**LE DROIT DE LA SECURITE SOCIALE CONGOLAISE**

"*Si à l’heure actuelle, nous, Européens, tenons la protection sociale pratiquement pour acquise, les Africains méritent eux aussi de se voir offrir la possibilité d’en bénéficier*"[[1]](#footnote-1)[1].

**1**. Dans la guerre contre le fléau de la pauvreté, la protection sociale, véritable amortisseur de chocs économiques et sociaux, constitue une des armes les plus efficaces pour, si pas l’éradiquer, tout au moins diminuer ou apaiser ses effets désastreux, en aidant les sinistrés à se relever.

Elle constitue est un devoir de tout Etat[[2]](#footnote-2)[2], un besoin[[3]](#footnote-3)[3] et un droit fondamental de tout homme, telle que proclamée par de nombreux instruments juridiques internationaux auxquels la RDC a adhéré[[4]](#footnote-4)[4].

En effet, dans son préambule, la Constitution du 18 février 2006[[5]](#footnote-5)[5] telle que révisée par la loi n°011/022 du 20 janvier 2011[[6]](#footnote-6)[6] réaffirme l’adhésion et l’attachement de la RDC à tous les instruments internationaux relatifs à la protection et à la promotion des droits humains[[7]](#footnote-7)[7], qui sont supérieurs aux lois internes en vertu de l'article 215 de la même Constitution qui consacre en RDC le monisme juridique[[8]](#footnote-8)[8] et permet donc, à toute personne d’invoquer les dispositions de ces instruments juridiques internationaux pour assurer le respect de ses droits.

Elle proclame, entres autres, en ce qui concerne les droits économiques et sociaux, à son article 36 que, "*Le travail est un droit et un devoir sacrés pour chaque Congolais. L’Etat garantit le droit au travail, la protection contre le chômage et une rémunération équitable et dignité humaine, complétée par tous les autres moyens de protection sociale, notamment, la pension de retraite et la rente viagère*"[[9]](#footnote-9)[9].

**2**. Cependant, tant sur le plan international qu'interne, la matérialisation de ce droit connaît de fortunes diverses.

En effet, sur le plan international, d'une part, l’OIT estime que seuls 27 pour cent de la population mondiale bénéficient d’une couverture sociale complète et les autres 73 pour cent "*ne bénéficient que d’une couverture partielle, ou ne sont pas couverts du tout*"[[10]](#footnote-10)[10]. Quant à l'Afrique subsaharienne particulièrement, la population active couverte par les régimes légaux de sécurité sociale ne représenterait que 5 à 10% de la population[[11]](#footnote-11)[11]. D'autre part, faisant partie des droits de l'homme de la deuxième génération (droits sociaux, économiques et culturels), la justiciabilité ou non de la sécurité sociale divise des acteurs aussi bien institutionnels que individuels[[12]](#footnote-12)[12], d'où son inefficacité…

Sur le plan national, d’après l’exposé des motifs du projet de Loi portant Code de sécurité sociale, la Sécurité Sociale congolaise ne couvrirait que douze pour cent de la population, avec un risque, en raison de la poursuite des tendances démographique et de la stagnation de l’économie, que *le taux de couverture de la population par la Sécurité Sociale soit "ramené à cinq pour cent en 2015, la législation restant inchangée"*[[13]](#footnote-13)[13].

**3**. Ce très faible taux de couverture en sécurité sociale de la population congolaise, qui l'enfonce davantage dans l'extrême pauvreté[[14]](#footnote-14)[14], contraste pourtant avec l'immensité de la richesse potentielle de ce colosse mondial, que les experts qualifient volontiers de "*scandale géologique*"[[15]](#footnote-15)[15]. C'est bien là un des traits caractéristiques de la RDC, le pays de tous les paradoxes.

En effet, alors que la RDC regorge de ressources minières[[16]](#footnote-16)[16], minérales[[17]](#footnote-17)[17], naturelles[[18]](#footnote-18)[18]et humaines[[19]](#footnote-19)[19]variées et innombrables, sa population croupit dans une misère innommable vivant avec moins de deux dollars par jour[[20]](#footnote-20)[20]. En 2013, elle a été classée dernière économie mondiale par Global Finance[[21]](#footnote-21)[21] et par le PNUD[[22]](#footnote-22)[22]. Le PNUD estime que 87,7 % de la population vivant en RDC est en dessous du seuil de pauvreté, fixé à 1,25 dollar par jour et que près des trois quarts des 68 millions de Congolais (74 %) vivent en dessous du "seuil de pauvreté multidimensionnel" qui tient compte de l'accès aux soins et de l'alimentation[[23]](#footnote-23)[23].

**4**. Dans un tel contexte, l'évocation même de l'expression "sécurité sociale" apparaît comme un gag ou un leurre. Et pourtant, le système congolais de sécurité sociale comprend un régime général de sécurité sociale[[24]](#footnote-24)[24] et des régimes spéciaux de sécurité sociale[[25]](#footnote-25)[25], auxquels s'ajoutent un régime complémentaire et un régime d'aide sociale[[26]](#footnote-26)[26].

Le RGSS a été institué par le décret-loi du 29 juin 1961 organique de la sécurité sociale[[27]](#footnote-27)[27] et couvrait :

  des prestations en cas d’accident du travail et de maladie professionnelle (branche des risques professionnels);

  des pensions d’invalidité, de retraite et de décès (branche des pensions);

  des allocations familiales (branche des allocations familiales);

  de toutes autres prestations de sécurité sociale à instituer ultérieurement en faveur des travailleurs salariés.

Pour la gestion de ce régime général de sécurité sociale, un Institut National de Sécurité Sociale « INSS »[[28]](#footnote-28)[28] avait été créé.

Depuis le 25 août 2016, il y a eu la promulgation par le Chef de l'Etat de loi n° 16/009 du 15 juillet 2016 fixant les règles relatives au régime général de la sécurité sociale, ci-après en abrégé : "loi du 15 juillet 2016"[[29]](#footnote-29)[29].

Désormais le régime général couvre les branches suivantes:

1. la branche des risques professionnels pour les prestations en cas d’accident du travail et de maladie professionnelle ;
2. la branche des prestations aux familles qui couvre les allocations familiales, prénatales et de maternité ;
3. la branche des pensions pour les prestations d’invalidité, de vieillesse et de survivants.

Le service de ces prestations est complété par une action sanitaire et sociale qui consiste en l’amélioration de l’état sanitaire et social des assurés et de leurs ayants droit[[30]](#footnote-30)[30].

Les prestations au titre de l’action sanitaire et sociale comprennent notamment :

1. toute action de prévention générale, de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et de réadaptation des invalides, en particulier par la collecte, l’exploitation des statistiques et des résultats des recherches portant sur les risques professionnels ainsi que par les campagnes pour le développement des mesures de prévention et de réadaptation ;
2. la création des centres d’action sanitaire et sociale en vue notamment de la protection maternelle et infantile, de la lutte contre les endémies, de la diffusion de l’hygiène et du service des soins médicaux ;
3. l’aide financière ou la participation à des institutions publiques ou privées agissant dans les domaines sanitaire et social et dont l’activité présente un intérêt pour les assurés et les bénéficiaires des prestations de sécurité sociale ;
4. l’appui aux services ou institutions chargés de l’enseignement, de l’information et de la documentation sur la sécurité sociale ;
5. l’aide à la construction et à l’amélioration de l’habitat, s’il échet, en faveur des familles des assurés.

Sur proposition du Conseil d’administration de l’établissement public, le ministre ayant la sécurité sociale dans ses attributions peut autoriser toute autre prestation au titre de l’action sanitaire et sociale[[31]](#footnote-31)[31].

La loi du 15 juillet 2016 abroge le Décret-loi du 29 juin 1961 organique de la sécurité sociale et toutes les autres dispositions antérieures qui lui sont contraires[[32]](#footnote-32)[32], tout en maintenant en vigueur :

-       l’assujettissement des employeurs et des travailleurs régis par le Décret–loi du 29 juin 1961 organique de la sécurité sociale reste valable;

-       les procédures et les mesures réglementaires prises en vertu du Décret-loi du 29 juin 1961 organique de la sécurité sociale[[33]](#footnote-33)[33];

-       les pensions et les rentes, les prestations aux familles et autres avantages liquidés dans les conditions et pour les montants fixés dans leurs décisions d’attribution[[34]](#footnote-34)[34].

Parmi les autres principales innovations apportées, figurent, entre autres :

-       l'extension ou l'élargissement du champ d’application du régime général ;

-       l’uniformisation du paiement des allocations familiales sur l’ensemble du territoire national au taux 12,5%;

-       le changement de nom de nom de l’Institut National de Sécurité Sociale qui devient la "Caisse Nationale Sécurité Sociale", CNSS en abrégé;

-       l'augmentation de recettes, notamment par une meilleure lutte contre la fraude sociale en matière de cotisations sociales et par une augmentation du taux de cotisation sociale de passe de 12,5% à 18 % voire 20%;

-       l'allongement de l'âge de la retraite à 65 ans pour les femmes et les hommes.

A côté de ce régime général de sécurité sociale, il y a des régimes spéciaux ou particuliers de sécurité sociale couvrant en plus de prestations que prévoient le régime général, celles de soins de santé et des frais médicaux (branche de la maladie).

Il s’agit du :

-       régime général des fonctionnaires[[35]](#footnote-35)[35];

-       régime du Personnel de l’Enseignement Supérieur et Universitaire et de la Recherche Scientifique (ESURS)[[36]](#footnote-36)[36];

-       régime des Magistrats de la cour des comptes[[37]](#footnote-37)[37];

-       régime des magistrats de l’ordre judiciaire[[38]](#footnote-38)[38];

-       régime des parlementaires[[39]](#footnote-39)[39],

-       régime des anciens Chefs de l’Etat et héros nationaux décédés[[40]](#footnote-40)[40];

-       régime spécifique des médecins des services publics[[41]](#footnote-41)[41];

-       régime spécifique au policier de la police nationale congolaise (PNC)[[42]](#footnote-42)[42] ;

-       régime de Militaire des Forces armées de la République Démocratique du Congo (FARDC)[[43]](#footnote-43)[43].

Enfin, il y a, d'une part, ce que l’on peut appeler un régime complémentaire, qui ressort ni du régime général, ni du régime spécial :

-       le régime volontaire des associations mutualistes[[44]](#footnote-44)[44], qui couvre des prestations diverses: funéraires, frais de santé primaire, frais de scolarité, assainissement des milieux, microcrédits;

-       le régime obligatoire du Code du travail[[45]](#footnote-45)[45], qui couvre notamment les soins de santé, l'assurance maternité, les allocations familiales et les vacances annuelles;

-       le régime complémentaire des assurances privées[[46]](#footnote-46)[46], qui s’applique aux opérations d’assurances directes et de réassurances souscrites par des entreprises agréées en complément et après épuisement des garanties accordées par la sécurité sociale.

D'autre part, il y a le régime d'aide ou d'assistance sociale, qui est organisé en faveur des groupes vulnérables et des personnes nécessiteuses et défavorisées[[47]](#footnote-47)[47] et qui couvre de prestations, soit en espèce, soit en nature (logement, microcrédits…).

