



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ PUBLIQUE,
HYGIÈNE ET PRÉVOYANCE
SOCIALE

République Démocratique du Congo

Bulletin Statistique sur la Protection Sociale N°1/2023



Fiche technique

Titre	Bulletin Statistique sur la Protection Sociale – 1ère édition 2023
Editeur	Ministère de la Santé Publique, l'Hygiène et la Prévoyance Sociale
Elaboration	Moustapha Diouf (BIT), Mme Féza Josée (SNPS)
Révision et contrôle de qualité	Valeria Nesterenko (BIT), Ana Carolina De Lima Vieira (BIT), Nathalie Both (BIT), Théophile Bukele (FSS), Jean-Lambert Mandjo (BIT), et De Gaulle Mpumbua Mukamba (BIT)
Collaboration	<ul style="list-style-type: none">• Le ministère de la Santé Publique, Hygiène Et Prévoyance Sociale• Le ministère de l'Emploi et du Travail• Le ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique (MEPST)• Le ministère des Affaires Sociales, Action Humanitaire et Solidarité Nationale (MINAS)• L'Institut National de la Statistique (INS)• La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS)• La Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Agents Publics de l'État (CNSSAP)• Le Fonds de Solidarité de Santé (FSS)• La Mutuelle de Santé des Enseignants de l'EPST (MESP)
Appui technique et financier	Bureau de pays de l'OIT pour la République démocratique du Congo
	©2024



Ce bulletin a été élaboré avec l'appui du projet **Bâtir des socles de protection sociale pour tous. Appui à la deuxième phase du programme phare mondial de l'OIT en RDC**, financé par le gouvernement de la Belgique et du Luxembourg.

Bulletin Statistique sur la Protection Sociale N°1/2023

Septembre 2024

Abréviations

AT/MP	Accidents du travail et maladies professionnelles
BIT	Bureau International du Travail
CNSS	Caisse Nationale de Sécurité Sociale
CNSSAP	Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Agents Publics de l'État
CSU	Couverture Santé Universelle
INS	Institut National de la Statistique
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FSS	Fonds de Solidarité Santé
MESP	Mutuelle de Santé des Enseignants de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel
MEPST	Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique
MINAS	Ministère des Affaires Sociales, Action Humanitaire et Solidarité Nationale
ODD	Objectifs de Développement Durable
OIT	Organisation Internationale du Travail
ONG	Organisations non gouvernementales
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PIB	Produit Intérieur Brut
PNSD	Plan National Stratégique de Développement
PNPS	Programme National d'appui à la Protection Sociale
RDC	République Démocratique du Congo
SNPS	Stratégie Nationale de Protection Sociale

Sommaire

Introduction	1
1. La République Démocratique du Congo en chiffres	3
1.1 Démographie	3
1.2 Économie.....	4
1.3 Marché du travail	5
2. Le système de protection sociale en RDC	7
2.1 Politique et stratégie nationale de la protection sociale	7
2.2 Cartographie de la protection sociale	7
2.2.1 Autorités en charge	9
2.2.2 Aperçu du système de protection sociale.....	9
2.3 Principales institutions et régimes de sécurité sociale	10
2.3.1 La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS).....	10
2.3.2 La Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Agents Publics de l'État (CNSSAP).....	13
2.3.3 Les régimes spéciaux	17
2.3.4 La Mutuelle de Santé des Enseignants de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel (MESP « Mutuelle agréée »).....	17
2.3.5 Le Fonds de Solidarité de Santé (FSS).....	19
2.4 Principaux programmes de protection sociale non statutaire	19
2.4.1 Les Mutuelles de Santé Professionnelles, Corporatives et Communautaire.....	19
2.4.2 Interventions gouvernementales	19
2.4.3 Interventions financés ou mis en œuvre par les partenaires humanitaires et d'appui au développement.....	21
2.5 Responsabilité de l'employeur et régimes d'entreprise	22
3. Indicateurs de couverture des régimes statutaires	24
3.1 Couverture par branche	24
3.2 Autres indicateurs de couverture statutaire	28
3.3 Indicateurs des Objectifs de Développement Durable.....	30
Conclusion	33
Bibliographie	34
Glossaire	35



Introduction

La mise en place de systèmes de protection sociale universels et la concrétisation du droit humain à la sécurité sociale pour tous constituent la pierre angulaire d'une approche centrée sur l'humain pour parvenir à la justice sociale. La protection sociale contribue grandement à réduire la pauvreté et les inégalités, à renforcer les capacités des individus, à améliorer la productivité, à favoriser la dignité, la solidarité et l'équité, et à revitaliser le contrat social.

La protection sociale, ou sécurité sociale, selon l'Organisation Internationale du Travail (OIT) recouvre l'ensemble des politiques et des programmes conçus pour réduire et prévenir la pauvreté et la vulnérabilité tout au long du cycle de vie (BIT, 2021). La protection sociale comporte neuf grands domaines : les prestations à l'enfance et aux familles, la protection de la maternité, la protection contre le chômage, les prestations en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle, les prestations en cas de maladie, la protection de la santé, les prestations de vieillesse, les prestations d'invalidité et les prestations aux survivants. Les systèmes de protection sociale traitent tous ces domaines au moyen d'une combinaison de régimes contributifs (assurance sociale) et de régimes non contributifs financés par l'impôt (régimes universels/catégoriels et assistance sociale).

Les statistiques jouent un rôle essentiel dans le renforcement des systèmes de protection sociale. Pour garantir l'efficacité des politiques, les décideurs

ont besoin d'informations précises et à jour. Il est également souhaitable que ces données soient collectées de manière systématique et traitées selon des critères stricts, reconnus internationalement. L'OIT soutient la production régulière des statistiques sur la protection sociale à travers le monde et en particulier en République Démocratique du Congo (RDC).

La protection sociale en RDC constitue une préoccupation majeure depuis l'indépendance du pays en 1960. En 2019, afin de mieux organiser son développement, la RDC s'est dotée d'un Plan National Stratégique de Développement (PNSD) pour la période allant de 2019 à 2023, qui prend en compte la protection sociale à travers le pilier relatif à la valorisation du capital humain, et le développement social et culturel. La protection sociale y est définie comme « tous les mécanismes de prévoyance collective permettant aux individus de faire face aux conséquences financières des risques sociaux, à savoir les situations susceptibles de compromettre la sécurité économique des individus ou de leur famille, en provoquant une baisse de leurs ressources ou un accroissement de leurs dépenses ».

La RDC est membre de l'OIT depuis le 20 septembre 1960. En matière de protection sociale il est important de souligner que la RDC a ratifié plusieurs conventions, notamment :

Ratifications	Date
C017 – Conventions (No 17) sur la réparation des accidents du travail, 1925	20 septembre 1960
C018 – Convention (No 18) sur les maladies professionnelles, 1925	20 septembre 1960
C102 – Conventions (No 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum) 1952 A accepter les parties V, VII, IX et X	03 avril 1987
C121 – Convention (no 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980]	05 septembre 1967

Le premier bulletin statistique sur la protection sociale en RDC vise à contribuer à orienter les stratégies et politiques nationales de protection sociale fondées sur des données factuelles afin d'améliorer la couverture du système de protection sociale, son efficacité et l'impact des programmes au profit de la population, ainsi qu'aux chercheurs, à la société civile et au grand public. Cela en faveur d'un système de protection sociale de plus en plus complet et efficace, conformément à la recommandation (No. 202) sur les socles de protection sociale, 2012. Une publication régulière de ce bulletin statistique sera cruciale pour évaluer, planifier et améliorer les politiques de protection sociale dans les années à venir.

Les objectifs de ce bulletin statistique sont les suivantes :

- ▶ présenter une analyse de la démographie, l'économie et le marché du travail en RDC ;
- ▶ donner un aperçu du système de protection sociale en RDC ;
- ▶ estimer la couverture obtenue en 2022 des régimes de protection sociale statutaires ;

- ▶ et enfin, examiner les indicateurs statistiques de la protection sociale, notamment les indicateurs de couverture des régimes statutaires et l'indicateur 1.3.1 des Objectifs de Développement Durable (ODD).

