

## REPUBLIQUE DU CONGO

-----

REUNION REGIONALE DES EXPERTS DE L'AFRIQUE DE  
L'OUEST ET DU CENTRE SUR : « INVESTIR DANS LA  
PROTECTION SOCIALE EN AFRIQUE »

### LA SITUATION DE LA PROTECTION SOCIALE EN REPUBLIQUE DU CONGO

Dakar, 9-11 juin 2008

#### COMMUNICATION DE LA DELEGATION CONGOLAISE

(Conduite par Jean Baptiste ONDAYE, Directeur Général du Plan et du Développement -  
Mini Plan- et composée de Messieurs Florent NIAMA, Directeur Général de l'Action  
Sociale et de la Famille -Mini santé, Affaires sociales et famille -Antoine NGAKENI,  
Conseiller à l'Emploi -Mini Travail et Sécurité Sociale, André BOKOUYA, Directeur de la  
Protection sociale et Victor MBOU, Chef de service chargé de la protection sociale des  
personnes du 3<sup>ème</sup> âge -Mini santé, Affaires sociales et famille -)

## INTRODUCTION.

- o Le Congo a connu une décennie de guerres civiles et de crises sociopolitiques (1993-2002) qui ont fortement accentué la vulnérabilité sociale.
- o Aujourd'hui, quoique encore fragile, la situation tend à redevenir normale.
- o Mais la protection sociale reste faible pour l'ensemble des populations, par manque de financement (moins de 0,5 % du budget consacré à l'action sociale), par manque aussi de stratégie claire pour la protection sociale et de réglementation, mais aussi du fait de la multiplicité des acteurs.

## INTRODUCTION.

- o Les groupes fragilisés, marginalisés et exclus (enfants, jeunes, personnes âgées, populations autochtones) ne bénéficient pas suffisamment des solidarités essentielles garantissant leur droit à la survie, au développement, à la protection et à une vie digne et décente.

## INTRODUCTION.

- o Depuis plus de quatre ans, le Congo est entré dans le processus d'élaboration et de mise en œuvre du document de stratégie de réduction de la pauvreté. La protection sociale des plus vulnérables en constitue un des axes majeurs.

## INTRODUCTION.

- o La faiblesse de la protection sociale au Congo est illustrée par le champ d'application des mécanismes existants qui ne couvre pas tous les risques de vulnérabilité et de fragilité et ne prend en compte qu'une infime partie de la population en l'occurrence les travailleurs du secteur formel. Ainsi, des catégories de populations indigentes ou vulnérables, objectivement demandeuses de la protection sociale, en sont exclues.

## INTRODUCTION.

- o L'Etat manque de capacités techniques et d'engagement pour une réelle prise en charge des questions liées à la vulnérabilité de certaines couches sociales ; les parents, souvent démunis, n'ont plus d'autorité et abandonnent leurs responsabilités ; les communautés sont de moins en moins capables de faire face à la prise en charge de leurs membres, compte tenu des difficultés qu'elles ont à imaginer des solutions et à mobiliser des ressources..

## INTRODUCTION.

- La faiblesse de la couverture sociale témoigne de l'absence d'un système cohérent de sécurité sociale dans le pays. Les enfants, les jeunes et les exclus sociaux sont fragilisés, marginalisés et ne bénéficient pas suffisamment de solidarité essentielle pouvant garantir leur droit à la survie, au développement, à la protection et à une vie digne et décente.

## INTRODUCTION.

- L'assurance maladie est inexistante, le remboursement des frais médicaux est plutôt rare et ne concerne que les personnes travaillant pour les entreprises privées ;
- la pension de retraite des fonctionnaires est faible et le processus pour y accéder est long et complexe. Si elle est régulièrement payée pour les fonctionnaires, elle l'est moins pour les travailleurs relevant du code du travail.
- La faiblesse de la protection sociale touche davantage les couches les plus vulnérables, c'est-à-dire celles qui sont incapables de s'en sortir par leurs propres initiatives.

## INTRODUCTION (fin).

- Cela dit, notre exposé comporte trois points. Le premier porte sur les caractéristiques générales de la protection sociale du Congo (I). Le deuxième présente le dispositif institutionnel existant (II). Le dernier indique les difficultés rencontrées par les caisses de sécurité sociale dans leur gestion (III).