**5.** Cette protection sociale a connu depuis des années 2000 une véritable métamorphose :

* 2017 : promulgation de la loi organique n° 17/002 du 08 février 2017 déterminant les principes fondamentaux relatifs à la mutualité
* 2016 : promulgation de la loi n° 16/009 du 15 juillet 2016 fixant les règles relatives au régime général de la sécurité sociale;
* 2015 : Décret n°15/031 portant création, organisation et fonctionnement d'un Etablissement public dénommé Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Agents Publics de l'Etat, « CNSSAP»
* 2013 (juin) : Loi sur les mutuelles, adoption au Sénat, en discussion au Parlement;
* 2012 (4 octobre) : Loi n° 12/006 du 4 octobre 2012 modifiant et complétant la Loi n° 88/022 du 29 janvier 1988 portant régime spécial de sécurité sociale pour les parlementaires;
* 2008 (14 juillet) : adoption de la Loi n° 08/011 du 14 juillet 2008 portant protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des personnes affectées;
* 2006 (10 octobre) : Loi organique n° 06/020 du 10 octobre 2006 portant statut des magistrats;
* 2006 (octobre) : Décret n° 06/130 du 11 octobre 2006 portant statut spécifique des médecins des services publics de l'Etat;
* 2005 (24 novembre) : Décret n° 05/176 du 24 novembre 2005 portant création du Programme National d'Appui à la Protection Sociale, en sigle « P.N.P.S. »;
* 2005 (22 juillet) : Décret n° 05/063 du 22 juillet 2005 modifiant et complétant le Décret n° 009/2002 du 5 février 2002 portant création et statuts d'un établissement public dénommé Fonds social de la République démocratique du Congo, en sigle "FSRDC";
* 2002 (5 août) : LOI 010-2002 du 5 août 2002 portant institution de la pension spéciale pour les anciens présidents de la République et de la rente de survie en faveur des conjoints et des orphelins des anciens présidents de la République et des héros nationaux décédés;
* 2001 ( ) : La création du Programme National de Promotion des Mutuelles de Santé, en sigle « P.N.P.M.S.);
* 2001 (20 juillet 2001) : loi n°004/2001 du 20 juillet 2001 portant dispositions générales applicables aux associations sans but lucratif et aux établissements d’utilité publique, dont les mutuelles.

**6.** Nonobstant cette métamorphose, plusieurs arguments peuvent être avancés sur la considération gaguesque et illusionniste de l'existence d'une sécurité sociale en République Démocratique.

**7.** Premièrement, le système congolais de sécurité sociale est injuste et discriminatoire.

En effet, c'est un système de sécurité sociale qui "*protège les catégories les plus favorisées de la société congolaise, en l’occurrence les personnes qui exercent une profession salariée dans le secteur formel aussi bien privé que public"[[48]](#footnote-48)****[48]****,* tout en laissant *"de côté l’immense majorité de la main d’œuvre du secteur informel, qui représente de 90 à 95 pour cent de la population active. Et pourtant, cette population dans sa majorité vit en dessous du seuil de pauvreté*"[[49]](#footnote-49)[49].

**8.** Deuxièmement, les prestations offertes aux travailleurs salariés ne remplissent pas les missions de revenus de remplacement ou de complément, pourtant dévolues à toute prestation de sécurité sociale.

En effet, si les cotisations des travailleurs sont retenues par les employeurs et versées à l'Institut, en revanche, les sommes versées par l'Institut en cas de survenance du risque social (pension, accident et maladie professionnelle…) ne permettent pas aux bénéficiaires de faire face efficacement aux besoins sociaux de base censés pourtant être couverts.

Cette modicité de montants de différentes prestations résulte du mode de leur calcul, puisque basé sur la rémunération, elle-même déjà au part, mise en adéquation avec le coût élevé de la vie, n'est pas décente, injuste, non équitable et non satisfaisante, et ce, en violation de l'article 36 de la Constitution, aux termes duquel l'Etat a l'obligation de garantir au travailleur ainsi qu'à sa famille "*une rémunération équitable et satisfaisante*" qui leur assure *"une existence conforme à la dignité humaine".* Cette rémunération doit être *"complétée par tous les autres moyens de protection sociale, notamment, la pension de retraite et la rente viagère*".

Pour ce faire, l'Etat doit garantir des minima de salaire équitable et satisfaisant et instituer un système de sécurité sociale efficace pour compléter la rémunération. Ces deux droits se voient ainsi érigés en droits fondamentaux (garantis par la Constitution de la République).

Il est à noter que l'exigence de garantir des minima de salaire, à l'instar du droit à la sécurité sociale, est prescrite dans plusieurs instruments juridiques internationaux du droit de travail et de la sécurité sociale, dont certains ont été ratifiés par RDC. Il s'agit notamment de la Constitution de l'OIT[[50]](#footnote-50)[50], des conventions de l'OIT[[51]](#footnote-51)[51], de la Déclaration de Philadelphie (1944)[[52]](#footnote-52)[52], de la Déclaration universelle des droits de l'Homme[[53]](#footnote-53)[53].

L’ordonnance du 30 avril 2008 portant fixation du salaire minimum interprofessionnel garanti, des allocations familiales minima et de la contre-valeur du logement[[54]](#footnote-54)[54], fixe le SMIG[[55]](#footnote-55)[55] à 3 $ par jour[[56]](#footnote-56)[56] (soit 1 680 FC, au taux de 550 FC) pour le travailleur manœuvre ordinaire.

Ce SMIG congolais peut être jugé comme convenable et satisfaisant, dès lors qu'avec cette ordonnance, le principe d'un salaire "équitable", c'est-à-dire un salaire qui permet à un travailleur de mener une existence "décente", voulu notamment par la Déclaration universelle des droits de l'Homme, se trouve pleinement réalisé en RDC, si l'on admet la définition du "seuil de pauvreté" généralement admise de deux dollars par personne et par jour.

Malheureusement, le fossé est tellement grand en RDC entre la théorie et la pratique, entre le salaire et les réalités du panier de la ménagère, puisque par rapport au coût élevé de la vie[[57]](#footnote-57)[57], 3 dollars en RDC ne permet pas à un travailleur de mener une existence digne.

**9.** Troisièmement, le champ d'application matériel de la sécurité sociale est limité.

 En effet, le nombre de prestations accordées n'a connu qu'une légère évolution, et ce, contrairement au vœu du législateur de 1961[[58]](#footnote-58)[58] qui avait prévu que le régime général couvrirait "*toutes autres prestations de sécurité sociale à instituer ultérieurement en faveur des travailleurs salariés*". Seules les prestations de maternité ont été ajoutées par la loi du 15 juillet 2016.

A ce jour, la loi u 15 juillet 2016 ne prévoit que 6 prestations sur les 9 prestations recommandées par l'OIT[[59]](#footnote-59)[59] :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prestations recommandées par l'OIT | | Prestations octroyées par la RDC |
| 1. | Soins médicaux | Non |
| 2. | Indemnités de maladie | Non |
| 3. | Prestations de chômage | Non |
| 4. | Prestations de vieillesse | Oui |
| 5. | Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles | Oui |
| 6. | Prestations aux familles | Oui |
| 7. | Prestations de maternité | Oui |
| 8. | Prestations d'invalidité | Oui |
| 9. | Prestations de survivants | Oui |

**10.** Voilà pourquoi nous plaidons, eu égard au large consensus national sur l'amélioration de la situation sociale de la population, pour une rationalisation du système existant et pour une extension du champ personnel et matériel de la couverture sociale à l'ensemble de la population active (sur base assurantielle) et non-active (sur base d'assistance sociale) en République Démocratique du Congo, ce qui fera de la RDC un véritable Etat social, avec un rôle central de ce dernier en ce qui concerne notamment le financement de la sécurité sociale.

**11**. Cette exigence de voir la RDC devenir un véritable Etat- Providence ou Etat-Social[[60]](#footnote-60)[60], qu'elle n'est pas encore[[61]](#footnote-61)[61], est de plus une obligation juridique, économique et de justice sociale.

**12. Juridiquement**, alors que la sécurité sociale est élevé au rang de droit de l’homme[[62]](#footnote-62)[62] et malgré la proclamation, dans le Préambule de sa Constitution réaffirmant son adhésion et son attachement à tous les instruments internationaux relatifs à la protection et à la promotion des droits humains, il faut malheureusement constater deux principaux écueils.

Primo, l'article 36 de la Constitution ne consacre le droit à la sécurité sociale qu'à titre complémentaire pour le travailleur et sa famille, soit uniquement la thèse contributive ou assurantielle. Or, tel que circonscrit, entre autres, par l'article 9 du Pacte international relatif aux droits économiques et sociaux[[63]](#footnote-63)[63] et tel qu'interprété par le CDESC[[64]](#footnote-64)[64], dans ses observations générales n° 19 du 23 novembre 2007, sur le droit à la sécurité sociale (art. 9 du Pacte), la sécurité sociale est aussi bien contributive ou logique assurantielle (sécurité sociale *sensu stricto*) que non contributive ou logique assistancielle ( sécurité sociale *sensu lato*).

C'est ce que prévoient les Constitutions des Etats comme la France, la Belgique, le Kenya, l'Afrique du sud ou le Ghana…

En France, le Préambule de la Constitution de 1946, alinéas 10 et 11 dispose à ce propos que "La *Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement. Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence* "[[65]](#footnote-65)[65].

En Belgique, la Constitution coordonnée du royaume de Belgique du 17 février 1994 dispose, à son article 23, alinéas 1er et 2 que "*Chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine. A cette fin, la loi, le décret ou la règle visée à l'article 134 garantissent, en tenant compte des obligations correspondantes, les droits économiques, sociaux et culturels, et déterminent les conditions de leur exercice*"[[66]](#footnote-66)[66]. Aux termes de l'article 23, alinéa 3, 2°, de la même Constitution, ces droits comprennent notamment le droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale, médicale et juridique.

En Afrique du sud, l'article 27, paragraphe 1c de la constitution de 1996 intègre une charte de droits qui dispose que chaque personne a le droit d’accéder à la sécurité sociale et d’obtenir, si elle est dans l’impossibilité d’assurer sa propre subsistance et celle des personnes à sa charge, une assistance sociale appropriée. Toutefois, l'article 27, paragraphe 2 précise que l’État est tenu de prendre des mesures législatives raisonnables, dans la mesure des ressources disponibles, pour réaliser progressivement chacun de ces droits.

Au Kenya, l'article 43, paragraphe 1e de la constitution de 2010, prévoit que «chaque citoyen» a droit à un ensemble de droits économiques et sociaux, y compris le droit à la sécurité sociale. Son paragraphe 3 affirme en outre que l’État devrait garantir une sécurité sociale appropriée aux personnes qui sont dans l’impossibilité d’assurer leur propre subsistance et celle des personnes à leur charge[[67]](#footnote-67)[67].

Au Ghana, l'article 36. (1), de la constitution impose à l'Etat de prendre toutes les mesures nécessaires pour veiller à ce que l'économie nationale soit gérée de manière, entre autres à promouvoir le développement économique, à assurer au profit de chaque personne au Ghana, le bien-être maximal, la liberté et le bonheur, à prévoir des moyens de subsistance, des emplois décents et une assistance publique aux nécessiteux. A son article(2) (e), elle reconnaît le principe en vertu duquel la démocratie la plus sûre est celle qui assure les besoins essentiels de la vie de ses habitants comme un droit fondamental.

En RDC, au contraire, la Constitution de 2006 ne contient aucune disposition semblable. Cependant, dans ses rapports périodiques au Conseil économique et social (CES) sur l'application du Pacte International relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, en vertu des articles 16 et 17 du Pacte, la République Démocratique du Congo, renvoie aux régimes du décret-loi organique, aux régimes complémentaires du Code du travail et au régime mutualiste, ainsi qu'aux régimes spéciaux[[68]](#footnote-68)[68].

Or, tout cet arsenal juridique institue une sécurité sociale uniquement en faveur de la seule catégorie des travailleurs, soit les travailleurs salariés et les fonctionnaires.

De ce point de vue, la constituions de 2006 a été une bonne occasion manquée de faire de la RDC, au moins sur le plan constitutionnel, un des États sociaux ou États providences, en proclamant le droit à la sécurité sociale comme un droit fondamental, garantit à tous, travailleurs ou non.

Il convient donc de combler ce hiatus, dans un premier temps en proclamant dans la Constitution[[69]](#footnote-69)[69] que tous congolais, non seulement les travailleurs (salariés et fonctionnaires), mais aussi les travailleurs indépendants et ceux qui, pour des raisons diverses ne peuvent travailler, ont le droit d'obtenir de la collectivité nationale des moyens convenables d'existence, et dans un second temps, en adoptant une loi instaurant les garanties élémentaires de sécurité sociale à tous les congolais, conformément à la Recommandation n°202 de la 101e session de la Conférence internationale du Travail (CIT) a adopté, le 14 Juin 2012, concernant les socles nationaux de protection sociale[[70]](#footnote-70)[70].