Constituent les sources d'information : la Secrétariat Nationale à la Protection Sociale (SNPS), le ministère de la Santé Publique, Hygiène Et Prévoyance Sociale¹, le ministère de l'Emploi et du Travail, le ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique (MEPST), le ministère des Affaires Sociales, Action Humanitaire et Solidarité Nationale (MINAS), l'Institut National de la Statistique (INS), la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS), la Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Agents Publics de l'État (CNSSAP), le Fonds de Solidarité de Santé (FSS) et la Mutuelle de Santé des Enseignants de l'EPST (MESP).

Ce bulletin a été élaboré par une équipe multi-sectorielle conduite par le Secrétariat national à la protection sociale, avec l'appui technique et financier du Bureau International du Travail (BIT).

1 Lors de l'élaboration de ce bulletin, la prévoyance sociale était sous l'égide du ministère de l'Emploi, du Travail, et de la Prévoyance Sociale. Depuis lors, une réorganisation ministérielle en mai 2024 a rattaché la prévoyance sociale au ministère de la Santé Publique, l'Hygiène et la Prévoyance Sociale. Ce document fait référence à ce dernier ministère.

1. La République Démocratique du Congo en chiffres

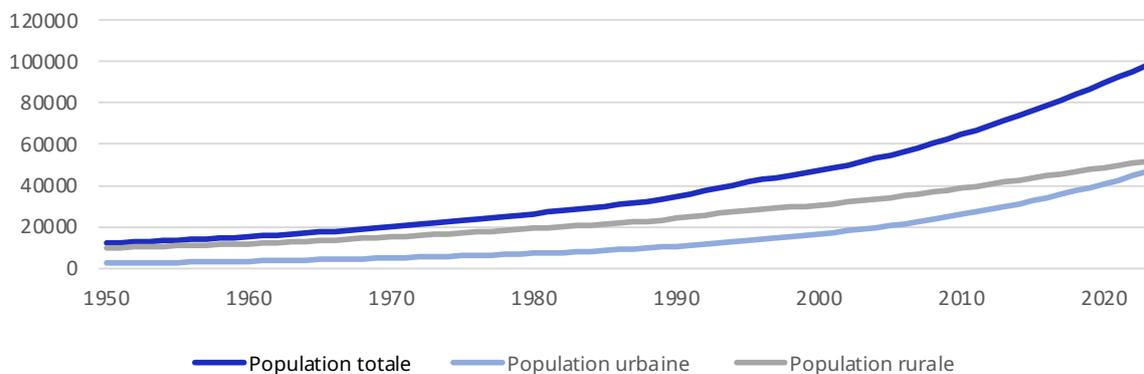
1.1 Démographie

La RDC est le deuxième plus grand pays d'Afrique après l'Algérie avec une population en forte croissance, estimée à 78 657 000 d'habitants en 2015 et à 95 894 000 de personnes en 2021². La RDC a connu un exode rural modéré: entre 1950 et 2023, la population urbaine est passée de 19 pour cent à 47 pour cent de la population totale selon la Division de la population des Nations Unies.

La population en RDC est particulièrement jeune: selon les Fonds des Nations Unies pour la population,

en 2024, la population de 0 à 14 ans représentait 46 pour cent des Congolais. À titre de comparaison, cette même tranche d'âge représente 40 pour cent de la population du continent africain et 25 pour cent de la population mondiale³. L'accès à l'éducation et aux soins de santé reste relativement difficile pour la plupart de la population, une situation qui se reflète dans le faible Indice de Développement Humain du pays, qui s'est établi à 0,48 en 2021 (PNUD, 2022).

► Figure 1. Évolution de la population, population totale, urbaine et rurale (1950-2023)



Source: Division de la population des Nations Unies, Perspectives de l'urbanisation mondiale : La révision de 2018.

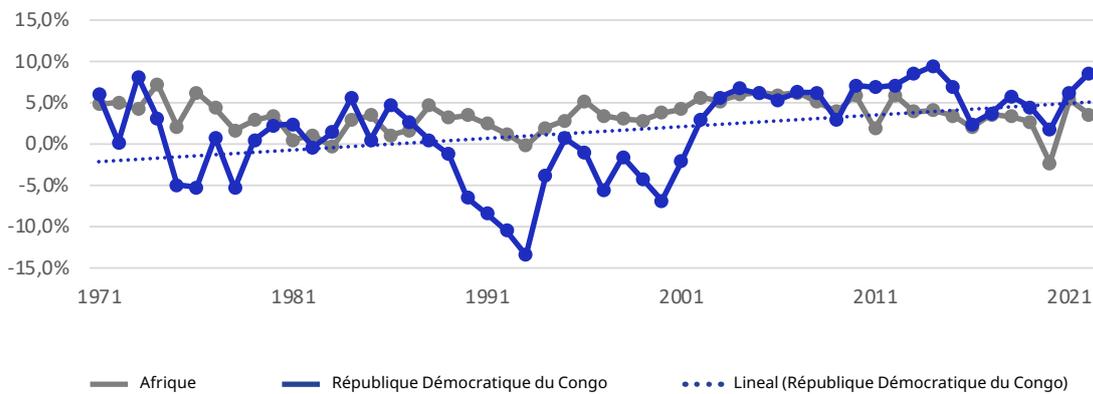
2 Source : UNFPA World Population Dashboard: <https://www.unfpa.org/fr/data/world-population-dashboard>

3 Source : UNFPA World Population Dashboard: <https://www.unfpa.org/fr/data/world-population-dashboard>

1.2 Économie

Le secteur minier occupe une place importante de l'économie congolaise grâce à d'immenses ressources minières, notamment des gisements de cuivre, de cobalt, d'or, de diamants, de coltan et d'autres minéraux précieux. Après plusieurs années de croissance parfois négative, la RDC a renoué avec une croissance stable et positive au début des années 2000.

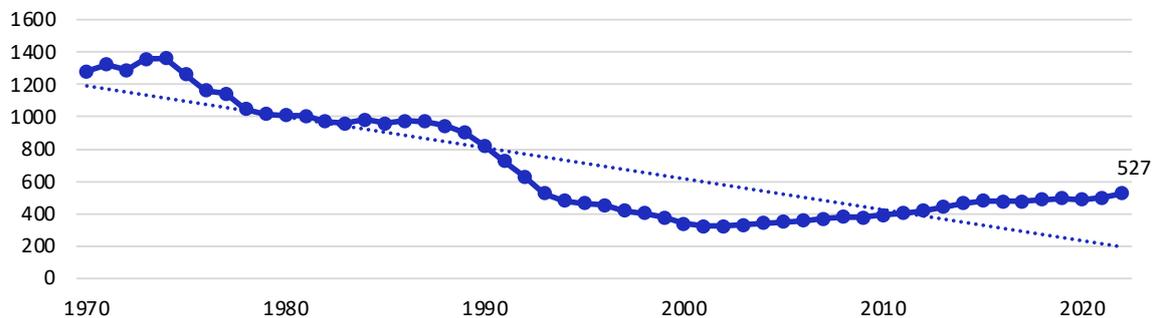
► Figure 2. Croissance annuelle du PIB (%), en Afrique et en RDC



Source : Division des statistiques des Nations Unies, Comptes nationaux. PIB, Taux de croissance annuel - Pourcentage (1970-2022).

Le produit intérieur brut (PIB) par habitant de la RDC reste relativement faible, comme indiqué dans la Figure 3. Les inégalités sont fortes, selon les Nations Unies, en 2012 (dernières données disponibles), l'indice de Gini, qui mesure les inégalités de revenus, était de 0.421 et le taux de pauvreté, représentant les personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté national, atteignait 63.9 pour cent.

► Figure 3. PIB par habitant (\$ US Constant 2015)

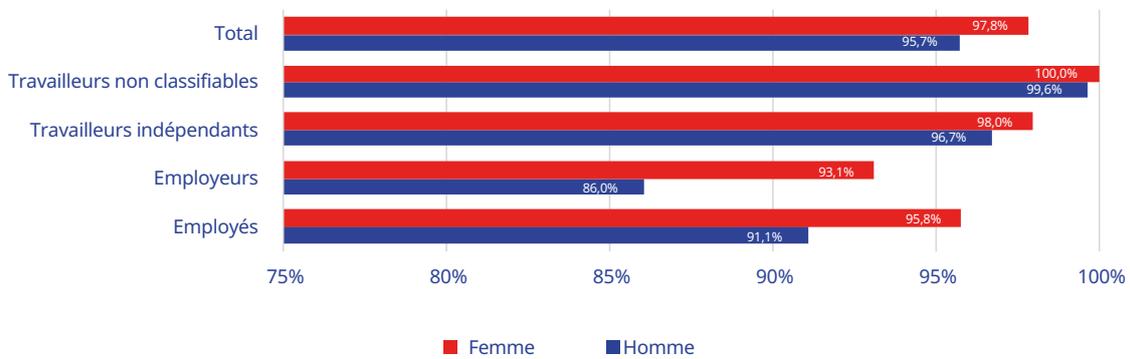


Source : Division des statistiques des Nations Unies, Comptes nationaux. PIB par habitant à prix constants de 2015 - Dollars américains (1970-2022).