## CARACTERISTIQUES GENERALES

- **I.1. Les groupes fragilisés, marginalisés et exclus**
- **a. Situation des enfants**
- Une frange importante d'enfants se trouve dans une situation de grande vulnérabilité, du fait de la pauvreté, des abus ou d'autres types de difficultés spécifiques (orphelins, handicapés, etc) et très peu d'enfants ont accès à des services de protection sociale.

- Selon l'Enquête congolaise auprès des ménages pour l'évaluation de la pauvreté (ECOM 2005), la proportion d'enfants vivant au dessous du seuil de pauvreté monétaire (54 %) est supérieure à celle des adultes (47 %), du fait d'une fécondité plus élevée chez les ménages pauvres.

- Ces enfants sont aussi souvent privés d'éducation, de services de santé, d'accès à l'eau potable et à l'assainissement, du fait des faibles ressources des ménages et des difficultés et risques plus graves qui caractérisent les zones où ils résident : isolement dans le cas de communautés rurales éloignées et conditions insalubres d'habitation dans les quartiers périphériques des centres urbains.

- Les frais de scolarisation et le coût des soins de santé constituent de véritables barrières à l'accès à l'école et aux centres de santé pour les enfants des ménages pauvres ; d'où des taux élevés de mortalité infanto-juvénile et d'interruption de la scolarité.

#### **b. Situation des jeunes à risque**

- Une autre couche de la population - notamment la tranche des 12-18 ans - nécessitant une protection appropriée est constituée de jeunes déscolarisés ou à peine sortis du primaire. La proportion est estimée à 45 % ayant moins de 15 ans en 1984 (EDS 2005).

- En effet, dans un pays en post conflit, il est vital d'occuper les jeunes par un emploi et de leur donner les compétences requises dans la vie courante pour ne pas tomber dans la vulnérabilité extrême.
- Cette vulnérabilité est marquée par un faisceau de facteurs tels que le chômage élevé (40 % pour les jeunes de 15-19 ans), le manque de compétences professionnelles et dans la vie courante, la séroprévalence de 7,2 % causée en partie par la dégradation de l'offre des services sociaux de base, la faiblesse des mécanismes d'insertion et de réinsertion sociale, la pauvreté des familles, la déscolarisation.
- Il n'est pas rare, au quotidien, que d'aucuns, en détresse, développent alors des stratégies de survie et des comportements à risque : abus d'alcool et de drogues, prostitution, vol, violences.

#### **c. Situation des populations autochtones ("pygmées")**

- Estimés à 300 000 individus, les populations autochtones, l'une des couches sociales les plus vulnérables et pauvres parmi les plus pauvres, représentent environ 8 % de la population totale de la République du Congo.
- En général, soit à cause de leur éloignement, soit du fait de la discrimination dont ils sont victimes, la majorité des autochtones n'ont pas accès aux moyens de transport et de communication, aux certificats de naissance, aux écoles, aux centres de santé, à l'eau potable, à l'assainissement et à la connaissance de mesures d'hygiène ou de prévention du VIH/SIDA, aux travail rétribué, à la protection sociale et légale ; et ils ont une faible connaissance de leur propres droits.

- De ce fait, la mortalité infantile et maternelle en milieu autochtone est beaucoup plus élevée qu'en milieu bantou.
- Parmi les jeunes filles, les mariages précoces sont fréquents, ainsi que les grossesses précoces.
- Dans la presque totalité des cas, les naissances ne sont pas enregistrées alors que l'acte de naissance est une condition sine qua non pour l'acquisition de la carte d'identité nationale, un document important pour l'inscription à l'école et pour la consultation et le traitement médical dans les infrastructures de santé.

- Selon une enquête réalisée en milieu autochtone en 2007, plus de 65 % des adolescents autochtones ne sont pas scolarisés ;
- moins de 20 % des femmes ont eu accès à la consultation prénatale (CPN) au cours de la dernière grossesse ;
- en cas de maladie, moins de 10 % ont accès aux soins de santé, et moins de 15 % des adolescents autochtones ont une pièce d'état civil.
- L'âge médian du premier rapport sexuel chez les autochtones est de 13 ans, et les adolescents n'ont accès ni à l'information ni aux compétences de vie courante du fait de leur isolement et de leur pauvreté extrême.