Secundo, la justiciabilité des droits économiques et sociaux prévus par le constituant à l'article 36 de la Constitution est loin d'être une réalité quotidienne des bénéficiaires, lorsqu'ils en sont exclus.

Concrètement, quelle type d'aide sociale qu'un congolais est en droit d'attendre de l'Etat? Devant quelle juridiction doit-il réclamer l'exécution de cette obligation? Suivant quelle procédure et d'après quel laps de temps écoulé? Comment judiciairement, un congolais peut obtenir la jouissance de son droit sacré que constitue le travail, ou tout au moins la garantit de son droit au travail, la protection contre le chômage, une rémunération équitable et conforme à la dignité humaine, complétée par tous les autres moyens de protection sociale, notamment, la pension de retraite et la rente viagère? Autrement dit, les droits sociaux et économiques sont-ils justiciables en RDC? La protection constitutionnelle est-elle suffisante que pour agir devant les cours et tribunaux?

Il appartient aux autorités publiques (exécutif, parlementaire et judiciaire), chacune dans la sphère de sa compétence, de rendre effectif les droits sociaux et économiques fondamentaux, tels que décrits dans l'article 36 de la Constitution.

A notre avis, les tribunaux du travail peuvent être valablement saisis des actions basées sur l'article 36 de la Constitution et tendant à obtenir la jouissance de tous les droits sociaux et économiques fondamentaux (protection contre le chômage, une rémunération équitable et conforme à la dignité humaine, pension de retraite et la rente viagère, soins de santé, maladie et invalidité…l'énumération étant exemplative, le constituant ayant employé le mot "notamment".

**13**. **Economiquement**, la protection sociale est à l'économie ce que le palmier est à l'homme. L'entièreté de cette plante est utile à l'homme, entre autres comme :

* aliment : chenilles, huile de palme, noix de coco ou dattes, chou palmiste (cœur de palmier), sucre, vin de palme, coprah, sagou (fécule), caryopse …
* mobilier : rotins qui permettent notamment la fabrication des meubles (chaises, tables, lits, armoires, guéridons…);
* matériau de construction : stipes utilisé comme charpente ou poutre, les feuilles employées pour la toiture et des cloisons intérieures…
* thérapie et médicament : noix d'arec, les baies de Serenoa contre l'adénome prostatique…
* ornement : décoration de maisons, parcs, jardins et avenues…
* matières premières pour l'industrie : textile (fibres textiles : raphia, rônier, crin végétal), vannerie (le rotin), cosmétique (la cire pour fabriquer notamment les crayons et rouges à lèvres).

Tout comme le palmier, la protection sociale est entièrement bénéfique pour l'économie. Elle peut constituer pour les pays en voie de développement, par ses "*revenus de transfert, en particulier l'assistance sociale et les prestations de sécurité sociale*", un moteur de développement et un "*amortisseur économique en période de crise*", puisqu'elle est, à juste titre, considérée comme "*l'instrument opérationnel le plus rapide pour sortir de la pauvreté*" et ses revenus "*agissent comme des stabilisateurs socio-économiques. Ces prestations évitent non seulement aux populations de sombrer davantage dans la pauvreté, mais elles limitent aussi la contraction de la demande, écourtant ainsi une récession potentiellement approfondie*"[[71]](#footnote-71)[71].

En outre, comme l’affirment, entre autres, le Cadre de politique sociale pour l’Afrique[[72]](#footnote-72)[72], la Déclaration de Khartoum sur le renforcement des mesures de politique sociale en faveur de l’inclusion sociale[[73]](#footnote-73)[73], ainsi que la Résolution concernant la sécurité sociale du 20 juin 2001, il existe un lien indissociable entre l'importance des investissements dans la sécurité sociale, les emplois et la croissance économique ou le développement[[74]](#footnote-74)[74].

La Résolution concernant la sécurité sociale du 20 juin 2001 considère par exemple que la sécurité sociale, lorsqu'elle est :

-       bien gérée, elle favorise la productivité en assurant des soins de santé, une sécurité du revenu et des services sociaux;

-       associée à une économie en expansion et à des politiques actives du marché du travail, bien qu'elle elle représente un coût pour les entreprises, elle est non seulement un instrument de développement économique et social durable, une nécessité dans le contexte de la mondialisation et des politiques d’ajustement structurel, mais aussi elle facilite les changements structurels et technologiques qui exigent une main-d’œuvre adaptable et mobile.

Le défi de "construire un avenir durable, s’unir pour mettre fin à la pauvreté et à la discrimination", ne peut être relevé que par "la réussite des politiques mises en place visant à rendre la croissance économique inclusive et par la création des canaux de ruissellement des fruits de la croissance vers les couches les plus défavorisées de la population"[[75]](#footnote-75)[75]. La sécurité sociale constitue un de ses canaux par excellente de partage des retombées de la croissance économique.

Cette lliaison étroite entre le niveau des investissements dans la protection sociale et celui du développement économique cohérent, harmonieux et intégré est partagée également par la doctrine qui considère notamment que, "*l’investissement dans l’extension de la protection sociale fait partie des éléments essentiels d’une stratégie de développement économique et social cohérente. Bien conçus et bien gérés, ces investissements peuvent enclencher un cercle vertueux de politiques de protection sociale et de l’emploi articulées de façon logique"*[[76]](#footnote-76)[76].

Ce schéma illustre le cercle vertueux du développement ou la réponse à la question de savoir, pourquoi investir massivement en protection sociale? Ou encore, la liaison étroite entre le niveau de sécurité sociale et celui du développement économique.

Il peut donc être admis que le niveau de protection sociale de la population a une influence sur la croissance économique d'un pays.

En effet, une personne en bonne santé (notamment par un système de couverture sociale maladie et invalidité performante) est capable de trouver et conserver un emploi, de progresser au travail et de s'adapter au changement tout au long de sa vie professionnelle[[77]](#footnote-77)[77], d'être efficace et efficient au travail, de donner à son employeur son meilleur rendement[[78]](#footnote-78)[78] et de permettre à son entreprise de résister efficacement à la concurrence des autres entreprises[[79]](#footnote-79)[79]. Ce qui permet aux entreprises de créer d'autres emplois et donc d'assurer la croissance économique.

Il en est de même des allocations de chômage, au travers desquelles la sécurité sociale maintien à la personne sa capacité de consommation et donc, son rôle de moteur de l'économie[[80]](#footnote-80)[80]. En effet, grâce à sa consommation, cette personne est redevable d'impôts (assujettissement à tva…) qui agrandissent l'assiette des recettes de l'Etat et serviront, entre autres au financement des systèmes de sécurité sociale, au développement du pays (routes, hôpitaux …), permettant en définitive pour la personne d'assurer son bien-être et pour l'Etat de doper sa croissance économique.

Cependant, face à la pauvreté des pays africains, d'aucuns objecteraient que les investissements massifs pour la sécurité sociale sont impossibles. Il convient d'y répondre par la négative. En effet, la mise en œuvre d’un «socle de protection sociale»[[81]](#footnote-81)[81] de base, afin de permette à la population de vivre sans peur existentielle permanente, est possible même dans les pays à bas revenus[[82]](#footnote-82)[82]. Ce n’est donc pas le propre des pays riches ou émergents, comme l’attestent les études financières de l’OIT[[83]](#footnote-83)[83], du BIT[[84]](#footnote-84)[84] et de l’UE[[85]](#footnote-85)[85].

La protection sociale constitue donc à la fois un droit de la personne et une nécessité sociale et économique[[86]](#footnote-86)[86]. Elle a un impact sur l'économie notamment :

-       par la mise en place des soins médicaux qui permettent de garder les travailleurs productifs;

-       par l'octroi des prestations de sécurité sociale qui diminuent les risques de troubles sociaux, atténuent les effets d'une crise économique et permettent un maintien du pouvoir d'achat de la population.

En conclusion, s'il est vraisemblable que la sécurité sociale est tributaire de l’économie du pays, l'inverse est aussi vraie.

**14 .Socialement,** c’est une exigence de justice sociale[[87]](#footnote-87)[87] que de voir la RDC se vêtir de l’habit de l’Etat-providence. En effet, d’une part, le marché du travail et de l’assurance en RDC est faiblement développé[[88]](#footnote-88)[88], de telle sorte que la thèse assurantielle de la sécurité sociale : cotisations contre prestations, ne suffit pas à assurer une couverture maximale de la population. La Sécurité Sociale congolaise ne couvrant que douze pour cent de la population active (travailleurs salariés et fonctionnaires), la couverture du reste de la population active et non active n’est, dès lors possible qu’avec des programmes sociaux de l’Etat qui sont plus universels.

D’autre part, conformément à l’article 58 de la Constitution "*Tous les Congolais ont le droit de jouir des richesses nationales. L’Etat a le devoir de les redistribuer équitablement et de garantir le droit au développement*", la sécurité sociale "*constitue avec la fiscalité les deux institutions majeures de redistribution*"[[89]](#footnote-89)[89] des revenus de la richesse nationale. Elle constitue, à nos yeux, le moyen de redistribution de la richesse nationale la plus équitable, juste et solidaire.

Cette position est, du reste, partagée par la Résolution concernant la sécurité sociale du 20 juin 2001 précitée, qui note entre autres que "*la sécurité sociale est un instrument essentiel de cohésion sociale, qui par là même concourt à la paix et à l’insertion sociales. Composante indispensable de la politique sociale, elle joue un rôle capital dans la prévention et la lutte contre la pauvreté. En favorisant la solidarité nationale et le partage équitable des charges, la sécurité sociale peut contribuer à la dignité humaine, à l’équité et à la justice sociale. Elle est importante également pour l’intégration, la participation des citoyens et le développement de la démocratie", ou encore que "le principal défi que pose l’économie informelle est celui de son intégration dans l’économie formelle. C’est une question d’équité et de solidarité sociale. Les politiques mises en œuvre doivent encourager les mouvements vers l’économie formelle. C’est à la société dans son ensemble qu’il incombe de financer le soutien apporté aux groupes vulnérables de l’économie informelle*", ou encore qu'il est "*nécessaire de lancer une vaste campagne pour promouvoir l’extension de la couverture de la sécurité sociale…*"

En septembre 2009, la Réunion tripartite d’experts sur les stratégies d’extension de la couverture de la sécurité sociale[[90]](#footnote-90)[90], a posé le paradigme de développement de la sécurité sociale, par l'élaboration d’une stratégie bidimensionnelle (deux volets), sous forme de "l'escalier" pour la Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous, prévoyant une extension à la fois «horizontale» et «verticale» de la sécurité sociale[[91]](#footnote-91)[91].

**L’extension horizontale** consiste à étendre la sécurité du revenu et d’accès aux soins de santé, ne serait-ce que d’un niveau élémentaire, à l’ensemble de la population (soit le socle de protection sociale). **L’extension verticale** quant à elle, consiste à tenter de fournir un niveau plus élevé de sécurité du revenu et un accès à des soins de santé de qualité supérieure de façon à préserver le niveau de vie des gens, même lorsqu’ils sont confrontés à des éventualités graves de la vie, comme le chômage, la maladie, l’invalidité, la perte du soutien de famille ou la vieillesse (soit la progression verticale vers un système complet de protection sociale).

En 2011, les conclusions adoptées lors de la séance plénière de la Commission du 9 juin 2011 et votées le 17 juin 2011, affirment que les dimensions **horizontale** et **verticale** sous‐tendant tout système de sécurité sociale sont reconnues comme parties intégrantes de tout système de sécurité sociale. Il y est exposé que « le processus d’établissement de régimes complets de sécurité sociale ne peut s’arrêter au niveau plancher de la protection »[[92]](#footnote-92)[92] et que « à mesure que les économies nationales se développent et acquièrent une plus grande résilience[[93]](#footnote-93)[93], la sécurité de revenu des individus et leur accès aux soins de santé devraient être développés.»

