus.
2. Ladite institution complète le formulaire d'instruction visé au paragraphe 1 de l'article 55 ci-dessus par l'indication des périodes d'assurance retenues pour le calcul de la prestation et fait retour de ce document à l'institution d'instruction. Elle notifie, d'autre part, au demandeur la décision qu'elle a prise à son égard ainsi que les voies et délais de recours.

Sous-section 3***Pension française d'invalidité au travail et majoration pour conjoint à charge (4)*****Article 56***Pension française d'invalidité au travail*

1. Pour bénéficier des dispositions de la législation française relatives aux pensions de vieillesse allouées au titre de l'invalidité au travail, les intéressés résidant en Turquie adressent leur demande à la direction générale de l'institution des assurances sociales turques.

2. Cette institution transmet à l'institution compétente française la demande de l'intéressé ainsi que le formulaire d'instruction prévu à l'article 53 du présent arrangement. En outre, il y est joint, d'une part, une attestation de l'institution turque 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 conseil médical de l'établissement sanitaire relevant de l'institution des assurances sociales turques.
3. Les dispositions des articles 45 et 46 ci-dessus sont appliquées aux pensions de vieillesse allouées au titre de l'incapacité au travail.

Article 57

Majorations pour conjoints à charge

L'organisme de liaison turc assure ou fait assurer le contrôle des ressources des bénéficiaires de majorations pour conjoints à charge de l'assurance vieillesse française résidant en Turquie, dans les conditions prévues aux articles 45 et 46 ci-dessus.

SECTION III PAIEMENT DES PENSIONS ET RENTES

Article 58

Cas général

1. La prestation de vieillesse à la charge de l'institution du pays autre que celui où réside le pensionné ou le rentier est versée directement à ce dernier.
2. Le versement des arrérages a lieu aux échéances prévues par la législation du pays que l'institution débitrice est chargée d'appliquer.
3. Les frais relatifs au paiement des arrérages peuvent être récupérés sur les bénéficiaires par les institutions débitrices dans les conditions fixées par la législation qu'elles appliquent.

Article 59

Cas particulier des marins

Les arrérages de pensions allouées par l'Établissement Français des Invalides de la Marine sont versés directement aux bénéficiaires de ces pensions résidant en Turquie par le Consul de France territorialement compétent.

Article 60

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.

SECTION IV
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX TRAVAILLEURS DES MINES

Article 61

1. Sont considérés comme services accomplis au fond dans un pays, les services qui seraient reconnus comme tels soit par le régime spécial, soit par les dispositions particulières d'assurance de l'autre pays.
2. 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 prise en charge par le régime français de la sécurité sociale dans les mines.

CHAPITRE IV
Prestations familiales

SECTION I
DISPOSITIONS GÉNÉRALES

(Application des articles 31 à 33 de la Convention)

Sous-section 1
Formalités requises à la charge du travailleur turc

Article 62

État de famille

1. Le travailleur turc doit se munir avant son arrivée sur le territoire français d'un formulaire intitulé « État de famille » établi par l'organisme de liaison turc au vu des pièces d'état civil.
2. L'état de famille doit avoir été établi dans un délai n'excédant pas trois mois avant sa production.
3. Si le travailleur n'est pas muni, à son arrivée sur le territoire français, de l'état de famille, l'institution française d'allocations familiales demande au travailleur de faire établir ce document sans retard. Le cas échéant, ladite institution peut s'adresser à cet effet à l'organisme de liaison turc.

Article 63*Demande d'indemnités pour charges de famille*

Le travailleur présente à l'institution française d'allocations familiales un formulaire intitulé « Demande d'indemnités pour charges de famille », et fournit à l'appui de ce formulaire l'état de famille prévu à l'article 62 ci-dessus.