1.3 Marché du travail

Selon l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), « l'agriculture paysanne occupe 70 pour cent de la population active »⁴. Malgré le faible taux de chômage estimé à 4,5 pour cent en 2020⁵, l'informalité représente une part significative du marché du travail, avec un taux d'emploi informel estimé à environ 96 pour cent selon l'OIT⁶. Cette situation découle en grande partie des défis structurels.

► Figure 4. Taux d'emploi informel par sexe (%)



Source : Organisation Internationale du Travail. Base de données des estimations et projections modélisées de l'OIT (ILOEST), ILOSTAT.

4 Source : Page web du FAO - FAO en République démocratique du Congo : Le pays en un coup d'œil <https://www.fao.org/republique-democratique-congo/fao-en-republique-democratique-du-congo/le-pays-en-un-coup-doeil/fr/#:~:text=L%27agriculture%20paysanne%20occupe%2070,milliards%20de%20personnes%20au%20monde>

5 Source : Organisation Internationale du Travail. Base de données de l'OIT (ILOSTAT).

6 Source : Organisation Internationale du Travail. Base de données de l'OIT (ILOSTAT).



2. Le système de protection sociale en RDC

2.1 Politique et stratégie nationale de la protection sociale

Le Programme National d'appui à la Protection Sociale (PNPS) est un organe technique et social du Gouvernement en matière de Protection Sociale. Il a été mis en place par le décret présidentiel n°05/176 du 24 novembre 2005 et placé sous la tutelle du ministère de la Santé Publique, l'Hygiène et la Prévoyance Sociale.

La PNPS vise à structurer les réponses à donner pour réduire la vulnérabilité et adopte la vision suivante : « à l'horizon 2030, le Congo est une Nation solidaire, soucieuse d'équité, promotrice de bien-être, une Nation qui protège efficacement les couches sociales les plus vulnérables et les plus démunies » (RDC, 2016). Elle définit ainsi trois axes stratégiques complémentaires qui visent à assurer la mise en œuvre de cette vision et qui structurent la Stratégie nationale de la protection sociale (SNPS). Il s'agit de :

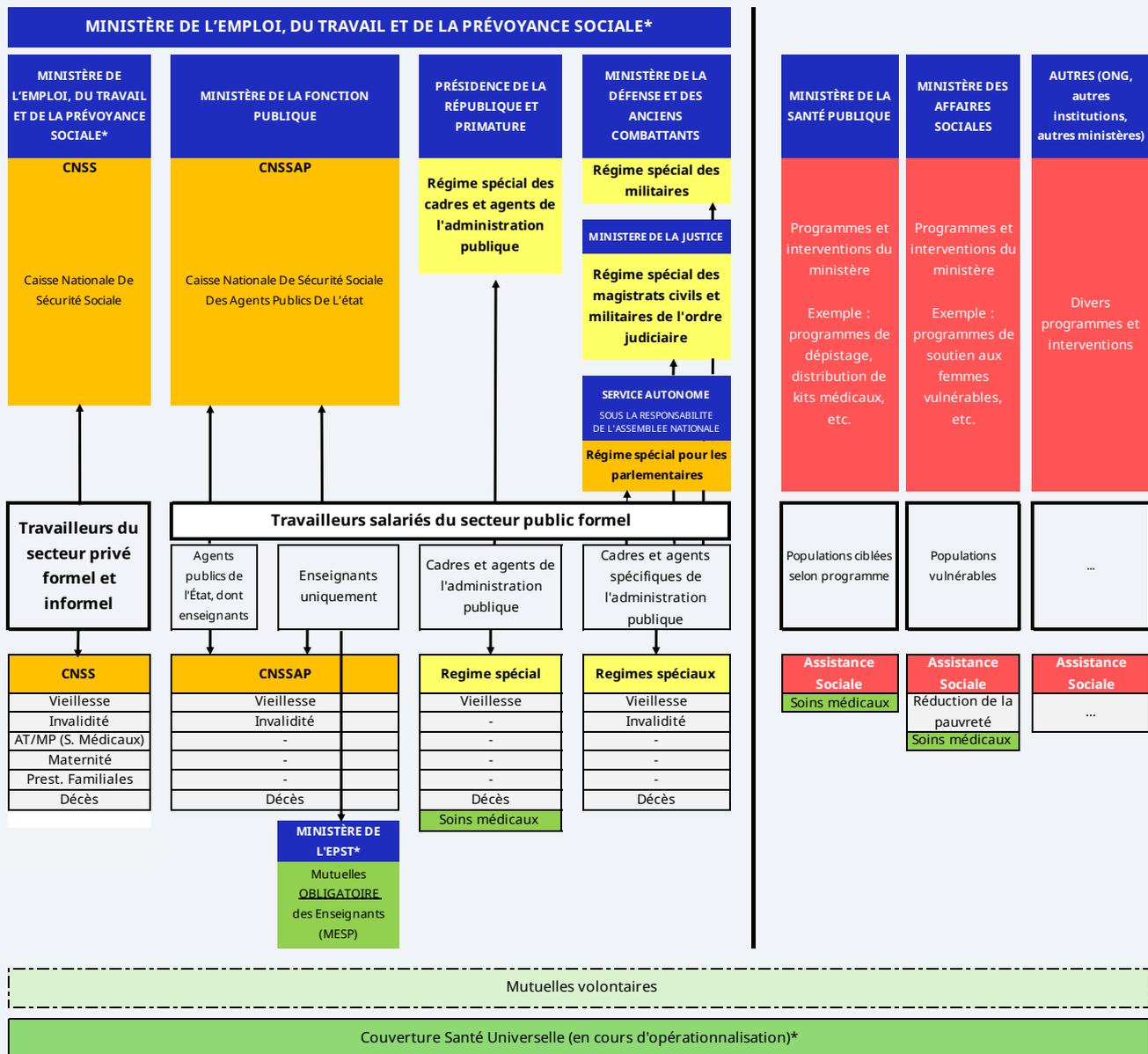
- ▶ la promotion des mécanismes garantissant l'accès aux services sociaux de base et une sécurité élémentaire de revenus pour les personnes vulnérables ;
- ▶ le renforcement et extension des systèmes d'assurance sociale fiables et économiquement viables ;
- ▶ le renforcement du cadre institutionnel, des capacités et le financement de la protection sociale.

La mise en place de la Couverture Sanitaire Universelle est également une priorité du Gouvernement, dont la mise en œuvre est déclinée à travers différents documents de politique et stratégies, y compris le Plan national de développement sanitaire (PNDS), la Stratégie de financement de la santé de 2018, et le Plan stratégique national pour la couverture santé universelle 2021-2030.

2.2 Cartographie de la Protection Sociale

Le schéma ci-dessous fourni une brève description des programmes de protection sociale identifiés. La partie suivante reprend et décrit les éléments fondamentaux du même graphique.

► Figure 5. Cartographie des régimes de protection sociale



* Lors de l'élaboration de ce bulletin, la prévoyance sociale était sous l'égide du ministère de l'Emploi, du Travail, et de la Prévoyance Sociale. Depuis lors, une réorganisation ministérielle en mai 2024 a rattaché la prévoyance sociale au ministère de la Santé Publique, l'Hygiène et la Prévoyance Sociale.

	1. Autorités en charge		4. Prestations du régime
	2.1 Régimes contributifs d'assurance sociale (financé par des cotisations)		5. Régimes / Prestations / Programmes de soins de santé (contributifs et non contributifs)
	2.2 Régimes octroyés (financé par allocation)		6. Mutuelles de santé volontaires
	2.3 Programmes non contributifs d'assistances sociales		7. Couverture Santé Universelle (en cours d'opérationnalisation) ¹
	3. Population légalement couverte		

1 Vise à remplacer les différents régimes de soins médicaux existants par la Couverture Santé Universelle (CSU). Seule la gratuité de la maternité est opérationnelle.