Voici le schéma de description de « l’escalier du paradigme de développement de la sécurité sociale », valable pour tous les pays, y compris ceux envoie de développement. Source : SPF Sécurité sociale/Belgique

Comme indiqué dans le tableau, l’escalier comprend trois parties:

* le rez-de-chaussée qui comporte un ensemble de garanties élémentaires pour tous (prestations universelles);
* le premier étage qui prévoit un droit à prestations pour les personnes dotées d’une capacité fiscale ou contributive[[94]](#footnote-94)[94], soit les régimes assurantiels;
* le deuxième étage et dernier niveau qui comprend les dispositifs facultatifs (volontaires), généralement sous forme d’assurances privées, obligatoirement réglementées et surveillées par les pouvoirs publics, en faveur des personnes ayant spécifiquement besoin de niveaux supérieurs de protection.

**15.** Il est à notre qu'aucune institution Étatique n’est le fruit d’une génération spontanée, la sécurité sociale ne fait évidemment pas exception. En effet, « *elle est la conséquence d’un système économique – le capitalisme- et politique-le libéralisme. Mais elle s’est construite aussi contre ce système »*[[95]](#footnote-95)[95].

En effet, le capitalisme libéral entretien des rapports ambigus avec la sécurité sociale. Tout en étant à l'origine de certaines prestations (comme par exemple, les allocations familiales), la crainte de supporter les charges sociales constitue un des freins invoqués pour justifier le ralentissement des investissements. Les capitalistes libéraux sont généralement frileux quant à l'octroi des droits sociaux aux travailleurs et à la notion d'aide sociale ou d'assistance publique. Il suffit, pour s'en convaincre, de suivre toutes les critiques de la loi d'Obama sur la couverture maladie (quasi) universelle (*Patient Protection and Affordable Care Act*, dite Obamacare)[[96]](#footnote-96)[96].

En Afrique, les capitalistes libéraux ont eu exactement les mêmes objections et leurs « *logiques de domination et de pillage (esclavage, colonisation, plans d’ajustement structurel[[97]](#footnote-97)****[97]****, privatisation) dont l’Afrique a été l’objet successivement sur la longue durée ont eu pour conséquence de : (…) provoquer le recul des politiques sociales et leur confinement*»[[98]](#footnote-98)[98].

Aujourd'hui, il convient de rappeler aux capitalistes libéraux, d'une part, les avantages socio-économiques ci-dessus pour un pays d'investir massivement pour la sécurité sociale, et d'autre part, la volonté d’extension de la couverture sociale à l’ensemble de la population des états, exprimée par les institutions régionales et internationales : l'Union africaine[[99]](#footnote-99)[99], l'Union européenne[[100]](#footnote-100)[100], l'OIT[[101]](#footnote-101)[101], les Nations unies[[102]](#footnote-102)[102], leG20, et autres[[103]](#footnote-103)[103].

**16**. La RDC doit investir massivement pour la sécurité sociale, non seulement en intervenant forfaitairement et annuellement pour le financement de la sécurité sociale des travailleurs, notamment par l’institution d’une loi de financement de la sécurité sociale[[104]](#footnote-104)[104], mais aussi en diversifiant les sources de financement de la sécurité sociale, comme le suggère la Résolution concernant la sécurité sociale du 20 juin 2001 précitée qui, constatant que « *les recettes publiques des pays en développement étant limitées* », recommande « *de diversifier les sources de financement de la sécurité sociale, en prévoyant par exemple un financement tripartite*».

**17**. Ce plaidoyer pour une République Démocratique du Congo providentielle est indispensable pour soutenir sa relance économique et son émergence[[105]](#footnote-105)[105] à l'horizon 2030, puisque tout progrès économique d’un État qui n’est pas accompagné d’un progrès social de sa population, c'est comme un serpent qui se mord la queue et contient de la sorte le germe de sa propre destruction.

En effet, l'absence de progrès social contribue à l'accroissement de la pauvreté ou de l'extrême pauvreté. Or, il est évident que cette dernière est un véritable creuset de maux qui rongent la société congolaise : corruption, guerres civiles, mal nutrition, maladies chroniques, analphabétisme…. lesquels détériorent le climat des affaires et entraînent en définitive un ralentissement des investissements et donc un recul du progrès économique.

Ce constat était également fait par le président de la république, lorsqu'il déclarait devant la Nation qu'au[[106]](#footnote-106)[106] "plan social, une frange de notre population est devenue le terrain fertile de l’expérimentation des stratégies insurrectionnelles diverses de certains acteurs politiques, à la faveur, sans doute, des frustrations, particulièrement des jeunes et des sans emploi, qui se sentent victimes d’exclusion socio-économique."

**18.** D'aucuns objecteraient que l'Etat social ou l'Etat-providence a vécu, qu'il favoriserait l'assistanat ou la dépendance et nuirait à l'économie…

Il convient de répondre en mettant en garde contre le mimétisme caractériel des Etats africains, notamment en faveur de l'application des théories économiques ultralibérales[[107]](#footnote-107)[107] (« l'État minimal », « le libéralisme absolu, encourageant l'économie de marché et l'entreprise privée », « l'absence de régulation économique de l'État », la « la dissolution de l'Etat dans le marché », le désengagement de l'Etat dans le domaine de la sécurité sociale…

En effet, l’Etat-providence est une fonction essentielle et indispensable pour les Etats africains, sans véritable classes moyennes, avec une population victime de l'extrême pauvreté.

Du reste, pour se désengager, il faut au préalable s'être engagé. Or, les Etats africains en général et la RDC en particulier n'ont jamais véritablement fait l’expérience de l’Etat-providence. Pour s'en convaincre, il suffit de regarder la part réservée à la protection sociale dans leur budget national.

En réalité, face à l'endettement public et au déficit toujours important de la Sécu dans les pays riches, de critiques ont été formulées contre l'Etat-providence (garanties collectives contre les risques sociaux), notamment qu'il favoriserait un esprit attentisme ou de passivité dans le chef des allocataires sociaux.

En réponse à ces critiques, ce n'est pas la disparition de l'Etat-providence qui a été sollicitée et obtenue, mais plutôt une nouvelle approche dénommée "*l’État social* *actif*" (*positive Welfare state*), comme une autre mission assignée à la sécurité sociale. Voilà ce que nous prônons pour la RDC.

Dans cette nouvelle mission, la sécurité sociale ne doit plus se limiter à garantir l’autonomie financière des individus qui se trouvent en marge du marché du travail, mais elle doit également les doter des capacités nécessaires à leur (ré) intégration sociale au moyen d’une (ré) insertion dans le monde du travail. C'est un modèle qui vise à éliminer les réflexes d’attente passive d’indemnisation de la part des assurés sociaux en requérant de leur part une plus grande responsabilisation. C'est donc une nouvelle perspective de l’action publique. De l’État providence à l’État social actif. Qui activer ? Qui désactiver ? Qui est à sanctionner ?

Pour atteindre ces objectifs, le modèle de l’État social actif préconise la mise en œuvre de logiques d’activation dans les différents secteurs de la sécurité sociale. Alors que l’État providence octroie des prestations standard et impersonnelles en fonction des catégories de personnes, l’État social actif privilégie des interventions individualisées des suivis et une recherche constante de l’activation des potentialités et des ressources de l’individu. Les droits perdent de plus en plus leur caractère inconditionnel car se développe une logique de contrepartie (le fait pour l’individu de bénéficier de prestations sociales pour autant qu’en échange, il respecte certaines conditions et accomplit certaines obligations).

Ainsi, dans le secteur chômage par exemple, si le chômeur ne remplit les obligations qui lui sont imposées par la réglementation, il s’expose à des sanctions (suspension temporaire voire définitive de ses allocations de chômage). L’accompagnement devient le leitmotiv pour comprendre les nouvelles politiques sociales : désormais, on accompagne les personnes handicapées, les jeunes en difficultés, les chômeurs, les patients, etc.

Il y a donc dans cette nouvelle approche le développement des pratiques relatives, entre autres, à la contractualisation de l’aide, à la responsabilisation des individus, à la conditionnalité de l’aide et à la sélection des usagers, qui viennent renforcer la viabilité des systèmes de protection sociale en général et de la sécurité sociale en particulier.

**19**. Il est à noter que les termes "sécurité sociale" et "protection sociale" ne recouvrement pas nécessairement la même réalité et pourtant, il arrive qu'ils soient "*souvent utilisés indifféremment surtout lorsque cette question est abordée dans le débat* international"[[108]](#footnote-108)[108]. Il existe bien une distinction majeure entre la sécurité sociale et la protection sociale.

La première notion renvoi au droit de la sécurité sociale stricto sensu, c'es-à-dire un ensemble de règles relatives aux assurances sociales des travailleurs et celles de leurs ayants droit (conjoints, enfants à charge …). Les assurances sociales gèrent les risques sociaux (maladie, invalidité, accident du travail, maladies professionnelles, emploi, famille, vieillesse…), qui émaillent la vie d'un travailleur et celle de ses ayants droit, en leur assurant un revenu, soit de remplacement (chômage, allocation d'insertion professionnelle, maternité, pension de retraite et de survie….), soit de complément (allocations familiales….).

En revanche, la deuxième notion englobe, en plus du droit de la sécurité sociale, l'assistance sociale ou la sécurité sociale lato sensu, ainsi que les différents programmes des politiques sociales et les différentes solidarités (nationale, familiales, tribales, ethniques).   
  
L’assistance sociale ou la sécurité sociale lato sensu a un caractère résiduaire (c'est-à-dire que son champ d'application personnel est limité aux personnes qui ne peuvent pas bénéficier de l'un des régimes classiques de la sécurité sociale stricto sensu). Elle a pour objectif d'assurer une existence digne à toute la population. Ses prestations concernent donc les personnes démunies, nécessiteuses ou vulnérables ( personnes âgées, handicapées….), en leur offrant de prestations , soit en nature ou en espèce comme le cas de l’octroi des micro crédits aux pauvres, l’appui à la scolarité des enfants vulnérables, le logements sociaux …L'assistance sociale est essentiellement financé par la collectivité nationale au moyen de l'impôt.  
  
Les différents programmes des politiques sociales et les différentes solidarités concernent les transferts sociaux, eux aussi comme l'assistance sociale, sont essentiellement financés par le Trésor public au moyen des impôts et sont destinés aux secteurs sociaux comme notamment la santé, l’éducation et la formation.

**20** .Ce livre est avant tout une analyse juridique de la sécurité sociale congolaise et propose quelques pistes de solution pour son amélioration et son extension, elle n'aborde donc qu’un aspect de la protection sociale. En conséquence, il ne propose pas une analyse de toute la politique de protection sociale de la RDC.

Toutefois, les propositions relatives à la rationalisation du système congolais de sécurité sociale et de son extension pour l’avènement d’un véritable Etat social en RDC, nécessitent un regard synoptique de la politique de protection sociale dans son ensemble. C’est donc dans ce but et dans celui de la différencier de la sécurité sociale que certaines références sont faites aux politiques de protection sociale menées par le Gouvernement congolais.

**21**. L’ouvrage contient trois parties, réparties en trois livres. Après avoir donné un aperçu général sur la sécurité sociale dans le premier livre, le deuxième livre est consacré à l’assujettissement, au financement et à l’organisation administrative, et enfin, le troisième examine les différentes prestations organisées.