Article 64*Validité et renouvellement de l'état de famille*

1. La durée de validité de l'état de famille est fixée à un an. Il est renouvelé au premier septembre de chaque année.
2. Le point de départ de validité du premier état de famille fourni par le travailleur turc, conformément aux dispositions de l'article 62 du présent arrangement, se situe au premier jour du mois de la première embauche du travailleur turc sur le territoire français. Toutefois, lorsque le travailleur exerçait déjà son activité en France à la date de l'entrée en vigueur de la Convention, le point de départ de la durée de validité du premier état de famille se situe à cette date.
3. En cas de naissance ouvrant droit pour la première fois au bénéfice des indemnités pour charges de famille, postérieurement à la date de la première embauche du travailleur turc sur le territoire français, le point de départ de la validité du premier état de famille se situe au premier jour du mois de naissance de l'enfant.
4. Dans les cas visés aux paragraphes 2 et 3 ci-dessus, si le point de départ de la validité du premier état de famille se situe à une date postérieure à l'expiration du mois de février de l'année considérée, la durée de validité dudit état de famille est prolongée jusqu'au 31 août de l'année suivante.
5. Le renouvellement de l'état de famille doit être effectué au cours des mois de juillet et août de chaque année, et la nécessité de ce renouvellement devra être signalée au travailleur turc par les institutions françaises d'allocations familiales dans le courant du mois de juin de chaque année.
6. En aucun cas, il ne sera tenu compte des modifications intervenues dans la situation de famille du travailleur au cours de la durée de validité de l'état de famille.

Sous-section 2*Dispositions relatives aux bénéficiaires***Article 65 (1) (2) (5)**

1. Les enfants bénéficiaires des indemnités pour charges de famille prévues à l'article 31 de la Convention sont les enfants à charge du travailleur turc, à condition qu'ils aient, en outre, la qualité d'enfants légitimes, légitimés, d'enfants naturels reconnus ou d'enfants adoptifs du travailleur ou de son conjoint.
2. L'âge limite des enfants bénéficiaires des indemnités pour charges de famille est fixé à 16 ans.

3. L'âge limite fixé au 2 ci-dessus est porté à dix-huit ans pour les enfants poursuivant leurs études.

Sous-section 3
Dispositions financières

Article 66 (1)

Barème des indemnités

Le montant par enfant des indemnités pour charges de famille dues pour les enfants du travailleur turc demeurés en Turquie figure dans un barème fixé et révisé annuellement d'un commun accord par les autorités compétentes des deux pays.

Article 67

Paiement des indemnités

Le montant des indemnités pour charges de famille est adressé mensuellement par l'institution française d'allocations familiales dont relève le travailleur directement à la personne assumant la garde des enfants sur le territoire turc.

Article 68

Statistiques

En vue de la centralisation des renseignements financiers, les institutions françaises débitrices des indemnités pour charges de famille adressent à l'organisme de liaison français la statistique annuelle des paiements effectués à destination de la Turquie.

SECTION II
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

Article 69

Travailleurs saisonniers turcs

Les dispositions de la section I du présent chapitre sont applicables par analogie aux travailleurs saisonniers turcs. Toutefois, la durée de validité de l'état de famille est égale à la durée du contrat de travail du travailleur saisonnier.

Article 70 (4)*Travailleurs français détachés en Turquie*

1. Pour bénéficier des prestations familiales pour ses enfants qui l'accompagnent en Turquie, le travailleur français visé à l'article 6 (1) ou (4) de la Convention adresse sa demande à l'institution française d'affiliation, éventuellement par l'intermédiaire de son employeur.
2. Au sens de l'article 33 de la Convention, les termes « prestations familiales » comportent les allocations familiales proprement dites et l'allocation pour jeune enfant jusqu'à l'âge de trois mois.
3. Les prestations sont payées directement par l'institution française d'allocations familiales compétente aux taux et suivant les modalités prévues par la législation française.
4. Le travailleur est tenu d'informer, le cas échéant, soit directement, soit par l'intermédiaire de son employeur, l'institution française d'allocations familiales de tout changement survenu dans la situation de ses enfants susceptibles 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.
5. L'organisme du pays du lieu de séjour désigné par l'autorité compétente dudit pays prête ses bons offices à l'institution française d'allocations familiales qui se propose d'exercer un recours contre le travailleur qui a perçu indûment des prestations familiales.
6. Chaque institution d'allocations familiales adresse annuellement à l'organisme de liaison français une statistique des paiements effectués à destination de la Turquie, au titre de l'article 33 de la Convention.