### f.1. Le pluralisme institutionnel

- En 2007, plusieurs institutions assurent à différentes catégories de populations, la couverture de certains risques sociaux à court, moyen et long terme. Il s'agit de :
- la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) : établissement public qui gère la branche des prestations familiales, la branche de la réparation et de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi que la branche vieillesse. Cet organisme protège les travailleurs salariés relevant du code du travail ainsi que les personnes qui sont à leur charge ;
- la Caisse de retraite des fonctionnaires (CRF) : elle distribue aux agents retraités de la fonction publique congolaise des avantages contributifs comprenant diverses prestations et essentiellement la pension de vieillesse ;
- le budget général de l'Etat : il accorde aux agents fonctionnaires relevant du statut général de la fonction publique des prestations familiales, prend en charge 80% de la couverture des soins de santé et maintient le salaire du fonctionnaire victime d'un accident de travail pendant un certain temps ;
- le ministère de la santé et de la population : il dispense des soins préventifs et curatifs à l'ensemble de la population. Cependant, ce service public de santé n'est pas l'apanage de ce seul ministère ;
- la CNSS et la CRF interviennent également dans le domaine de la santé par l'intermédiaire de leur action sanitaire et sociale.

### f.2. Le fondement du système congolais de sécurité sociale

- Le système congolais de sécurité sociale repose sur une conception commutative de la protection sociale, en ce sens qu'il a pour base la solidarité professionnelle.
- Le fondement du régime des travailleurs salariés et de celui des fonctionnaires est l'apport des intéressés à la société.
- La sécurité sociale, qui repose sur une logique d'assurance, a pour vocation première de procurer un revenu de remplacement ou un sursalaire. C'est donc un système de garantie de salaire.
- Cette conception commutative de la sécurité sociale explique en partie la faiblesse de son champ d'application.

### GESTION DES CAISSES EXISTANTES

#### II.1. Dispositif institutionnel

Au plan institutionnel, le dispositif actuel concerne deux types de bénéficiaires : les travailleurs salariés de droit privé et les fonctionnaires de l'Etat.

#### a. Les salariés du droit privé

- Pour ces travailleurs, il y a deux régimes : un régime légal dit régime "trois branches" dont la gestion est confiée à la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) et un régime conventionnel pour les soins de santé résultant des dispositions du code du travail.

#### a.1. Le régime géré par la CNSS

- La gestion du régime à "trois branches" est confiée à la CNSS par la loi 004/86 instituant un code de sécurité sociale. La CNSS est un établissement public à caractère administratif et donc soumis au statut général des établissements publics congolais tel qu'il résulte de la loi du 12 septembre 1971.
- Conformément au décret n°2006-87 du 1er mars 2006, les affaires de la CNSS sont réglées par un conseil d'administration de neuf membres et d'un directeur général.

- Les ressources de la CNSS sont constituées par :
  - les cotisations destinées au financement des différentes branches des régimes de sécurité sociale, à raison de 24,28% du total des salaires versés par l'entreprise :
    - l'employeur verse 20,28% (dont 10,03% pour les prestations familiales, 2,25% pour les accidents du travail et les maladies professionnelles et 8% pour les pensions de vieillesse) ;
    - les travailleurs versent 4% pour des pensions de vieillesse ;

## a.2. Le régime conventionnel

- Il ne s'agit pas d'un régime à proprement parler, c'est-à-dire un ensemble cohérent de dispositions fixant la situation d'une catégorie de personnes au regard de la sécurité sociale. Mais plutôt d'un ensemble de dispositions contenues dans les conventions collectives de travail et parfois même dans les accords d'établissement.
- Il s'agit en quelque sorte de régimes créés par défaut. En effet, de l'article 142 à 148, le code du travail congolais stipule que "tous les travailleurs salariés doivent être rattachés à une structure médicale et sanitaire d'entreprise ou interentreprises offrant aux travailleurs salariés et aux membres de leur famille une prise en charge des coûts des soins de santé". Cependant, les mesures d'application n'ont jamais été prises.