Publié par [GUNUMANA SEVERIN](https://plus.google.com/107875103081416964871)

**La RD Congo se dote d’un nouveau régime de sécurité sociale**

Source: [JuriAfrique](https://juriafrique.com/blog/author/admin/)26 Sep 2016, 09:18 [0](https://juriafrique.com/blog/2016/09/26/la-rdc-se-dote-dun-nouveau-regime-de-la-securite-sociale/#respond)

9026

[4](https://juriafrique.com/blog/2016/09/26/la-rdc-se-dote-dun-nouveau-regime-de-la-securite-sociale/)

Un nouveau régime de sécurité sociale a vu le jour en République Démocratique du Congo le 15 juillet 2016. Il s’agit de la loi n° 16/009 fixant les règles relatives au régime général de la sécurité sociale. Cette loi promulguée par le Président de la République est l’aboutissement des recommandations des parlementaires en vue de résoudre les lacunes liées à l’application restreinte, discriminatoire et partielle du Décret-loi du 29 juin 1961 dont la couverture ne concernait que quelques villes du pays.

Parmi les innovations apportées au régime de la sécurité sociale par la nouvelle loi figurent : la prise en compte des principes édictés par la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES), et la convention 102 de Genève du 28 juin 1952 sur la norme minimum de la sécurité sociale. Cette loi est également différente de l’ancienne en ce qu’elle couvre toute la RDC en matière d’allocations familiales, l’égalité entre l’homme et la femme, les prestations prénatales et de maternité ainsi que la participation des partenaires sociaux à la gestion du régime.

Il importe, par ailleurs, de relever que cette nouvelle loi prévoit, la création par Décret d’un établissement public  spécialisé, chargé de  gérer le régime général de la sécurité sociale. Ce dernier devra remplacer l’Institut National de Sécurité Sociale (INSS). .

La loi n° 16/009 du 15 juillet 2016 fixant les règles relatives au régime général de la sécurité sociale abroge toutes les dispositions du décret-loi du 29 juin 1961, à l’exception de celles relatives à l’assujettissement des employeurs, aux procédures ainsi qu’aux mesures réglementaires. Son entrée en vigueur est prévue 24 mois à dater de sa promulgation.

**Le texte officiel de cette loi sera mis en ligne ultérieurement.**

**Auteur**

**  
Popol Muamba Mukengeshayi**  
**Avocat**  
**Pratique :** Droit des affaires ; Droit de l’énergie et des ressources naturelles ; Banques ; Assurances ; Droit foncier et immobilier ; Pratique des contrats. **Formation :** Licencié (5 années) en droit économique et social de l’Université de Kinshasa. **Firme :** [**Emery Mukendi Wafwana & Associates, SCP**](http://www.cabemery.org/fr/)

1. [1] F. FOTIADIS et J. B. FONTELLES, *La protection sociale pour un développement Inclusif*, Rapport européen sur le développement 2010, Centre Robert Schuman pour les études avancées, Institut universitaire européen, San Domenico di Fiesole. © Union européenne, 2010, avant-propos, p. III. [↑](#footnote-ref-1)
2. [2] L'OIT estime que les Etats doivent « *s’assurer que tous les citoyens disposent d’un accès sûr aux besoins fondamentaux propres au développement humain* », PNUD, Rapport sur le développement humain 2013, « L’essor du Sud : le progrès humain dans un monde diversifié », p. 5. [↑](#footnote-ref-2)
3. [3] Suivant la pyramide de Maslow des besoins humains, la sécurité dont fait aussi partie la sécurité sociale, est classée en deuxième position, après les besoins vitaux (manger, boire, s'abriter...)., voir Abraham Harold Maslow, "A Theory of Human Motivation", *Psychological Review*, n° 50, 1943, p. 370-396. La pyramide est consultable sur [http://fr.wikipedia.org](http://fr.wikipedia.org/). [↑](#footnote-ref-3)
4. [4] Voir entre autres, les articles 22 à 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948, les articles 9, 11 et 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, les conventions des Nations Unies sur les Droits de l’Enfant et sur les Droits de la Femme (…), la Déclaration de Philadelphie (1944) fondatrice de l'OIT, les normes de l’OIT relatives à la Sécurité Sociale, en particulier la convention (n° 102) concernant la Sécurité Sociale - norme minimum (1952), la recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d’existence (1944), la recommandation (n° 69) sur les soins médicaux (1944), la Déclaration de l’OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable (2008), les articles 16-18 de la Charte africaine des droits de l’homme et des peuples, etc. [↑](#footnote-ref-4)
5. [5] Constitution de la RDC du 18 février 2006, *J.O*., du 18 février 2006, Kinshasa, 47ème année, numéro spécial. [↑](#footnote-ref-5)
6. [6] Constitution de la RDC du 18 février 2006, telle que modifiée par la loi n°11/002 du 20 janvier 2011 portant révision de certains articles de la Constitution de la RDC du 18 février 2006, J.O.R.D.C, du 5 février 2011, 52ème année, numéro spécial, textes coordonnés. [↑](#footnote-ref-6)
7. [7] Parmi ces instruments juridiques internationaux, citons, la Déclaration universelle des droits de l'homme, *op.cit.*; le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels du 16 décembre 1966, *op.cit.;* ratifié le 1er novembre 1976, ainsi que le Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels du 10 décembre 2008, signé le 23 septembre 2010, la Charte Africaine des Droits de l’Homme et des peuples de 1981 *op.cit.*; signée le 23 juillet 1987 et ratifiée le 20 juillet 1987… [↑](#footnote-ref-7)
8. [8] L'article 215 de la Constitution est rédigé comme suit. "*Les traités et accords internationaux régulièrement conclus ont, dès leur publication, une autorité supérieure à celle des lois sous réserve pour chaque traité ou accord, de son application par l’autre partie*". [↑](#footnote-ref-8)
9. [9] Constitution de la RDC du 18 février 2006, *op.cit*. [↑](#footnote-ref-9)
10. [10] OIT, *Résumé du rapport sur la protection sociale dans le monde 2014/15. Vers la reprise économique, le développement inclusif et la justice sociale,* p. 3. [↑](#footnote-ref-10)
11. [11] B. FONTENEAU, *Protection sociale en Afrique: contribution de l’économie sociale et enjeux politiques*, HIVA-K.U. Leuven, juin 2008, p. 2, citant BIT, 2001. [↑](#footnote-ref-11)
12. [12] A propos de la justiciabilité des droits sociaux, voy. R. NGOY LUMBU, *L'instauration du mécanisme de communications individuelles devant le comité des droits économiques, sociaux et culturels : une contribution à l'étude des voies et moyens additionnels pour une mise en œuvre efficiente du pacte international relatif à ces droits*, thèse, Prom. : De Schutter, Olivier (2007), Availabe at: <http://hdl.handle.net/2078.1/4697> [Downloaded 2014/10/02 at 16:07:28 ]; S. GROSBON, L’instrumentalisation des débats en droit international autour de la particularité des droits sociaux, <http://www.raison-publique.fr/article503.html>; C. NIVARD, *la justiciabilité des droits sociaux, étude de droit conventionnel européen*, Bruylant, 2012. [↑](#footnote-ref-12)
13. [13] Exposé des motifs du projet de Loi portant Code de sécurité sociale. Ce projet a été voté en tant qu'une loi portant Réforme de l'organisation de la sécurité sociale. L'idée d'un Code à été abandonnée, ce qui est une occasion manquée de codifier les règles souvent éparses du droit de la sécurité sociale. [↑](#footnote-ref-13)
14. [14] A propos de la notion d'extrême pauvreté, c'est-à-dire la part de la population vivant avec moins de 1 dollar par jour, *voy. not*. P. GILLIARD, *L'extrême pauvreté au Niger: mendier ou mourir*, KARTHALA Editions, 2005; OECD, *Études économiques de l'OCDE : Brésil 2013*, OECD Publishing, 2014; P. SANE et UNESCO, *La pauvreté, une fatalité?: promouvoir l'autonomie et la sécurité humaine des groupes défavorisés : Bénin, Burkina Faso, Mali, Niger*, KARTHALA Editions, 2002; E. LE BOUCHER, *Economiquement incorrect*, Grasset, 2005; Presses Paris Sorbonne (R. DWORKIN, J.-C BILLIER, S. LAUGIER…), *Les valeurs morales en politique*, Presses Paris Sorbonne (PUPS), avril 2007. D'après la Déclaration et programme d'action de Vienne, l'extrême pauvreté et l'exclusion sociale sont la violation de la dignité humaine (Déclaration et programme d'action de Vienne, Section I, paragraphe 14. [↑](#footnote-ref-14)
15. [15] "*On attribue traditionnellement la paternité de l’expression « scandale géologique » au géologue belge Jules Cornet qui, en 1892, lors d’une expédition au Katanga, (qui appartenait alors aux Belges), se serait exclamé : « le Katanga … ce scandale géologique ! »",* voir [http://sciences-et-technologies.oboulo.com](http://sciences-et-technologies.oboulo.com/). [↑](#footnote-ref-15)
16. [16] Notamment, le diamant, l'or, le cuivre, l'étain, le colombo tantalite (coltan), le bauxite, le fer, la Manganèse, le charbon, le pétrole, la gaz méthane, les schistes bitumeux, cobalt, etc. [↑](#footnote-ref-16)
17. [17] Notamment la cornétite, le cuivre, l'uranium, le diamant, l'or, le coltan, le cobalt, le titane, le nickel, le zinc, le manganèse, l'étain, le pétrole, le gaz, le charbon, etc. [↑](#footnote-ref-17)
18. [18]Notamment une faune et une flore très riche, de ressources agricoles, forestières, eaux et milieux aquatiques, biodiversité, espaces et milieux naturels terrestres, fleuve et littoral, pluviométrie supérieure à 1000 mm/an, grande diversité de climats, 100 millions d'hectares de terres arables, etc.). [↑](#footnote-ref-18)
19. [19] La RDC est le pays le plus peuplé des pays francophones (The World Factbook, CIA), il est le troisième pays le plus peuplé d’Afrique subsaharienne et quatrième pays le plus peuplé d'Afrique, avec une population estimée à 68.342 millions d’habitants, selon l'Institut national de la Statistique. 65.966 millions Habitants selon l'ONU (voy. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2011): World Population Prospects: The 2010 Revision. New York. En 2011, selon Human Development Index (HDI). Une population multiethnique, 200 ethnies selon The World Factbook, CIA. [↑](#footnote-ref-19)
20. [20] PIB/Habitant : en 2012 était estimé à 400 dollars américains, source [CIA World Factbook](https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/). 70,68% de la population en RDC vit sous le seuil de pauvreté, selon les statistiques du ministère du Plan publiées en 2005, in J. Manzambi Kuwekita, Financement de la Santé et Extension de la Protection Sociale dans les Pays en Développement - L'expérience du PNPS à Bandalungwa, Kinshasa, Congo, *Les Editions* *du Céfal*, Liège, mars 2013, 274p. [↑](#footnote-ref-20)
21. [21]Global Finance, **The Richest and Poorest Countries in the World, 2013:**[http://www.gfmag.com](http://www.gfmag.com/)**.** [↑](#footnote-ref-21)
22. [22]L'indice de développement humain du PNUD en 2013 classe la RDC au dernier rang, voir le commentaire du journal Le Monde du 15 mars 2013. [↑](#footnote-ref-22)
23. [23] PNUD, Rapport sur le développement humain 2013, « L’essor du Sud : le progrès humain dans un monde diversifié », pp. 155, 185, 189, 193, 197, 201, 205 et 209. [↑](#footnote-ref-23)
24. [24] Ci-après en abrégé : RGSS. [↑](#footnote-ref-24)
25. [25] Ci-après en abrégé: RSSS. [↑](#footnote-ref-25)
26. [26]Pour en savoir davantage, voir également Bonyi, M. : Droit de la sécurité sociale, Éditions NTOBO, 1995. [↑](#footnote-ref-26)
27. [27] Décret loi du 29 juin 1961 organique de la Sécurité Sociale, *Moniteur Congolais*, 1961, p.319, ci-après appelé "Décret-loi organique". [↑](#footnote-ref-27)
28. [28] Ci-après nommé " l'Institut" ou l'INSS. Il a été créé le 29 juin 1961, par le Décret – loi du 29 juin 1961 organique de la sécurité sociale, l’Institut est un Etablissement Public (EP) à caractère technique et social doté de la personnalité juridique et de l’autonomie financière, conformément à la Loi n°08/009 du 07 juillet 2008 portant dispositions générales applicables aux établissements publics. [↑](#footnote-ref-28)
29. [29] Publiée au Journal Officiel - Numéro Spécial - 28 juillet 2016; Elle est entrée en vigueur vingt-quatre mois après sa promulgation (voir, son article 134). [↑](#footnote-ref-29)
30. [30] Voir, dans la loi du 15 juillet 2016, l'article 123. [↑](#footnote-ref-30)
31. [31] Voir, dans la loi du 15 juillet 2016, l'article 124. [↑](#footnote-ref-31)
32. [32] Voir, dans la loi du 15 juillet 2016, l'article 133. [↑](#footnote-ref-32)
33. [33] Bien entendu, dans la mesure où lesdites procédures et mesures réglementaires prises en vertu du Décret-loi du 29 juin 1961précité, ne sont pas contraires à la loi du 15 juillet 2016. Voir, dans la loi du 15 juillet 2016 précitée, l'article 132, alinéa 2. [↑](#footnote-ref-33)
34. [34] Toutefois, "la valorisation éventuelle de ces prestations est effectuée par arrêté du ministre ayant la sécurité sociale dans ses attributions pris sur proposition du Conseil d’administration." Voir, dans la loi du 15 juillet 2016 précitée, l'article 132, alinéa 4. [↑](#footnote-ref-34)
35. [35] Institué par la loi n° 81-003 du loi n° 16/013 du 15 juillet 2016 portant statut des agents de carrière des services publics de l’Etat, *J.O.RDC*, 3 août 2016, col.1., abrogeant la loi du 17 juillet 1981 portant statut du personnel de carrière des services publics de l'Etat, Journal officiel, 28 p. [↑](#footnote-ref-35)
36. [36] Institué par l'Ordonnance n°81-160 du 7 octobre 1981 portant statut du personnel de l’enseignement supérieur et universitaire. Ace jour, un projet de loi portant statut du personnel de l'Enseignement supérieur, universitaire et de la recherche scientifique a été voté par le Sénat le 9 décembre 2016. I8l est en attente de sa promulgation. [↑](#footnote-ref-36)
37. [37] Institué par l’Ordonnance-Loi n° 87-032 du 22 juillet 1987 portant statut des magistrats de la Cour des comptes. [↑](#footnote-ref-37)
38. [38] Institué par l’Ordonnance-Loi n° 88-056 du 29 septembre 1988 portant statut des magistrats. J.O. Z., septembre1988, n° spécial, p. 3-30, abrogée par Loi organique n° 06/020 du 10 octobre 2006 portant statut des magistrats, *J.O. RDC,* n° spécial, Kinshasa, le 25 octobre 2006, 47ème Année. [↑](#footnote-ref-38)
39. [39] Institué par la Loi N° 88-002 du 29 Janvier 1988 portant régime spécial de sécurité sociale pour les commissaires du peuple, *Journal officiel, 15 janvier 2007, numéro spécial, Col. 1-14,* telle que modifiée et complétée par laLoi n° 12/006 du 4 octobre 2012, ci-après en abrégé "la loi du 4 octobre 2012". [↑](#footnote-ref-39)
40. [40] Institué par la Loi n° 010-2002 du 5 août 2002 portant institution de la pension spéciale pour les anciens présidents de la République et de la rente de survie en faveur des conjoints et des orphelins des anciens présidents de la République et des héros nationaux décédés. [↑](#footnote-ref-40)
41. [41] Institué par le Décret n° 06/130 portant statut spécifique des Médecins des Services Publics de l'Etat. [↑](#footnote-ref-41)
42. [42] Institué par la Loi n°13/013 du 1er juin 2013 portant statut du personnel de carrière de la police nationale, *J.O.R.D.C*., 54e Année, *Numéro Spécial*, Kinshasa, 6 juin 2013 , ci-après en abrégé :"loi statutaire du 1er juin 2013". [↑](#footnote-ref-42)
43. [43] Institué par la Loi n°13/005 du 15 janvier 2013 portant statut du Militaire des Forces armées de la République Démocratique du Congo, ci-après en abrégé loi du 15 janvier 2013. [↑](#footnote-ref-43)
44. [44] Institué par le Décret du 15 avril 1958 sur les Associations mutualistes, *B.O.,* 1958, p. 1162. [↑](#footnote-ref-44)
45. [45] Loi du portant Code du travail, [↑](#footnote-ref-45)
46. [46] Loi n° 15/005 du 17 mars 2015 portant Code des assurances, <http://www.leganet.cd/>; voy. égal. Décret n° 16/001 du 26 janvier 2016 portant création, organisation et fonctionnement de l’autorité de régulation et de contrôle des assurances, dénommée « Autorité de Régulation et de Contrôle des Assurances », en abrégé « ARCA », *J. O. R.D.C.* - Banque des Données Juridiques – 2016, 1er février 2016, *Première partie* - numéro 3. [↑](#footnote-ref-46)
47. [47] Institué par l'Ordonnance n° 161 du 27 juillet 1963 portant création du FNPSS. Voy. également, l'Ordonnance n° 68/057 du 13 février 1968 modifiant l’Ordonnance n° 161 du 27 juillet 1963 créant le FNPSS ; l'A.M. n° CAB/MIN/AFF.SO/069 du 7 juillet 1995 fixant l’organigramme des services du Fonds National de Promotion et de Service Social; l'A. M. n° MINAFF.SOC/CAB.MIN/0012/2003 du 28 juin 2003 complétant l’organigramme des services du Fonds National de Promotion et de Service Social; l'A. M. n° CAB/MIN/AFF.SO/055/95 du 27 mars 1995 portant restructuration, attributions, et règles de fonctionnement du Fonds National de Promotion et de Service Social; le Décret n°13/007 du 23 janvier 2013 fixant les statuts d’un Etablissement Public dénommé « Fonds National de Promotion et de Service Social », en sigle « FNPSS », *Journal Officiel* n°5 du 1er Mars 2013 et ses mesures d'exécution, notamment l'Arrêté Ministériel n°204/CAB.MIN/AFF.SAH.SN/2013 du 22/10/2013 portant modalités de participation des investisseurs publics et privés au financement de l’action sociale en République Démocratique du Congo., voy. <http://www.fonatpromservicesocial.org/> [↑](#footnote-ref-47)
48. [48] Voy. Ministère de l’Emploi, du Travail et de la Prévoyance Sociale (METPS), l'exposé des motifs de l'Avant Projet de Loi portant sur le Code de sécurité sociale, novembre 2012, p. 3. [↑](#footnote-ref-48)
49. [49] Ibidem. [↑](#footnote-ref-49)
50. [50] Voir, dans la Constitution de l'OIT, son Préambule, alinéa 2, *in fine*, prescrivant "la garantie d'un salaire assurant des conditions d'existence convenables" et affirmant le principe «à travail égal, salaire égal». [↑](#footnote-ref-50)
51. [51] Notamment la Convention (n° 131) sur la fixation des salaires minima, 1970, Convention concernant la fixation des salaires minima, notamment en ce qui concerne les pays en voie de développement (Entrée en vigueur: 29 avr. 1972), non ratifiée par la République démocratique du Congo; C100 - Convention (n° 100) sur l'égalité de rémunération, 1951, Convention concernant l'égalité de rémunération entre la main-d'œuvre masculine et la main-d'œuvre féminine pour un travail de valeur égale (Entrée en vigueur: 23 mai 1953)