2.2.1 Autorités en charge

Les régimes contributifs de la protection sociale des personnes employées dans le secteur formel sont gérés par le ministère de la Santé Publique, l'Hygiène et la Prévoyance Sociale, qui est également directement en charge de la Caisse Nationale De Sécurité Sociale (CNSS). Les mutuelles volontaires de santé sont sous l'égide du même ministère. Le ministère de la Fonction Publique supervise la Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Agents Publics de l'État (CNSSAP). D'autres ministères supervisent des régimes spécifiques de taille modérée, appelés régimes spéciaux.

Le pays s'est également doté d'un dispositif institutionnel pour la mise en œuvre de la Couverture Santé Universelle (CSU), avec la mise en place du Conseil National de la Couverture Santé Universelle (CNCSU) par ordonnance présidentielle n° 21/032, placé sous la responsabilité d'un Conseiller spécial du Président de la République. Six institutions de facilitation ont également été créées dont le Fonds de Solidarité de Santé (FSS) en charge de la gestion de l'assurance santé publique.

2.2.2 Aperçu du système de protection sociale en RDC

En République Démocratique du Congo (RDC), le système de protection sociale est largement structuré autour des régimes liés à l'emploi, offrant des prestations couvrant notamment la vieillesse, l'invalidité et le décès. Parallèlement, divers ministères et organismes fournissent une assistance sociale à des populations ciblées. Certaines prestations, telles que les indemnités de maladie en espèces, reposent sur la responsabilité de l'employeur et ne sont pas incluses dans la figure 5.

Régimes liés à l'emploi et programmes d'assistance sociale

Le régime général pour les agents publics de l'État est administré par la CNSSAP, représentée en orange dans la Figure 5. En complément de la CNSSAP, des régimes spéciaux existent pour certains agents spécifiques de l'État, tels que les magistrats et les parlementaires. À l'exception du régime spécial des parlementaires, ces régimes spéciaux sont représentés en jaune dans la figure, car ils sont non-contributifs et financés par des allocations budgétaires (régime octroyé). Ils ne fonctionnent pas selon le principe de l'assurance.

Les travailleurs du secteur privé, qu'ils soient formels ou informels, sont couverts par la CNSS, également représentée en orange dans la Figure 5. Ce régime est contributif et financé par les cotisations des employeurs et des employés.

Enfin, des programmes d'assistance sociale, marqués en rose dans la Figure 5, sont mis en place par les ministères et les ONG. Ces programmes, non contributifs, ciblent des populations spécifiques et offrent des prestations de santé ou des initiatives visant à réduire la pauvreté. Ils fournissent un filet de sécurité essentiel aux personnes les plus vulnérables.

Couverture des soins de santé

La couverture des soins de santé en RDC ne comprend qu'une seule mutuelle de santé contributive et obligatoire, mais plus de 200 mutuelles de santé volontaires. La mutuelle obligatoire, représentée en vert foncé dans la Figure 5, est la Mutuelle de Santé des Enseignants de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique (MESP). Les mutuelles de santé volontaires, en vert clair dans la Figure 5, sont financées par les contributions des assurés, des subventions gouvernementales, et parfois par des financements externes de bailleurs ou d'ONG. En raison de leur caractère privé et volontaire, ces mutuelles ne sont pas incluses dans notre analyse.

Le FSS, créé par le Décret n°22/13 du 9 avril 2022 et mentionné en pointillé dans la Figure 5, a pour objectif de contribuer à la mise en œuvre de la CSU. Le FSS organisera l'assurance publique. Au moment de l'élaboration de ce bulletin, le FSS n'est pas encore entièrement opérationnel.

Mécanismes de protection sociale basés sur la responsabilité de l'employeur et les régimes d'entreprise

Certains mécanismes de protection sociale, bien qu'existants, sont exclus de la figure 5 et de notre analyse en générale. Il s'agit notamment des prestations relevant de la responsabilité de l'employeur et des régimes d'entreprise.

Les indicateurs de couverture de la protection sociale calculé dans ce Bulletin concerne les régimes statutaires relevant du mécanisme d'assurance. Pour une meilleure compréhension, un glossaire en annexe fournit les définitions retenues pour chaque type de prestations.

2.3 Principales institutions et régimes de sécurité sociale

Sous l'égide du ministère de la Santé Publique, l'Hygiène et la Prévoyance Sociale, il existe deux régimes d'assurance sociale contributifs. Il s'agit de la CNSSAP et de la CNSS. Il existe aussi au moins un régime spécial financé par allocation budgétaire et par des contributions (le Régime Spécial pour les Parlementaires) ainsi que plusieurs régimes spéciaux financés uniquement par allocation budgétaire (le Régime Spécial des Cadres et Agents de l'Administration Publique, le Régime Spécial des Militaires, Le Régime Spécial des Magistrats Civils et Militaires de l'Ordre de Justice). Le FSS est l'organe en charge de la gestion de l'assurance santé publique. Le chapitre suivant présentera en détail chacun de ces régimes.

2.3.1 La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS)

Source juridique : L'Institut National de Sécurité Sociale (INSS) de la RDC, créé en 1961, est le résultat de la fusion de trois caisses de sécurité sociale. Par le décret du 14 juillet 2016 (n°18/027), l'INSS est devenu la CNSS. La loi n°16/009 du 15 juillet 2016 fixe les règles générales relatives au régime général de la sécurité sociale.

Mission : La mission principale de la CNSS est de superviser et administrer le régime général de sécurité sociale en RDC. Actuellement, la CNSS gère six des neuf éventualités prévues par la Convention No. 102 de l'OIT réparties en trois branches.

Personnes Assujetties : La CNSS est l'institution gérant le régime général de sécurité sociale des travailleurs ne disposant pas de régime spécial. Il s'agit donc globalement de l'ensemble du secteur privé formel. Un régime couvrant le secteur informel est en cours d'opérationnalisation.

Risques assurés :

► **Tableau 1. Risques assurés par la CNSS**

Vieillesse	Invalidité	Survivants	Maladie	Maternité	Accidents du travail	Chômage	Prestations familiales	Soins de santé
Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Non

Prestations : Le régime gère trois branches :

- **La branche des pensions** : elle garantit la pension de vieillesse normale ; la pension proportionnelle ; la pension anticipée ; la pension de survivant ; l'allocation de décès ; l'allocation de survivants⁸.
- **La branche des prestations familiales** : elle garantit les allocations prénatales, aides aux jeunes ménages ou primes à la naissance, allocations familiales, indemnités journalières de maternité, frais d'accouchement et soins médicaux liés aux complications de la grossesse ou de l'accouchement, ainsi que d'autres prestations en nature⁹.
- **La branche des risques professionnels** : elle garantit les soins médicaux et dentaires, la fourniture des produits pharmaceutiques, et le transport de la victime en cas d'accidents au travail ou de maladies professionnelles ainsi que les frais occasionnés par la réadaptation fonctionnelle et la rééducation professionnelle ; l'attribution d'une rente en cas d'incapacité permanente, temporaire ou partielle de travail ; l'attribution d'une indemnité journalière ; l'allocation de frais funéraires et rente de survivants en cas de décès de l'assuré ; la fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils prothèse et d'orthopédie ; la lunetterie, les soins infirmiers et les visites à domicile¹⁰.

⁸ Source : données transmises par la CNSS.

⁹ Source : données transmises par la CNSS.

¹⁰ Source : données transmises par la CNSS.

Financement : Les cotisations sociales constituent la ressource essentielle de la CNSS. Les taux de cotisations sociales en fonction de la rémunération par branche sont¹¹:

- ▶ **10 pour cent** du salaire mensuel pour la branche des pensions de vieillesse invalidité décès dont 5 pour cent à la charge de l'employeur et 5 pour cent à la charge du salarié ;
- ▶ **6.5 pour cent** du salaire mensuel pour la branche allocations familiales, à la charge de l'employeur ;
- ▶ **1.5 pour cent** du salaire mensuel pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles, à la charge de l'employeur.