CHAPITRE V**Accidents du travail et maladies professionnelles****SECTION I****PRESTATIONS EN CAS DE TRANSFERT DE RÉSIDENCE**

(Application des articles 35 à 39 de la Convention)

Sous-section 1***Service des prestations en nature*****Article 71*****Droit au maintien des prestations***

Lorsque le travailleur visé à l'article 35 de la Convention demande à conserver le bénéfice des prestations de l'incapacité temporaire sur le territoire de l'autre pays, la procédure suivie est celle prévue à l'article 9 du présent arrangement.

Article 72*Prolongation du droit aux prestations*

Lorsque le travailleur visé à l'article 35 de la Convention demande à bénéficier de la prorogation du service des prestations de l'incapacité temporaire sur le territoire de l'autre pays, la procédure suivie est celle prévue à l'article 10 du présent arrangement.

Article 73*Rechute*

1. Lorsque le travailleur visé à l'article 36 de la Convention 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 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 10 du présent arrangement. La notification de décision concernant le droit aux prestations en nature de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles en cas de rechute s'effectue au moyen d'un formulaire.

Article 73-1 (4)

Le titulaire d'une rente pour accident du travail ou maladie professionnelle qui demande à bénéficier des soins constants dans le pays où il a transféré sa résidence s'adresse à l'institution du pays de séjour qui en avise l'institution compétente et lui demande son accord au moyen du formulaire prévu à cet effet avant de servir les prestations.

S'il y a accord de l'institution qui verse la rente, les prestations en nature sont servies par l'institution du pays de résidence de l'intéressé selon les dispositions de sa propre législation, en ce qui concerne l'étendue et les modalités du service des prestations.

Article 74*Appareillage et prestations en nature de grande importance*

Pour l'application de l'article 39 de la Convention, les articles 28, 29 et 30 du présent arrangement s'appliquent par analogie.

Sous-section 2
Remboursement des prestations en nature

Article 75

Évaluation des dépenses

Pour l'application de l'article 38 de la Convention, le remboursement des prestations en nature prévues aux articles 35 et 36 de ladite Convention s'effectue par analogie aux dispositions de l'article 33 du présent arrangement.

Article 76

Statistiques

1. 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.
2. 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 chargé de la centralisation de ces statistiques et les communique à l'organisme de liaison de l'autre pays.

Article 77

Frais de gestion et contrôle médical

1. L'application des articles 35 et 36 de la Convention donne lieu au remboursement des frais de gestion et de contrôle médical et administratif dans les conditions prévues par l'article 39 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 71, 72 et 73 du présent arrangement.

Article 78 (3)

Modalités de remboursement des dépenses

En ce qui concerne les modalités de remboursement des dépenses visées aux articles 75 et 77 ci-dessus, il est fait application, selon le cas, des dispositions de l'article 41 bis du présent arrangement.

Article 79*Possibilité d'autres systèmes de remboursement*

Les autorités administratives compétentes des deux pays pourront établir des bases de remboursement différentes de celles prévues par la présente sous-section.

Sous-section 3***Prestations en espèces de l'incapacité temporaire*****Article 80***Procédure d'attribution*

1. L'attestation nécessaire à l'application de l'article 71 du présent arrangement précise si l'intéressé bénéficie ou non des prestations en espèces de l'incapacité temporaire.
2. Au vu du dossier qui lui est transmis en application de l'article 72 ci-dessus, l'institution d'affiliation se prononce sur le droit aux prestations en espèces et notifie sa décision à l'intéressé au moyen d'un formulaire.

Article 81*Versement*

Pour l'application de l'article 35 de la Convention, l'institution d'affiliation verse les prestations en espèces directement aux intéressés.

Article 82*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 81 ci-dessus.

SECTION II***RENTE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DE MALADIES PROFESSIONNELLES***

(Application des articles 34 et 40 de la Convention)

Sous-section 1***Introduction et instruction des demandes de rentes
d'accidents du travail***

Article 83

Introduction de la demande

1. Lorsqu'un travailleur sollicite le bénéfice d'une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle, ou lorsque le survivant d'un travailleur sollicite le bénéfice d'une rente d'ayant droit en cas d'accident ou de maladie professionnelle suivi de mort, il adresse sa demande à l'institution compétente du pays sous la législation duquel l'accident du travail ou la maladie professionnelle est survenu ou a été constaté 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.