    Adoption: Genève, 34ème session CIT (29 juin 1951) - Statut: Instrument à jour (Conventions Fondamentales, ratifiée par la RDC le 16 juin 1969

    Adoption: Genève, 54ème session CIT (22 juin 1970) - Statut: Instrument à jour (Conventions Techniques). [↑](#footnote-ref-51)
52. [52] La Déclaration de Philadelphie reconnaît l'obligation solennelle pour l'OIT "de seconder la mise en œuvre, parmi les différentes nations du monde, de programmes propres à réaliser", notamment "la possibilité" d'un "salaire minimum vital pour tous ceux qui ont un emploi et ont besoin d'une telle protection". [↑](#footnote-ref-52)
53. [53] En vertu de son article 23, points 2 et 3, " 2. Tous ont droit, sans aucune discrimination, à un salaire égal pour un travail égal.

    3. Quiconque travaille a droit à une rémunération équitable et satisfaisante lui assurant ainsi qu'à sa famille une existence conforme à la dignité humaine et complétée, s'il y a lieu, par tous autres moyens de protection sociale". [↑](#footnote-ref-53)
54. [54] Ordonnance n° 08/040 du 30 avril 2008 portant fixation du salaire minimum interprofessionnel garanti, des allocations familiales minima et de la contre-valeur du logement*, Journal officiel, 2008-05-10, numéro spécial, Col. 1-2, Tiré à part, Africatime.org, République démocratique du Congo, 2 p.,* l'article 2. [↑](#footnote-ref-54)
55. [55] A propos du SMIG, outre l'ord. du 30 avril 2008 précitée, voy. notam. : 1) l'A.M. n° 12/CAB.MIN/ETPS/024/08 du 19 juillet 2008 déterminant les mesures d'application de l'ordonnance n° 08/40 du 30 avril 2008 portant fixation du salaire minimum interprofessionnel garanti, des allocations familiales et de la contre-valeur du logement. *Tiré à part*, Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Prévoyance sociale, République démocratique du Congo, 7 p.; 2) l'A.M. n° 12/CABMIN/TPS/AR/KF/059/02 du 27 septembre 2002 déterminant les mesures d'exécution du décret n° 080/2002 du 3 juillet 2002 portant fixation du salaire minimum interprofessionnel garanti, des allocations familiales minima et de la contre valeur du logement. *Journal officiel*, 1er janvier 2003, n° 1, pp. 42-44, entrée en vigueur le juillet 2002. Il contient une définition du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG) et des dispositions sur les modalités de paiement du SMIG et fixe le taux journalier du SMIG à 335 francs congolais ainsi que le montant journalier des allocations familiales par enfant à charge à 33,50 francs congolais; 3) le Décret n° 080/2002 du 3 juillet 2002 portant fixation du salaire minimum interprofessionnel garanti, des allocations familiales minima et de la contre-valeur du logement, le Décret n° 079/2002 du 3 juillet 2002 déterminant les modalités de fixation et d'ajustement du salaire minimum interprofessionnel garanti, des allocations familiales minima et de la contre-valeur du logement (entrée en vigueur le3 juillet 2002), in *Le dialogue social en République démocratique du Congo - étude nationale, 2004, Jean Kanga-Kalemba-Vita et Longange Kamlong, Programme du BIT pour la promotion du dialogue social en Afrique francophone, Dakar, Sénégal, Première édition, pp. 125-128*; [↑](#footnote-ref-55)
56. [56] Voir, dans l'ord. du 30 avril 2008 précitée, l'article 2. [↑](#footnote-ref-56)
57. [57] Pour avoir une idée du coût élevé de la vie en RDC, la ville de Kinshasa est la 2ème ville la plus chère en Afrique et la 6ème au monde, voy. Le classement des villes les plus chères au monde du cabinet d’Audit Mercer 2016. [↑](#footnote-ref-57)
58. [58] Décret-organique de la sécurité sociale, article 2. [↑](#footnote-ref-58)
59. [59]Voir, la convention (n° 102) concernant la Sécurité Sociale - norme minimum (1952), ratifiée par la RDC, le 3 avril 1987, excepté les V, VII, IX et X. [↑](#footnote-ref-59)
60. [60]Sur l'Etat providence voir, F.-X. MERRIEM, « *Les Différents Types de l'État-providence* », Cahiers français, n° 330, 1er trimestre 2006; G. ESPING-ANDERSEN, *Les trois mondes de l’État-providence*, 1990; ROSANVALLON, *La crise de l'État-providence*, 1981, p. 141; J. H., *Histoire des institutions publiques et des faits sociaux (XIe ‑ XIXe siècles)*, 7e éd., Dalloz, 1997, p. 159; F. EWALD, *L'État-Providence*, Paris, Grasset, 1986; [L'État-Providence](http://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/citoyen/approfondissements/etat-providence.html) [[archive](http://archive.wikiwix.com/cache/?url=http://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/citoyen/approfondissements/etat-providence.html&title=L%27%C3%89tat-Providence)], *Vie publique.fr*, site gouvernemental; L'État-Providence [archive], Vie publique.fr, site gouvernemental. [↑](#footnote-ref-60)
61. [61] Pour B. FONTENEAU, les "*Difficultés économiques et sociales, poids de la dette et restrictions financières (diminution des dépenses publiques) dans le cadre des programmes d’ajustement structurel ont fait qu’on ne peut plus réellement parler d’Etats-Providence en Afrique*", *in* B. FONTENEAU, *Protection sociale en Afrique: contribution de l’économie sociale et enjeux politiques,* *op.cit*., p. 2. [↑](#footnote-ref-61)
62. [62] Voir la Déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948. [↑](#footnote-ref-62)
63. [63] L'article 9 du Pacte est rédigé comme suit. « Les États parties au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales ». [↑](#footnote-ref-63)
64. [64] Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a été créé par la résolution 1985/17 du Conseil économique et social du 28 mai 1985, avec comme objectif la supervision de l'application du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Le Comité se réunit trois fois par an à Genève. [↑](#footnote-ref-64)
65. [65]Constitution de la République française de 1946, [Préambule de la Constitution de 1946](http://fr.wikipedia.org/wiki/Pr%C3%A9ambule_de_la_Constitution_de_1946), alinéas 10 et 11. [↑](#footnote-ref-65)
66. [66] Article 23 de la Constitution coordonnée du royaume de Belgique du 17 février 1994, publiée au Moniteur belge du 17 février 1994 numéro -1994021048, page-4054, entrée en vigueur le 27 février 1994. Il est rédigé comme suit. "*Chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine. A cette fin, la loi, le décret ou la règle visée à l'article 134 garantissent, en tenant compte des obligations correspondantes, les droits économiques, sociaux et culturels, et déterminent les conditions de leur exercice.*