Contributeurs de la CNSS : Le nombre de contributeurs à la CNSS a diminué en 2020 en raison de la pandémie de COVID-19, ce qui n'est pas surprenant et était même attendu. Ce nombre a ensuite augmenté progressivement avec la reprise économique.

▶ Tableau 2. Nombre de contributeurs de la CNSS				
	2019	2020	2021	2022
Contributeurs	676 179	508 708	591 130	613 761

Bénéficiaires de la CNSS: Le nombre de bénéficiaires dans les différentes branches de la CNSS est en augmentation.

▶ Tableau 3. Nombre de bénéficiaires de la CNSS				
Branche des pensions de la CNSS	2019	2020	2021	2022
Pension de retraite	38 641	39 465	42 407	44 094
Pension d'invalidité	883	568	524	728
Pension des survivants	24 725	25 720	28 355	31 524
Allocations de vieillesse	N/A	N/A	N/A	N/A
Allocations des survivants	N/A	N/A	N/A	N/A
Pension de retraite anticipée	0	78	272	1 235
Frais funéraires	N/A	N/A	N/A	N/A
Branche des prestations familiales				
Allocations prénatales	N/A	162	184	532
Allocations de maternité	N/A	108	167	414
Allocations familiales	267 445	294 346	396 399	356 423
Indemnité journalière de maternité	N/A	2	2	17
Branche des risques professionnels				
Rente ou allocation d'incapacité	1 082	1 020	955	1 053
Rente de survivants	1 476	1 608	1 845	1 781
Indemnité journalière	N/A	N/A	N/A	N/A
Allocation des frais funéraires	1 766	589	849	533
Autres prestations	N/A	N/A	N/A	N/A

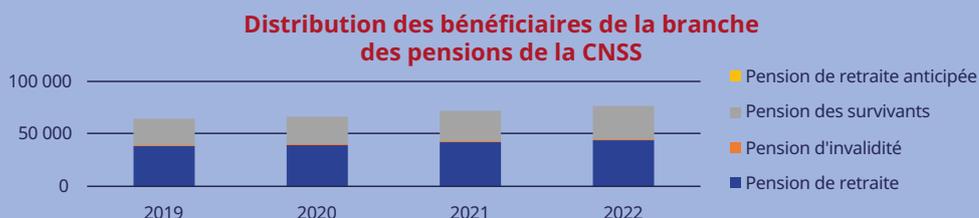
11 Source : Décret n°18/041 du 24 novembre 2018 fixant les taux de cotisations dues à la caisse nationale de sécurité sociale, en sigle « CNSS ».

► **Illustration: Graphiques et commentaires sur la CNSS**

Le nombre de contributeurs a connu une forte baisse en 2020, passant de 676 179 à 508 708, soit une diminution de 24,7 pour cent. Cette chute est probablement liée à l'impact de la pandémie de COVID-19, qui a perturbé de nombreuses activités économiques et réduit le nombre de cotisants. En 2021 et 2022, une reprise est observée, avec une augmentation de 16,2 pour cent en 2021 et une hausse plus modérée de 3,8 pour cent en 2022, portant le total à 613 761 contributeurs. Bien que le nombre de contributeurs ait significativement récupéré après la pandémie, il n'a pas encore atteint le niveau d'avant la crise en 2019.



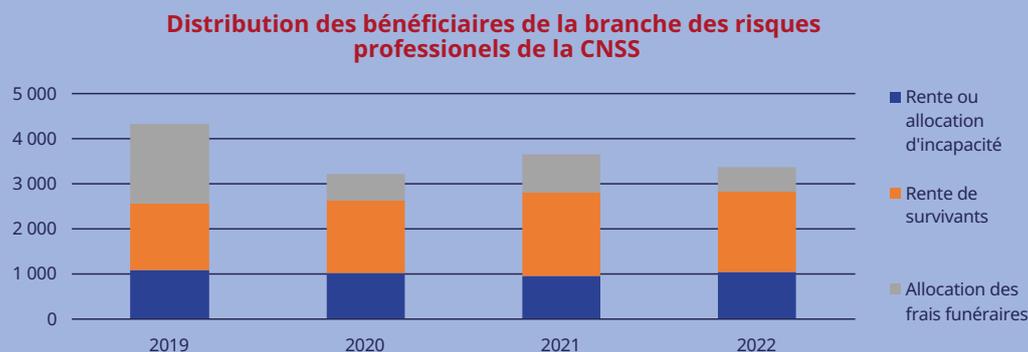
Entre 2019 et 2022, le nombre de bénéficiaires de la pension de retraite a augmenté de 5 453 personnes, soit une hausse de 14,1 pour cent, reflétant une croissance continue du nombre de retraités. La pension des survivants a connu une augmentation notable de 7 799 bénéficiaires (+31,5 pour cent) sur la même période, indiquant un élargissement de cette couverture. En revanche, la pension d'invalidité a d'abord diminué de manière significative de 36 pour cent entre 2019 et 2021, avant de connaître un redressement en 2022, avec une hausse de 39 pour cent par rapport à l'année précédente. Le nombre de bénéficiaires de la retraite anticipée a passé de 78 à 1 235 en seulement deux ans.



Le nombre de bénéficiaires d'allocations familiales a fortement augmenté de 48,2 pour cent entre 2019 et 2021, avant de connaître une légère baisse de 10 pour cent en 2022. Cette évolution pourrait être le résultat de changements dans les politiques d'allocations ou dans la population éligible. Les allocations prénatales et de maternité, ont vu leur nombre tripler en 2022, atteignant respectivement 532 et 414 bénéficiaires. Enfin, l'indemnité journalière de maternité reste marginale, avec uniquement 2 bénéficiaires en 2022, et 17 l'année suivante.



Le nombre de bénéficiaires des rentes ou allocations d'incapacité a légèrement fluctué, avec une baisse de 11,8 pour cent entre 2019 et 2021, suivie d'une légère reprise en 2022, atteignant 1 053 bénéficiaires, soit un retour proche des niveaux de 2019. La rente de survivants a augmenté de manière constante, avec une hausse de 25 pour cent entre 2019 et 2021, avant de connaître une petite diminution en 2022. L'allocation des frais funéraires, cependant, a diminué de 70 pour cent depuis 2019, ce qui pourrait signaler des modifications dans les conditions d'attribution ou une réduction des demandes pour cette allocation.



2.3.2 La Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Agents Publics de l'État (CNSSAP)

Source juridique : Le Décret n°15/031 du 14 décembre 2015 instaure la création, l'organisation et le fonctionnement d'un établissement public dénommé CNSSAP.

Mission : L'objectif principal de la CNSSAP est de coordonner et d'administrer les prestations de sécurité sociale pour l'essentiel des agents publics de l'État qui doivent englober trois branches.

Personnes Assujetties : La population couverte est constituée des agents de carrière des services publics de l'État et de leurs éventuels dépendants. Cela inclut les fonctionnaires contractuels de l'État, ainsi que les stagiaires et les apprentis engagés par un contrat d'apprentissage et travaillant au sein de l'administration publique.

Risques assurés :

► **Tableau 4. Risques assurés par la CNSSAP**

Vieillesse	Invalidité	Survivants	Maladie	Maternité	Accidents du travail	Chômage	Prestations familiales	Soins de santé
Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non*	Non	Non	Non

*Les prestations familiales et les prestations en cas d'accidents au travail ou de maladies professionnelles n'étaient pas encore opérationnelles en 2022. Les prestations en cas d'accidents au travail ou de maladies professionnelles seront opérationnalisées en 2023.

Prestations :

Le régime gère trois branches :

- La branche des pensions, qui couvre les allocations pour invalidité, retraite et survivants ;
- La branche des risques professionnels, qui prend en charge les indemnités en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles mais qui n'est pas opérationnelle ;
- La branche des prestations familiales qui prend en charge les prestations de familles (allocations) mais qui n'est pas opérationnelle.

Financement : Le régime de sécurité sociale administré par la CNSSAP repose sur les contributions obligatoires pour tous les travailleurs actifs. Elles constituent la principale source de financement de la CNSSAP. Depuis le 1^{er} octobre 2017, les cotisations sont prélevées mensuellement à la source sur le salaire de base de tous les fonctionnaires des services publics de l'État. Le taux de cotisation de l'agent public est fixé à 3 pour cent de son traitement de base tandis que celui de l'État-employeur est de 6 pour cent.