## b. Les fonctionnaires des administrations publiques

- **b.1. Les fonctionnaires en activité**
- Ils relèvent du budget de l'Etat par l'intermédiaire de la collectivité publique qui les emploie. Par fonctionnaire, il faut entendre, au Congo, de l'ensemble des agents permanents et titulaires de leur emploi. Par conséquent, les agents contractuels de l'Etat relèvent du code du travail et se trouvent rattachés, jusqu'à présent, à la CNSS pour leur couverture sociale.

- Pour les fonctionnaires actifs relevant d'une administration publique, il n'existe pas, à proprement parler, de régime de sécurité sociale au sens où on l'entend habituellement. Il s'agit plutôt d'avantages sociaux, incorporés ou non dans le statut général, comme l'indique le descriptif suivant:
- charge de famille: avantage hors statut;
- hygiène, sécurité et protection contre les risques professionnels: article 210 du statut;
- couverture maladie et frais de décès: article 211 du statut;
- évacuation sanitaire: avantage hors statut;
- retraite à 60 ans: loi n°14-2007 du 25 juillet 2007 modifiant et complétant les articles 91 et 177 de la loi n°021-89 du 14 novembre 1989 portant refonte du statut général de la fonction publique.

## b.2. Les fonctionnaires retraités

- Ils relèvent d'un organe distinct et autonome: la Caisse de retraite des fonctionnaires. C'est le décret du 19 août 1987 qui organise le fonctionnement de la caisse de retraite des fonctionnaires. L'article 2 de ce texte fait de cet organisme une administration d'Etat ayant une simple autonomie de gestion dont l'objet est la gestion du régime des pensions.
- La caisse est dirigée par un directeur général qui a autorité sur l'ensemble du personnel. Ce dernier est régi, par assimilation, aux dispositions légales et réglementaires applicables aux agents du Trésor public.

- Le déséquilibre entre les emplois (prestations sociales) et les ressources des deux caisses empêche le paiement régulier des prestations.
- Ce déséquilibre financier s'explique principalement par :
  - la diminution du nombre des cotisants parallèlement à l'accroissement rapide du nombre des bénéficiaires ;
  - l'allongement de l'espérance de vie des retraités ;
  - l'absence d'un outil performant de gestion ;
  - la faiblesse du management ;
  - l'inefficacité des services de recouvrement.

## CONCLUSION

- La production du DSRP final qui, sans complaisance, fait le diagnostic, identifie les défis et énonce les objectifs du gouvernement, en matière de protection sociale, constitue une étape importante dans le chemin qui conduit à la croissance et à la réduction de la pauvreté.
- Par conséquent, le défi majeur pour le Congo, est de passer à la mise en œuvre du DSRP en sachant que les attentes des populations sont nombreuses et que des ressources importantes sont disponibles du fait de situation favorable du secteur pétrolier.

## CONCLUSION

---

- o A cet égard, le gouvernement est décidé à avancer sur plusieurs fronts pour étendre la protection sociale à l'ensemble de la population à travers les stratégies suivantes :

## CONCLUSION

---

- o *l'élaboration et la mise en oeuvre d'une nouvelle politique de sécurité sociale.* Elle passe par la mise en place d'un véritable système cohérent de sécurité sociale qui offre la possibilité de créer plusieurs régimes (obligatoires et non obligatoires, de droit public comme de droit privé) en vue de couvrir tous les risques sociaux. On procédera également à la finalisation et à la mise en oeuvre du Plan national de développement social.

## CONCLUSION

---

- o *la création des régimes catégoriels de sécurité sociale couvrant la majorité sinon la totalité de la population.* Il s'agira de mettre en place le régime d'assurance maladie, du régime de la famille et de l'enfance en difficulté, du régime des personnes vivant avec handicap, du régime des personnes âgées, du régime des étudiants
- o *la promotion de la bonne gouvernance des structures de protection sociale.* Il s'agira de renforcer les capacités des deux caisses de sécurité sociale (Caisse nationale de sécurité sociale et Caisse de retraite des fonctionnaires) et de promouvoir les structures privées de protection sociale.

## CONCLUSION

---

- o *la promotion des structures non gouvernementales.* On procédera au renforcement des
- o capacités institutionnelles, juridiques, humaines et techniques

---

**Je vous remercie**