    *Ces droits comprennent notamment :*

    *1° le droit au travail et au libre choix d'une activité professionnelle dans le cadre d'une politique générale de l'emploi, visant entre autres à assurer un niveau d'emploi aussi stable et élevé que possible, le droit à des conditions de travail et à une rémunération équitables, ainsi que le droit d'information, de consultation et de négociation collective;*

    *2° le droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale, médicale et juridique;*

    *3° le droit à un logement décent;*

    *4° le droit à la protection d'un environnement sain;*

    *5° le droit à l'épanouissement culturel et social;*

    *6° le droit aux prestations familiales*".

    [↑](#footnote-ref-66)
67. [67] A propos du droit à la sécurité sociale dans les constitutions d'Afrique subsaharienne, voir Union européenne, Rapport européen sur le développement 2010, *la protection sociale pour un développement inclusif*, Centre Robert Schuman pour les études avancées, Institut universitaire européen, San Domenico Fiesole, p. 24. [↑](#footnote-ref-67)
68. [68] Nations Unies, Conseil économique et social (CES), Application du Pacte International relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, Deuxième, troisième, quatrième et cinquième rapports périodiques, soumis en un seul document, en vertu des articles 16 et 17 du Pacte, République Démocratique du Congo, 14 août 2007, Distr. GÉNÉRALE. E/C.12/COD/5, 21 janvier 2009, p. 30 et suivants. [↑](#footnote-ref-68)
69. [69] Sur la néccesité de faire de la sécurité sociale un droit constitutionnel, voy. BIT, *Etude d’ensemble concernant les instruments relatifs à la sécurité sociale à la lumière de la Déclaration de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable*, Troisième question à l’ordre du jour: Informations et rapports sur l’application des conventions et recommandations, Rapport de la Commission d’experts pour l’application des conventions et recommandations (articles 19, 22 et 35 de la Constitution), Rapport III (Partie 1B)- La sécurité sociale et la primauté du droit, CIT, 100e session, 2011. [↑](#footnote-ref-69)
70. [70] Le point 7 de cette Recommandation est rédigé comme suit. "*7. Les garanties élémentaires de sécurité sociale devraient être instaurées par la loi. La législation nationale devrait définir la gamme, les conditions d’attribution et le niveau des prestations qui donnent effet à ces garanties. Des procédures de réclamation et de recours impartiales, transparentes, efficaces, simples, rapides, accessibles et peu coûteuses devraient aussi être définies. L’accès aux procédures de réclamation et de recours devrait être sans frais pour le demandeur. Des systèmes permettant d’améliorer le respect des cadres juridiques nationaux devraient être en place*". [↑](#footnote-ref-70)
71. [71] Magazine Travail 67, décembre 2009: Sécurité sociale face à la crise; Sociétés vieillissantes; Accès mondial à la couverture maladie... Faire de la crise une chance: le rôle de la sécurité sociale face à la crise et à la reprise, BIT, p.5. [↑](#footnote-ref-71)
72. [72] UA, le Cadre de politique sociale pour l’Afrique, 2008, [↑](#footnote-ref-72)
73. [73] UA, la Déclaration de Khartoum sur le renforcement des mesures de politique sociale en faveur de l’inclusion sociale, 2010. [↑](#footnote-ref-73)
74. [74] OIT-CIT, Résolution concernant la sécurité sociale du 20 juin 2001, 89è session, Genève, juin 2001. [↑](#footnote-ref-74)
75. [75] ACP, Le gouvernement engagé à éliminer la pauvreté en RDC, Journée internationale pour l’élimination de la pauvreté, 17 octobre 2015, discours de M. G. WEMBI, 20 octobre 2015, *par Presse PR.* [↑](#footnote-ref-75)
76. [76] SPF Sécurité sociale/Belgique, L'organisation Internationale du Travail et la sécurité sociale, Editeur responsable : Tom Auwers, P.11 [↑](#footnote-ref-76)
77. [77] A propos de l'employabilité, voir not. OIT, Conférence internationale du Travail (CIT) , Rapport de la Commission de mise en valeur des ressources humaines, Rapport, Résolution, Présentation, discussion et adoption, 88e session, Genève, 30 mai - 15 juin 2000. [↑](#footnote-ref-77)
78. [78] A propos de la productivité, voir not. COMBEMALE P. et PARIENTY A., “ La productivité : analyse de la rentabilité, de l’efficacité et de la productivité ”, Coll. Economie-Sciences Sociales, Nathan, CIRCA, 1993. [↑](#footnote-ref-78)
79. [79] A propos du lien entre la gestion des compétences et la compétitivité des entreprises, voir not. MAKUNZA KEKE Edgard, *Les entreprises de survie et le développement de certains pays africains : Le cas de la République Démocratique du Congo*, Cahier de Recherche CEREBEM, HEC-ULG, Janvier 06 / N° 200601/04, p.19. [↑](#footnote-ref-79)
80. [80] Voy. sur les liens entre la sécurité sociale et l'économie : Robert Mbwinga Bila, Déterminants et stratégies de compétitivité industrielle en Afrique subsaharienne, Volume 245 de Nouvelle série, Academia, 1995; Conseil de l'Europe, 2005, Sécurité sociale : Facteur de cohésion sociale: Conférence euro-méditerranéenne, Limassol, 27 et 28 mai 2004 ; OIT, 2002, Sécurité sociale: un nouveau consensus; Daniel Morales-Gomez, Les politiques sociales transnationales: les nouveaux défis de la mondialisation pour le développement, IDRC, 2000; Roland Sigg, Christina Behrendt, La sécurité sociale dans le village global, Volume 6, Peter Lang, 2004; NU, Rapport Economique Sur l'Afrique 2010: Promouvoir Une Croissance Forte Et Durable Pour Réduire Le Ch(mage En Afrique, *Rapport économique sur l'Afrique*, United Nations Publications, 2010. [↑](#footnote-ref-80)
81. [81] Voir, OIT : "*les socles de protection sociale sont un ensemble de garanties élémentaires de sécurité sociale définies au niveau national visant à assurer au minimum à toute personne dans le besoin, tout au long de la vie, l’accès à des soins de santé essentiels et une sécurité élémentaire de revenu qui ensemble garantissent un accès effectif aux biens et services définis comme nécessaires à l’échelle nationale*".

    Les socles nationaux de protection sociale que le pays définies ont l'obligation de comprendre au moins comprendre les quatre garanties de sécurité sociale suivantes:

    -          accès aux soins de santé essentiels, y compris les soins de maternité

    -          sécurité élémentaire de revenu pour les enfants, accès à l’alimentation, à l’éducation, aux soins et à tous les autres biens et services nécessaires;

    -          sécurité élémentaire de revenu pour les personnes d’âge actif qui sont dans l’incapacité de gagner un revenu suffisant, notamment pour les cas de maladie, de chômage, de maternité ou d’invalidité;