► **Tableau 5. Nombre de contributeurs de la CNSSAP¹²**

Contributeurs	2019	2020	2021	2022
Contributeurs (Hommes)	N/A	110 912	124 921	138 443
Contributeurs (Femmes)	N/A	61 392	65 624	59 956
Contributeurs (Total)	172 204	172 304	190 545	198 399

12 Source : Données transmises par la CNSSAP.

La mécanisation des agents et cadres de la fonction publique :

La RDC a longtemps été confrontée au problème des agents et fonctionnaires de l'État non rémunérés. Il s'agit d'agent de l'état qui possèdent un numéro de matricule délivré par le ministère de la Fonction Publique, mais ne figurent pas sur la liste de paye officielle. Ces agents ne reçoivent aucun salaire et ne bénéficient pas des avantages du système de sécurité sociale. Une politique d'inclusion salariale (mécanisation) a été mise en place afin de régulariser progressivement le statut administratif de ces agents de l'État. À ce jour, plusieurs vagues de mécanisation ont été entreprises, comprenant 40 000 agents d'octobre 2021 à décembre 2022 et 101 000 agents en 2023¹³.

Si ces processus de mécanisation se poursuivent, ils devraient avoir un impact significatif sur le nombre de contributeurs à la CNSSAP dans les années à venir, contribuant ainsi à une meilleure inclusion sociale et à une réduction des disparités dans le système de rémunération des fonctionnaires. Il est à signaler que le nombre de travailleur du secteur public de la RDC est estimé à 2 391 500 personnes dont 1 623 000 employés en 2020¹⁴.

► **Tableau 6. Nombre de bénéficiaires de la branche des pensions de la CNSSAP¹⁵**

Bénéficiaires de la branche des pensions	2019	2020	2021	2022
<i>Pension de retraite (Hommes)</i>	N/A	666	640	1 091
<i>Pension de retraite (Femmes)</i>	N/A	148	140	238
Pension de retraite Total	845	814	780	1 329
Rente de survie au conjoint survivants	N/A	50	114	184
Rente de survie pour l'orphelin	N/A	40	103	187
Pension de réversion	70	N/A	N/A	N/A

La réforme de basculement des pensions de retraite :

La réforme de basculement implique le transfert des pensionnés de régimes octroyés (dont les prestations étaient initialement financées par des allocations budgétaires) vers le système contributif de la CNSSAP. Cela concerne les bénéficiaires (retraités) n'ayant pas effectivement cotisé à la CNSSAP depuis sa création en 2015, mais dont les pensions seront versées par cette dernière. Ce processus progressif devrait significativement accroître le nombre de pensionnés de la CNSSAP.

► **Tableau 7. Nombre de bénéficiaires de la réforme de basculement de la CNSSAP en 2022 et 2023**

Bénéficiaires de la réforme de basculement	2022
Pension de retraite (Hommes)	3 268
Pension de retraite (Femmes)	385
Pension de retraite (TOTAL)	3 653
Rente de survie au conjoint survivants	6 044
Rente de survie pour l'orphelin	549

13 Source : site internet du Ministère de la Fonction Publique, Modernisation de l'Administration et Innovation du Service Public <https://fonctionpublique.gouv.cd/j-p-lihau-etablit-un-plan-quinquennal-de-mise-a-la-retraite-de-300-000-agents-publics-de-letat-eligibles-dici-2026/>

14 Source : Organisation Internationale du Travail. Base de données de l'OIT (ILOSTAT).

15 Source : Données transmises par la CNSSAP

Départ par tranche/mise à la retraite par vague

En 2022, le Vice-Premier Ministre et ministre de la Fonction Publique a indiqué que 350 000 agents étaient éligibles à la retraite. Il a précisé que parmi ces agents, 14 000 étaient âgés de plus de 90 ans, dont 256 étaient des centenaires, le plus âgé ayant 110 ans. Il a souligné la nécessité de mettre en place un départ progressif afin d'assurer une retraite digne pour ces agents.¹⁶

Un plan de mise à la retraite progressif des agents publics de l'état éligibles à la retraite a été entamé depuis 2022. Au 1^{er} janvier 2023 :

- ▶ 4 400 agents ont été mis à la retraite (1^{ère} vague, septembre 2022) ;
- ▶ 6 369 agents ont été mis à la retraite (2^{ème} vague, février 2023) ;
- ▶ 50 000 agents ont été mis à la retraite (prévus pour l'année 2023)¹⁷.

Il a fait état de 300 000 agents publics éligibles entre 2022 et 2026.¹⁸

Le nombre d'agents mis à la retraite et progressivement basculé vers la CNSSAP devrait avoir un très grand effet sur le nombre de bénéficiaires de pensions de retraites de la CNSSAP.

16 Source : site internet du Ministère de la Fonction Publique, Modernisation de l'Administration et Innovation du Service Public <https://fonctionpublique.gouv.cd/j-p-lihau-etablit-un-plan-quinquennal-de-mise-a-la-retraite-de-300-000-agents-publics-de-letat-eligibles-dici-2026/>

17 Source : site internet du Ministère de la Fonction Publique, Modernisation de l'Administration et Innovation du Service Public <https://fonctionpublique.gouv.cd/j-p-lihau-etablit-un-plan-quinquennal-de-mise-a-la-retraite-de-300-000-agents-publics-de-letat-eligibles-dici-2026/>

18 Source : site internet du Ministère de la Fonction Publique, Modernisation de l'Administration et Innovation du Service Public <https://fonctionpublique.gouv.cd/j-p-lihau-etablit-un-plan-quinquennal-de-mise-a-la-retraite-de-300-000-agents-publics-de-letat-eligibles-dici-2026/>



► **Illustration: Graphiques et commentaires CNSSAP**

Entre 2019 et 2022, le nombre total de contributeurs a augmenté de manière régulière, passant de 172 204 en 2019 à 198 399 en 2022, soit une hausse de 15,2 pour cent. Cette croissance a été principalement tirée par une augmentation significative du nombre de contributeurs masculins, qui a progressé de 24,8 pour cent sur cette période, passant de 110 912 en 2019 à 138 443 en 2022. En revanche, le nombre de contributrices féminines a montré une tendance moins uniforme. Après une augmentation en 2020, atteignant 65 624, le nombre de femmes contributrices a diminué de 8,6 pour cent en 2022 par rapport à 2021, tombant à 59 956. Cette divergence dans les tendances entre les sexes pourrait refléter des différences dans les secteurs d'emploi ou des impacts différenciés de la pandémie sur l'emploi masculin et féminin.

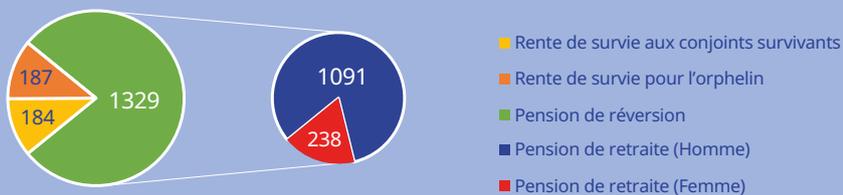


*La ventilation homme femme en 2019 est une estimation.

Entre 2019 et 2022, le nombre total de bénéficiaires de la branche des pensions de la CNSSAP a connu une évolution marquée, passant de 845 en 2019 à 1 329 en 2022, soit une augmentation significative de 57,3 pour cent. Cette croissance a été principalement alimentée par une forte augmentation des pensions de retraite pour les hommes, qui ont presque doublé, passant de 666 en 2019 à 1 091 en 2022. Les pensions de retraite pour les femmes ont également augmenté de manière substantielle, avec une hausse de 60,8 pour cent sur la même période.

En ce qui concerne les rentes de survie, le nombre de bénéficiaires pour les conjoints survivants a presque quadruplé, passant de 50 en 2019 à 184 en 2022, tandis que les rentes pour les orphelins ont également connu une forte augmentation, passant de 40 à 187 bénéficiaires, soit une hausse de 367,5 pour cent. Ces chiffres reflètent une augmentation notable de la couverture ou du nombre de situations nécessitant ces rentes.