Article 84

Cas d'accidents successifs

1. Aux fins de l'appréciation du degré d'incapacité permanente, dans le cas visé à l'article 40 de la Convention, le travailleur est tenu de fournir à l'institution compétente tous 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 85

Instruction des 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 de l'avantage 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

Paiement des rentes

Article 86

Les dispositions des articles 58, 59 et 60 du présent arrangement s'appliquent par analogie au paiement des rentes.

Sous-section 3
Contrôle administratif et médical

Article 87

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 par un médecin de son choix et dans les conditions prévues par sa propre législation.

Article 88

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 39 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 ou de maladies professionnelles transférées dans l'autre pays au cours de l'année considérée.

SECTION III
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX MALADIES PROFESSIONNELLES

(Application des articles 41 et 42 de la Convention)

Article 89

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 90

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 41 paragraphe 2 de la Convention, ladite 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.
2. En cas d'introduction d'un recours contre la décision de rejet prise par l'institution compétente du pays sur le territoire duquel la victime a occupé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, cette institution est tenue d'en informer l'institution de l'autre pays et de lui faire connaître ultérieurement la décision définitive intervenue.

Article 91

Aggravation

1. Pour l'application de l'article 42 de la Convention, le travailleur est tenu de fournir à l'institution compétente du pays de sa nouvelle résidence les renseignements nécessaires relatifs aux prestations liquidées antérieurement pour réparer la maladie professionnelle considérée. Si ladite institution l'estime nécessaire, elle peut s'adresser à l'institution qui a servi à l'intéressé les prestations en cause pour obtenir toutes précisions à leur sujet.
2. Dans le cas envisagé à l'article 42, a) de la Convention 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 90 paragraphe 2 ci-dessus sont éventuellement applicables.
3. Dans le cas envisagé à l'article 42, b) de la Convention, où le travailleur a effectivement occupé, sur le territoire du second pays, un emploi susceptible d'aggraver la maladie professionnelle invoquée, l'institution du second pays indique 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 86 du présent arrangement sont applicables.

CHAPITRE VI

Allocations en cas de décès

(Application des articles 43 et 44 de la Convention)

Article 92

Introduction des demandes

1. Pour obtenir le bénéfice des allocations de décès dues en application de l'article 43 de la Convention, les ayants droit résidant en Turquie des assurés du régime français, et les ayants droit résidant en France des assurés du régime turc, adressent leur demande à l'institution débitrice desdites

allocations, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'institution du pays de résidence des ayants droit.

2. La demande est accompagnée des pièces justificatives nécessaires, et, le cas échéant, de l'attestation des périodes d'assurance prévue à l'article 8 du présent arrangement.

Article 93

Versement

1. Le versement de l'allocation de décès due en vertu de la législation d'un pays au bénéficiaire qui se trouve sur le territoire de l'autre pays s'effectue directement.
2. En vue de la centralisation des renseignements financiers par les organismes de liaison des deux pays, il est fait application des dispositions de l'article 32 du présent arrangement.

TITRE III DISPOSITIONS DIVERSES

(Application des articles 45 à 58 de la Convention)

Article 94

Organismes de liaison

Conformément aux dispositions de l'article 45 de la Convention, les organismes de liaison désignés par les autorités administratives des deux pays sont :

- a) Pour la France :

Le Centre de Sécurité Sociale des Travailleurs Migrants. Toutefois, pour ce qui concerne les assurés du régime minier, la Caisse Autonome Nationale de la Sécurité Sociale dans les Mines joue le rôle d'organisme de liaison en matière de détachements, d'allocations au décès, de pensions d'invalidité et de vieillesse.

- b) Pour la Turquie :

La Direction Générale de l'Institution des Assurances Sociales. Toutefois, l'autorité compétente peut désigner en plus un autre organisme de liaison. Dans ce cas, elle notifiera cette désignation aux autorités compétentes françaises.

Article 95*Expertises contentieuses*

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 du travailleur. 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 visés au 1 ainsi que par les expertises médicales visées au 2 du présent article font l'objet, de la part des institutions ou organismes demandeurs, d'un remboursement sur justifications. Ce remboursement s'effectue dans la limite des tarifs en vigueur dans le pays d'affiliation.