    -          sécurité élémentaire de revenu pour les personnes âgées. [↑](#footnote-ref-81)
82. [82]OIT, Socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive. Rapport du Groupe consultatif sur le socle de protection sociale, Genève, Bureau international du Travail (BIT), 2011. [↑](#footnote-ref-82)
83. [83] Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, adoptée à Genève, 101ème session CIT (14 juin 2012), voir également, OCDE, Protection sociale, lutte contre la pauvreté et croissance pro-pauvres, Note d’Orientation : *La Protection Sociale,* p.37 (publiée en anglais avec ses notes de recherche sous le titre *Promoting Pro-Poor Growth : Social Protection* (2009), OECD, Paris. [↑](#footnote-ref-83)
84. [84] OIT, Socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive. Rapport du Groupe consultatif sur le socle de protection sociale, Genève, Bureau international du Travail (BIT), 2011. [↑](#footnote-ref-84)
85. [85]UE, [Rapport européen sur le développement 2010](http://erd.eui.eu/media/2010/18825_ERD_Report_FR+Cover_LR.pdf), *La protection sociale pour un développement inclusif – Une nouvelle perspective dans la coopération de l’Union européenne avec l’Afrique*. Centre Robert Schuman pour les études avancées, Institut universitaire européen, San Domenico di Fiesole.© Union européenne, 2010. Cette étude présente « les arguments en faveur d’une protection sociale » en Afrique subsaharienne. Se fondant sur les résultats d’expériences menées sur et hors du continent, le rapport soutient que l’existence d’une protection sociale est « possible et faisable » même dans les pays à faible revenu d’Afrique subsaharienne pour autant que certaines conditions préalables soient réunies. Parmi celles-ci figure l’existence d’un large consensus social requis avant tout parce que l’accessibilité financière dépend en grande partie de la volonté des sociétés à financer de telles politiques. [↑](#footnote-ref-85)
86. [86] Bureau international du Travail (BIT)-Département de Sécurité Sociale, *La sécurité sociale pour tous: la stratégie de l’Organisation internationale du Travail: mettre en place des socles de protection sociale et des systèmes complets de sécurité sociale*, Genève, 2012.vi. , p. 1. [↑](#footnote-ref-86)
87. [87] La justice sociale est le fondement de la paix universelle et durable. Voir, dans la Constitution de l'OIT, le premier paragraphe du Préambule. [↑](#footnote-ref-87)
88. [88] L’Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social (UNRISD). Cette approche dite "étatique ou universelle" est prônée, entre autres par l'OIT, l'AISS, la CEPALC, etc. Cette approche s'oppose à l'approche "gestion des risques sociaux" (SRM) prôné par la BM et les dispositifs résiduels de filets de sécurité associés aux programmes d'ajustement structurel, voy. COOK and KABEER 2010. Dans la théorie de "gestion de risques sociaux", le rôle de l'Etat est subsidiaire. L'Etat ne doit intervenir qu'en cas se défaillance des marchés. Les familles et les individus doivent prendre leurs propres dispositions pour faire face aux risques. Dans l'approche soutenue dans les programmes d'ajustement structurel, les dispositifs de filet de sécurité restent également soumis à la loi des marchés. La population doit elle-même se prémunir contre les risques sociaux, l'intervention de l'Etat doit rester résiduaire, c'est-à-dire, si seulement si, les bénéficiaires ne peuvent pas prétendre à aucune autre assurance. [↑](#footnote-ref-88)
89. [89] P. REMAN, "*Transformations du système belge de sécurité sociale : essai de relecture à l'aide de concepts néo-institutionnalistes*", in "L'Etat de la Belgique, 1989-2004, quinze années à la charnière du siècle", POL-HIS, De Boeck, 2004, p.17. [↑](#footnote-ref-89)
90. [90] La Réunion tripartite d’experts sur les stratégies d’extension de la couverture de la sécurité sociale est une application de la Résolution concernant la sécurité sociale du 20 juin 2001 précitée. [↑](#footnote-ref-90)
91. [91] BIT, Département de la sécurité sociale, *Etendre la sécurité sociale à tous: Tour d’horizon des difficultés, des pratiques actuelles et des options stratégiques. Document préliminaire pour discussion*. Réunion tripartite d’experts sur les stratégies d’extension de la couverture de sécurité sociale, Genève, 2009, p. 61. [↑](#footnote-ref-91)
92. [92] Voy. notam. les paragraphes 8, 9 des conclusions (conférence internationale de 2011) adoptées lors de la séance plénière de la Commission du 9 juin 2011 et votées le 17 juin 2011. [↑](#footnote-ref-92)
93. [93] Voy. notam. le paragraphe 11 *in fine* des conclusions. [↑](#footnote-ref-93)
94. [94] Bien entendu, le niveau minimum de prestations doit être défini et garanti par la loi. [↑](#footnote-ref-94)
95. [95] J.-F. FUNCK, *Droit de la sécurité sociale*, De Boeck & Larcier, 2006, p.13. [↑](#footnote-ref-95)
96. [96] En Français "Protection des patients et les soins abordables". Cette loi a été votée en 2010 et a pour but de permettre à chaque citoyen Américain d'accéder à une assurance santé et réduire le coût des soins. Elle a été déclarée conforme à la Constitution américaine par la Cour suprême dans son arrêt National Federation of Independent Business v. Sebelius, 567 U.S. (2012), in G. HAARSCHER, La Cour suprême des Etats-Unis: Les droits de l'Homme en question, Académie royale de Belgique, 2014, notes de bas de page 43, voy. égal. G. SERINA, Obama face aux neuf plaies de l'Amérique, Archipel, 2012, notes de bas de page 67 à 76. [↑](#footnote-ref-96)
97. [97] A ce propos, J.E. STIGLITZ écrit : "*Quand les crises frappaient, le FMI prescrivait des solutions certes “standard”, mais archaïques et inadaptées, sans tenir compte des effets qu’elles auraient sur les habitants des pays auxquels on disait de les appliquer…*", in J.E.STIGLITZ, *La Grande Désillusion* (sous le titre original *Globalization and Its Discontents*), New York: W.W. Norton & Company, June 2002, p. 22. A noter que les affirmations de J.E. STIGLITZ ont été contestées, notamment par la FMI et par d'autres économistes tels que KENNET ROGOFF, Une Lettre Ouverte à Joseph Stiglitz (sous le titre original *An Open Letter To Joseph Stiglitz*", publiée par le FMI, EXTERNAL RELATIONS DEPARTMENT. D'après B. FONTENEAU,citant (EJUBA, s.d., p.3), "*Les programmes d’ajustement structurels n’ont d’ailleurs quasiment jamais pris en compte les régimes de sécurité sociale, alors qu’ils en on ont bien subi les conséquences (fermetures et restructuration d’entreprises, insolvabilité des employeurs particulièrement dans le secteur public, etc.), contribuant ainsi à l’érosion de l’assise financière des régimes*", *in* B. FONTENEAU, *Protection sociale en Afrique: contribution de l’économie sociale et enjeux, op.cit.,* p. 2; EJUBA (s.d., de l’Association Internationale de la Sécurité Sociale) relevait également que « les instances qui ont imposé les programmes d’ajustement structurel en Afrique n’ont pas su prendre en compte, en amont le rôle de la sécurité sociale, ses objectifs et son potentiel dans les pays concernés »", in B. FONTENEAU, *Protection sociale en Afrique: contribution de l’économie sociale et enjeux, op.cit.*, p. 3. [↑](#footnote-ref-97)
98. [98] SALAM FALL ABDOU, GUEYE CHEIKH, « Derem ak Ngerem : Le franc, la grâce et la reconnaissance Les ressorts de l'économie sociale et solidaire en Afrique de l'Ouest. », Revue du MAUSS 1/2003 (no 21), p. 97-112.

    URL : www.cairn.info/revue-du-mauss-2003-1-page-97.htm. DOI : 10.3917/rdm.021.0097. [↑](#footnote-ref-98)
99. [99] Les dirigeants africains ont récemment réaffirmé leur engagement en faveur de la politique sociale et de la protection sociale par l’adoption de la Déclaration de Khartoum sur le renforcement des mesures de la politique sociale en faveur de l’inclusion sociale (novembre 2010). Voir également, Commission économique pour l’Afrique-Division du développement économique et du NEPAD, AIDE-MÉMOIRE, "Protection sociale et réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) en Afrique", Atelier organisé par la Commission économique pour l’Afrique (CEA) 14 – 16 juillet 2010 Nairobi (Kenya), Commission économique pour l’Afrique/Union africaine/Banque africaine de développement/Programme des Nations Unies pour le développement, 2010, Assessing Progress in Africa toward the Targets of the Millennium Development Goals (Évaluation des progrès accomplis en Afrique vers les cibles des Objectifs du Millénaire pour le développement), Addis-Abeba. [↑](#footnote-ref-99)
100. [100] La nécessité d'investir dans la protection sociale pour un développement inclusif a été suggérée comme une nouvelle perspective dans la coopération de l'Union européenne avec l'Afrique. Comme la bonne gouvernance, l'institution de régimes réels et viables de sécurité sociale devrait devenir l'exigence de tout aide en matière de développement. Comme le suggère la conclusion du Rapport Européen sur le Développement (RED), "*plaidant pour une revalorisation du profil et de la place de la protection sociale dans les stratégies de développement durable, est pertinente et devrait être entendue par les pays africains, les États membres de l’UE, les autres donateurs et les organisations internationales*". Ce rapport a été soutenu par la Commission européenne et sept États membres, à savoir l’Allemagne, l’Espagne, la Finlande, la France, le Luxembourg, la Suède et le Royaume-Uni, partage cette position, voir Rapport européen sur le développement 2010,"*La protection sociale pour un développement Inclusif",* Centre Robert Schuman pour les études avancées, Institut universitaire européen, San Domenico di Fiesole. © Union européenne, 2010, Avant-propos, p. III. [↑](#footnote-ref-100)
101. [101]La Déclaration de Philadelphie du 10 mai 1944 qui fixe les buts et objectifs de l’OIT a notamment retenu parmi ceux-ci :“ l’extension des mesures de sécurité sociale en vue d’assurer un revenu de base à tous ceux qui ont besoin d’une telle protection, ainsi que des soins médicaux complets”., voir également OIT, 2009, Global Employment Trends (Tendances mondiales de l’emploi), mise à jour: mai 2009, Organisation internationale du Travail, Genève. Organisation internationale du Travail/Organisation mondiale de la santé, 2009, The Social Protection Floor A Joint Crisis Initiative of the UN Chief Executives Board for Co-ordination on the Social Protection Floor, (Le Socle de protection sociale, une initiative conjointe de réponse aux crises du Conseil des chefs de secrétariat des Nations Unies pour la coordination du Socle de protection sociale), Organisation internationale du Travail et Organisation mondiale de la santé, Genève.; Townsend, P., 2009, Building Decent Societies: Rethinking the Role of Social Security in Development (Bâtir des sociétés décentes), Résumé analytique, Organisation internationale du Travail, Genève. [↑](#footnote-ref-101)
102. [102] Voir NWUKE, K., O. DIALLO et J-C. NDABANANIYI, 2009, Social Protection in Africa: Examining the Experience So Far (La protection sociale en Afrique subsaharienne: examiner l’expérience acquise jusqu’à présent). Communication faite lors de la réunion consultative sur l’Accélération des progrès en Afrique vers les cibles des OMD: Quelle portée pour la protection sociale? Centre de conférence des Nations Unies, Addis-Abeba (Éthiopie), 25-26 mars 2009; Townsend, P., 2009, Building Decent Societies: Rethinking the Role of Social Security in Development (Bâtir des sociétés décentes), Résumé analytique, Organisation internationale du Travail, Genève. [↑](#footnote-ref-102)
103. [103] Voir, ADATO, M., A. AHMED et F. LUND, 2004, LINKING SAFETY NETS, Social Protection and Poverty Reduction: Directions for Africa (Lier les filets de sécurité, la protection sociale et la réduction de la pauvreté: orientations pour l’Afrique), Note d’information 12, International Food Policy Research Institute (IFPRI), Washington D.C.; Banque mondiale (BM), 2004, Making Services Work for Poor People (Assurer le fonctionnement des services pour les populations pauvres), Rapport de la Banque mondiale sur le développement, Banque mondiale et Oxford University Press, 2004.; EHMKE, E. et M. SKALETZ, 2009, Strengthening Social Security in Economic Crises: The Need for a Social Protection Floor (Renforcer la sécurité sociale en temps de crise économique) Note de synthèse 14, Friedrich Ebert Stiftung (FES), Genève; NINO-ZARAZUA, M, A. BARRIENTOS, D. HULME et S. HICKEY, 2010, Social Protection in Sub-Saharan Africa: Will the Green Shoots Blossom? (La protection sociale en Afrique subsaharienne: les pousses fleuriront-elles?) BWPI Document de travail 116, Brooks World Poverty Institute, www.manchester.ac.uk/bwpi disponible 24 mai 2010; SAMSON M., I. VAN NIEKERK et K. MAC QUENE, 2006, Designing and Implementing Social Transfer Programmes (Concevoir et mettre en œuvre des programmes de transfert social), Economic Policy and Research Institute/Institut du développement économique et de la recherche, Cape Town. [↑](#footnote-ref-103)
104. [104] Avant-projet de Loi portant Code de sécurité sociale. [↑](#footnote-ref-104)
105. [105] Sur l'émergence de la RDC, voir not. J.KABILA KABANGE, Notre pari pour le Congo: l'appel de Kingakati-Buene, L'Harmattan, 2011 - 57 pages; A. MATATA PONYO MAPON, « *Pour un Congo émergent*», 235 pages; J-R BOENDE-WA-BOENDE, La question de l'État congolais: Appel à la refondation de la République Démocratique du Congo, Editions Edilivre, 2013, 144 pages. [↑](#footnote-ref-105)
106. [106] Discours du Chef de l’Etat sur l’Etat de la Nation 2016, [↑](#footnote-ref-106)
107. [107] À propos des théories économiques ultralibérales, voy. not. Yves Guiheneuf, ÉCONOMIE ET UTOPIES: Du Marxisme à l'Ultra-libéralisme en 31 points, Editions L'Harmattan, 2002; Yvon Pesqueux et Michel Ferrary, L'organisation en réseau, mythes et réalités, Presses Universitaires de France, 2004. [↑](#footnote-ref-107)
108. [108] [108]C. EVIN, La lutte contre la pauvreté et le développement de la protection sociale, enjeux internationaux pour la France, Tome I, Rapport à Monsieur le Premier Ministre, janvier 2001, pp. 8et 9.

     <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/014000435/0000.pdf>. [↑](#footnote-ref-108)