Distribution des bénéficiaires de la branche des pensions en 2022 de la CNSSAP



2.3.3 Les régimes spéciaux¹⁹

Les régimes spéciaux concernent les systèmes de protection sociale destinés à des agents spécifiques de la fonction publique, chacun étant régi par son propre ministère ou organisme. À l'exception du régime spécial des parlementaires, ces régimes sont non-contributifs et financés par le Trésor public. Il a été difficile d'obtenir des informations détaillées sur ces régimes et de tous les énumérer.

► Tableau 8. Régimes spéciaux financement et risques assurés				
Autorités en Charge	Personnes Protégées	Financement	Risques	Textes Juridiques
Présidence de la République et Primature	Agents publics de l'Etat et leurs ayant droits	Trésor public	Soins médicaux	Ordonnance 82-046 du 31 mars 1982
			Indemnité de cessation de mandat	
			Vieillesse	
			Décès	
			-	
Ministère de la Défense et Anciens Combattants	Militaires et leurs ayant droits	Trésor public	Invalidité	N/A
			Vieillesse	
			Décès	
Ministère de la Justice	Magistrats civils et militaires de l'ordre de justice et leurs ayant droits	Trésor public	Invalidité	O-L 88-056 du 29 septembre 1988
			Vieillesse	
			Décès	
Service Autonome placé sous la responsabilité de l'Assemblée Nationale	Parlementaires et leurs ayant droits	Trésor public ; cotisation des parlementaires et revenu de placements.	Invalidité	Loi 88-002 du 29 janvier 1988
			Vieillesse	
			Décès	

2.3.4 La Mutuelle de Santé des Enseignants de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel (MESP « Mutuelle agréée »)

Les enseignants sont pris en charge par la Mutuelle de Santé des Enseignants de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique (MESP « Mutuelle agréée »), qui est la seule mutuelle obligatoire et statutaire.

Source juridique : L'Arrêté n°027/CAB/MINETAT/MTEPS/01/2019 accorde l'agrément à la MESP. Reconnu par l'Arrêté n°042/CAB/MIN/JGSDH/2015 du ministère de la Justice, le financement de cette mutuelle provient des cotisations des membres et des subventions de l'État.

Mission : La MESP « Mutuelle agréée » est une société d'assurance maladie obligatoire de type corporatif, agréé qui regroupe tous les enseignants du secteur public en RDC.

Personnes Assujetties : La MESP «Mutuelle agréée»

est mise en place pour prendre en charge les enseignants et ainsi que leur époux(les) et enfants légitimes conformément aux lois en vigueur en RDC.

Financement : Les ressources financières sont constituées des cotisations des Membres et des subventions de l'État. Les cotisations sont mensuelles, retenues à la source et versées via le comptable d'État.

Prestations : Le régime couvre un paquet étendu de soins ambulatoires, spécialisés et hospitaliers, d'exams, médicaments spécialisés après accord du médecin-conseil. Au-delà du titulaire principal, sont prise en charge le conjoint et maximum 3 enfants (<18 ans ou encore étudiant ; 5 enfants si 2 conjoints enseignants).

Population couverte : Les enseignants, leur époux(les) et enfants légitimes ne deviennent affiliés et bénéficiaires des prestations aux soins que lorsqu'ils sont détenteurs d'une carte MESP. Aussi, à la date du 31 décembre 2022, la MESP n'était

19 Source : Secrétariat Nationale De Protection Sociale (SNPS).

disponible que dans 7 des 26 provinces de la RDC, à savoir Kinshasa, Haut Katanga, Equateur, Kasai-Oriental, Kasai, Tshopo et Nord Kivu.

► **Tableau 9. Population couverte par le MESP²⁰**

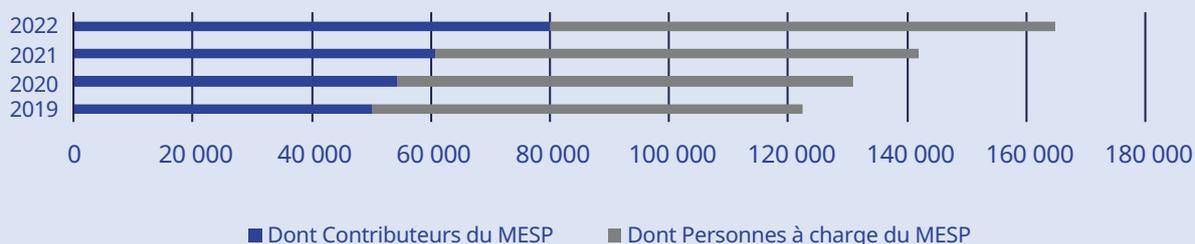
	2019	2020	2021	2022
Contributeurs du MESP	50 256	54 383	60 745	80 041
Membres de famille du contributeurs	72 291	76 578	81 081	84 836
Total	122 547	130 961	141 826	164 877

La marge de progression est conséquente puisque si chaque enseignant détenait une carte, elle compterait plus de 700 000 titulaires (enseignants) ainsi que 4 membres de leur famille environ. La Mutuelle devrait à terme couvrir plus de 2 800 000 personnes²¹.

► **Illustration: Graphiques et commentaires sur la MESP**

Entre 2019 et 2022, le nombre de contributeurs à la Mutuelle de Santé des Enseignants de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique (MESP) a enregistré une progression remarquable de 59,3 pour cent, passant de 50 256 à 80 041. De plus, le nombre de personnes à charge des contributeurs a également augmenté, atteignant 84 836 en 2022. Ces résultats positifs montrent une dynamique encourageante pour le MESP, avec un potentiel encore important pour continuer à élargir sa couverture et renforcer la protection sociale des enseignants et de leurs familles en RDC.

Couverture de la MESP



20 Source : Données transmises par le MPESP en 2023.

21 Source : Site internet du [MESP MESP RDC – Mutuelle de Santé des Enseignants de l'EPSP](#)

2.3.5 Le Fonds de Solidarité de Santé (FSS)

Source juridique : Le FSS, créé par la Loi n° 18/035 du 13 décembre 2018 fixant les principes fondamentaux relatifs à l'organisation de la santé publique, est un Établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité juridique et de l'autonomie de gestion.

Mission Selon le Décret n° 22/13 du 09 avril 2022, il est chargé d'organiser la solidarité financière des cotisants de la CSU, de collecter les fonds pour les services de santé, de contractualiser avec les établissements de santé et pharmaceutiques, d'assurer un financement équitable des soins pour tous, et effectuer les paiements des prestations de santé. Pour rappel la couverture santé publique regroupera plusieurs types de régimes :

- ▶ Un régime d'assurance maladie de base contributif et obligatoire :
 - ▷ L'assurance maladie obligatoire pour les agents de carrière des Services Publics de l'État, actifs et retraités ;
 - ▷ L'assurance maladie obligatoire des travailleurs régis par le Code du travail, retraités et actifs ;
 - ▷ L'assurance maladie obligatoire scolaire et estudiantine ;
 - ▷ L'assurance maladie du secteur informel.
- ▶ Un régime de couverture maladie non contributif :
 - ▷ L'assistance médicale de l'État aux personnes vulnérables ;

- ▷ Le Régime spécial sur la gratuité de la maternité ;
- ▷ Un régime d'assurance maladie complémentaire.

La couverture santé publique est en cours d'opérationnalisation et visera, à terme, à remplacer tous les régimes particuliers de financement de soins médicaux existants afin d'assurer une couverture universelle. A l'heure de l'élaboration de ce bulletin (janvier 2024), le FSS ne prélevait pas encore de contributions des assurés, mais finançait déjà la gratuité de la maternité. En effet, en septembre 2023, la politique de la gratuité des accouchements et des soins néonataux a été lancée dans la ville-province de Kinshasa. Elle comprend entre autres, les consultations prénatales, l'échographie obstétricale, les accouchements simples, les accouchements par césarienne, les soins du nouveau-né, la vaccination, les consultations post-natales, les services de planification familiale et l'accès aux médicaments essentiels. La population de la ville-province de Kinshasa est habituellement estimée entre 16 et 18 millions de personnes. La politique de gratuité des soins prénataux, maternels et néonataux sera ensuite étendue aux provinces du Sud-Kivu, du Kasai Oriental, du Kongo Central puis à l'ensemble du pays. Il s'agit du paquet des soins de base de la mise en œuvre de la CSU.

Il existe également divers programmes d'assistance médicale ou de soins de santé, notamment par l'intermédiaire du ministère de la Santé. Ces programmes ne relèvent pas du mécanisme d'assurance.