Article 96*Requêtes administratives*

Les requêtes administratives qui auraient dû être adressées aux institutions de sécurité sociale d'une des Parties contractantes, compétentes pour les recevoir, et qui ont été présentées aux institutions de sécurité sociale de l'autre Partie, seront considérées comme ayant été adressées aux institutions compétentes et devront leur être transmises dans les plus brefs délais.

Article 97*Formulaires*

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

Article 98*Entrée en vigueur de l'arrangement*

La Partie française notifiera à la Partie turque l'accomplissement des formalités d'approbation du présent arrangement, qui entrera en vigueur à la date à laquelle prendra effet la Convention.

Fait à Ankara, le 16 mai 1973, en double exemplaire,
en langues française et turque, chacun des textes faisant également foi.

ANNEXE I

1. Sont couvertes, en France, par des régimes spéciaux, les activités et entreprises suivantes :
 - les entreprises minières et assimilées ;
 - la Société Nationale des Chemins de Fer Français (S.N.C.F.) ;
 - les chemins de fer d'intérêt secondaire et d'intérêt local et les tramways ;
 - la Régie Autonome des Transports Parisiens (R.A.T.P.) ;
 - les exploitations de production, de transport et de distribution d'énergie électrique et de gaz ;
 - la Compagnie Générale des Eaux ;
 - la Banque de France ;
 - l'Opéra, l'Opéra-Comique et la Comédie-Française ;
 - les études notariales et organismes assimilés.

2. Est couvert en Turquie, par des régimes spéciaux, le personnel des catégories d'organismes suivantes :
 - les Banques ;
 - les compagnies d'assurance et de réassurance ;
 - les Chambres de Commerce et d'Industrie ;
 - les Bourses ;
 - ainsi que les Unions que forment les catégories ci-dessus.

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

1. Appareils de prothèse et appareils d'orthopédie ou appareils tuteurs, y compris les corsets orthopédiques en tissu armé ainsi que tous suppléments, accessoires et outils.
2. Chaussures orthopédiques et chaussures de complément (non orthopédiques).
3. Prothèses maxillaires et faciales.
4. Prothèses oculaires, verres de contact.
5. Appareils de surdité.
6. Prothèses dentaires (fixes et amovibles) et prothèses obturatrices de la cavité buccale.
7. Voiturettes pour malade et fauteuils roulants.
8. Renouvellement des fournitures visées aux alinéas précédents.
9. Cures.
10. Entretien et traitement médical dans une maison de convalescence, un pr ventorium, un sanatorium ou un a rium.
11. Mesures de réadaptation fonctionnelle ou de r ducation professionnelle.
12. Tout autre acte médical ou toute autre fourniture médicale, dentaire ou chirurgicale, à condition que le coût probable de l'acte ou de la fourniture dépasse les montants suivants :
 - en France : 700 francs ;
 - en Turquie : 4 000 livres turques.

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

ANNEXE III (1) (6)**Barème des indemnités pour charges de famille
à compter du 1^{er} janvier 2010**

prévu à l'article 32 de la Convention générale
de sécurité sociale franco-turque du 20 janvier 1972
et à l'article 66 modifié de l'arrangement administratif général du 16 mai 1973

Les représentants des autorités compétentes françaises et turques ont décidé de réviser et de fixer comme suit, le barème des indemnités pour charges de famille dues par les institutions françaises aux familles résidant en Turquie des travailleurs occupés en France, à compter du 1^{er} janvier 2010 :

Enfants à charge	Montants en euros
pour un enfant	14,05 par mois
pour deux enfants	46,21 par mois
pour trois enfants	72,90 par mois
pour quatre enfants ou plus	78,05 par mois

Le présent barème prend effet à compter du 1^{er} janvier 2010.

Fait en double exemplaire à Paris, le 26 mai 2011

**Arrangement administratif complémentaire n° 1
du 16 mai 1973
(Formulaires)**

FORMULAIRES FRANCO-TURCS

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF COMPLÉMENTAIRE N° 1 DU 16 MAI 1973 fixant les modèles de formulaires prévus pour l'application de la Convention de sécurité sociale signée entre la France et la Turquie le 20 janvier 1972 et de l'arrangement administratif général de ladite convention, signée le 16 mai 1973, publié au BO, fascicule spécial n° 74/5 bis.

ACTES MODIFICATIFS

- **Arrangement administratif complémentaire n° 2** du 22 septembre 1978, modifiant l'arrangement administratif général du 16 mai 1973 et l'arrangement administratif complémentaire n° 1 du 16 mai 1976, publié au BO CAI 16301 du 14-02-79, SF 79/10, entré en vigueur le 22 septembre 1978.
- **Arrangement administratif complémentaire n° 3** du 10 juin 1983, complétant l'arrangement administratif complémentaire n° 1 du 16 mai 1973, publié au BO CAI n° 3580, 1984, SNS 84/36, entré en vigueur le 10 juin 1983.
- **Arrangement administratif complémentaire n° 6** du 5 novembre 1982, application de l'avenant n° 2 du 17 novembre 1990, publié au BO SS 9-92 n° 1716, MASS V 93/34, entré en vigueur le 1^{er} septembre 1992.
- **Arrangement administratif complémentaire n° 8** du 15 juillet 1999, modifiant l'arrangement administratif général du 16 mai 1973, publié au BO SS 9-92 n° 197, MES 2001/3, entré en vigueur le 1^{er} septembre 1999.
- **Arrangement administratif complémentaire n° 9 du 30 novembre 2017**, fixant les modèles de formulaires prévus pour l'application de la Convention, entré en vigueur le 1^{er} mars 2018.

LISTE DES FORMULAIRES

Ci-dessous la liste des formulaires tels que fixés par l'arrangement administratif complémentaire n° 9 du 30 novembre 2017.

Ils se substituent aux formulaires initialement annexés à l'arrangement administratif complémentaire n° 1, puis successivement créés, abrogés ou modifiés par les arrangements administratifs complémentaires n° 2 du 22 septembre 1978, n° 3 du 10 juin 1983, n° 6 du 5 novembre 1982 et n° 8 du 15 juillet 1999.

Numéro	Intitulé
SE 208-01	Certificat de détachement
SE 208-02	Certificat de prolongation de détachement ou de maintien exceptionnel au régime de sécurité sociale du pays d'affiliation
SE 208-03	Exercice du droit d'option du personnel salarié des ambassades et des consulats ainsi que des travailleurs employés au service personnel des agents de ces représentations
SE 208-04	Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance
SE 208-05	Attestation du droit au maintien des prestations des assurances maladie et maternité (cas de transfert de résidence du travailleur)
SE 208-06 I	Attestation du droit au maintien des prestations en nature des assurances maladie et maternité (cas du travailleur en congé payé annuel)
SE 208-06 II	Notification de décision concernant la prise en charge des prestations en nature d'assurance maladie et maternité (cas du travailleur en congé payé annuel)
SE 208-07	Attestation pour l'inscription des membres de la famille (soins de santé aux membres de la famille du travailleur demeurant dans le pays d'origine ou revenant y résider)
SE 208-08	Attestation pour l'inscription du pensionné et des membres de sa famille (soins de santé au titulaire de pension ou de rente et aux membres de sa famille résidant habituellement dans le pays autre que celui débiteur de la prestation)
SE 208-09	Notification de la suspension ou de la suppression du droit aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité
SE 208-10	Attestation du droit au maintien des prestations de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles (cas de transfert de résidence du travailleur)
SE 208-11	Octroi (ou renouvellement) des prothèses, grand appareillage et prestations en nature de grande importance
SE 208-12	Demande d'indemnités pour charges de famille
SE 208-13	Etat de famille
SE 208-14	Demande de pension de vieillesse
SE 208-15	Demande de pension de survivant
SE 208-16	Demande de pension d'invalidité
SE 208-17	Demande d'allocation de décès
SE 208-18	Demande de rente d'accident du travail ou rente de survivant d'une victime d'accident du travail
SE 208-19	Attestation concernant la carrière d'assurance
SE 208-20	Notification de décision relative à une demande de pension
SE 208-21	Déclaration des périodes d'assurance
SE 208-22	Rapport sur la situation d'un pensionné d'invalidité
SE 208-23	Rapport médical

SE 208-24	Formulaire de liaison
SE R1	Relevé individuel des dépenses remboursées sur factures