2.4 Principaux programmes de protection sociale non statutaire

2.4.1 Les Mutuelles de Santé Professionnelles, Corporatives et Communautaire

Jusqu'à l'opérationnalisation de l'assurance santé publique, la protection sociale en santé repose essentiellement sur les mutuelles volontaires de santé de type communautaire ou professionnelle (Institut de Médecine Tropicale, 2016). La loi organique No 17/002 du 08 février 2017 déterminant les principes fondamentaux de la mutualité définit les mutuelles comme « un groupement des personnes physiques ou morales, de droit privé, à but non lucratif qui, au moyen des cotisations de ses membres, se propose de mener dans l'intérêt de ceux-ci et/ou de personnes à leur charge, des actions de prévoyance, de solidarité et d'entraide ». A son article 70 : « La mutuelle de santé est conçue et développée comme une assurance maladie nationale offrant aux populations la possibilité d'accéder aux soins de santé de qualité à des prix décents. » Il peut s'agir (article 76) « des mutuelles d'entreprise, des mutuelles professionnelles ou corporatives, des mutuelles scolaires et étudiantes, des mutuelles de

quartier ou de village, du secteur informel ». La RDC disposerait de plus de 200 mutuelles volontaires dont le financement repose sur les contributions des assurés, les subventions du gouvernement et parfois de financement de bailleurs ou d'ONG. L'affiliation à ces mutuelles étant volontaire et leur administration privée, elles ne sont pas prises en compte dans ce document.

2.4.2 Interventions gouvernementales

Interventions du ministère de l'enseignement primaire, secondaire et technique (MEPST)

Depuis 2019, la RDC s'est engagée à assurer la gratuité de l'enseignement primaire sur tout son territoire, conformément à l'article 43, alinéa 4 de la constitution du 18 février 2006 et à la loi cadre de l'enseignement national du 14 février 2014. Cette mesure vise à garantir un accès équitable à une éducation primaire de qualité pour tous les enfants. La responsabilité de cette gratuité incombe au ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique (MEPST).

► **Tableau 10. Estimation du nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'éducation**

	2019	2020	2021	2022
Estimation du nombre de bénéficiaires de la gratuité de l'éducation primaire publique ²²	15 105 337	16 668 703	17 941 415	18 386 994

Un programme national de cantines scolaires a également été initié pour consolider la gratuité de l'enseignement primaire dans les écoles publiques de la RDC (Agence Congolaise de Presse, 2023). Ce projet, en phase pilote dans cinq provinces éducationnelles de la ville de Kinshasa bénéficie déjà à un total de 6 643 élèves répartis dans 11 écoles sélectionnées en 2023²³. Il devrait par la suite être étendu à l'ensemble du territoire.

Interventions du ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance sociale

Le ministère de la Santé Publique, l'Hygiène et la Prévoyance Sociale est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques, plans et stratégies de santé du gouvernement. Il joue un rôle crucial dans la protection de la santé par le biais de programmes et d'interventions ciblés. De plus, il offre des soins de santé aux populations vulnérables. Des données sur la couverture de ces programmes et interventions ne sont pas disponibles cependant.

► **Tableau 11. Interventions du ministère de la Santé Publique, l'Hygiène et la Prévoyance Sociale en 2022**

Interventions	Public cible	Total bénéficiaires
Kits médicaux distribués	Enfants de moins de 5 ans	N/A
Malaria (Moustiquaires imprégnés)	Enfants de moins de 15 ans	N/A
Vaccination	Enfants de moins de 5 ans	N/A
Dépistage VIH et traitement antirétroviral	Personnes vivant avec le VIH	N/A
Dépistage et traitement tuberculose	Malades tuberculeux	N/A
Carte de soins pour des personnes vulnérables	Personne en situation de vulnérabilité	N/A
Autres	Autres	N/A

Interventions du ministère des Affaires Sociales, Action Humanitaire et Solidarité Nationale (MINAS)

La RDC dispose d'un ministère des Affaires Sociales, Actions Humanitaires et Solidarité Nationale (MINAS) dont le rôle «est de garantir à toutes les personnes en situation difficile, l'accès aux services sociaux de base et un revenu minimum par la promotion et la protection de leurs droits et de l'équité sociale ainsi que la lutte contre toutes formes d'exclusion, de vulnérabilité et de pauvreté pouvant entamer leur bien-être et leurs capacités compromettre ainsi la dynamique et la cohésion sociale »²⁴.

Le MINAS est chargé de concevoir et de mettre en œuvre des politiques visant à améliorer le bien-être des populations vulnérables, telles que les personnes handicapées, les orphelins et les personnes âgées. Le MINAS coordonne les programmes d'assistance sociale et d'inclusion. Il travaille également en collaboration avec des organisations locales et internationales pour renforcer le système de protection sociale et promouvoir la solidarité nationale.

22 Source : Ministère de l'EPST sur la base de projection.

23 Source : Ministère de l'EPST.

24 Source : Site web du Ministère des Affaires Sociales, de l'Action Humanitaire et de la Solidarité <https://minas.gouv.cd/>

► Tableau 12: Interventions du ministère des Affaires Sociales, Action Humanitaire et Solidarité Nationale en 2022 ²⁵				
Interventions	Public cible	Total bénéficiaires	Dont Hommes	Dont Femmes
Cartes d'indigences	Tout personne démunie et vulnérable	2 544	1 043	1 501
Orphelinats	Orphelins et enfants abandonnés et/ou en rupture familiale	1 457	976	481
Les hospices pour les personnes âgées	Personnes de troisième âge abandonnés/sans soutien familial	486	201	285
Centres de promotion sociale	Enfants et jeunes de 9-24 ans	812 540	455 022	357 518
Centres d'apprentissage professionnel pour les personnes vivant avec handicap	Enfants et jeunes handicapés (moteurs, visuels et sensoriels)	214 152	130 633	83 519
Assistance sociale aux populations nécessiteuses	Personnes démunies sans ressources ni soutien familial ainsi que les personnes /ménages déplacés, sinistrés victimes des catastrophes et autres calamités	3 546 852	N/A	N/A
Tutelle et reclassement des enfants en situation particulièrement difficile	N/A	N/A	N/A	N/A
Protection et insertion sociale des groupes vulnérables	Personnes vulnérables et en situation d'extrême pauvreté (enfants et jeunes en situation difficile, personnes vivant avec handicap), personnes de troisième âge, déplacés, sinistrés, etc.	+/- 5 400 000	N/A	N/A
Enseignement spécial au profit des enfants vivant avec handicap	N/A	N/A	N/A	N/A

2.4.3 Interventions financés ou mis en œuvre par les partenaires humanitaires et d'appui au développement

Le Fonds Social de la RDC, établis par le Décret Présidentiel n° 009/2002 du 05 février 2002 est l'entité de mise en œuvre du Projet pour la Stabilisation de l'Est de la DRC pour la Paix (STEP), initialement approuvé en 2014 et financée par le Groupe de la Banque Mondiale. Le projet, dans sa troisième phase de mise en œuvre, vise à améliorer l'accès aux activités génératrices de revenu et aux infrastructures socio-économiques dans les communautés vulnérables accueillant les personnes réfugiées. Le projet comprend des programmes de travaux publics, des transferts monétaires et des mesures complémentaires. Au total, le projet vise à fournir des transferts monétaires à 470 000 individus et à engager 150 000 personnes dans le programme de travaux publics (World Bank, 2021). La date de clôture du projet était en février 2024.

25 Source : Information transmise durant l'atelier de validation du bulletin.

Les organismes humanitaires et d'appui au développement mettent également en œuvre des programmes qui visent à alléger la pauvreté multidimensionnelle. En vue du nombre important d'acteurs mettant en œuvre des programmes de transferts monétaires ou de transferts en espèces, une liste exhaustive est au-delà de la portée de ce bulletin. Cependant, à titre illustratif, certains exemples sont cités ci-dessous.

► Le **PAM** soutient plusieurs programmes et activités en RDC visant à réduire la malnutrition et la pauvreté, y compris en réponse aux situations d'urgence. En 2021, 226 648 enfants bénéficiaient des cantines scolaires, qui visent à fournir des repas nutritifs aux enfants dans les écoles, ce qui contribue à encourager la fréquentation scolaire, à améliorer la nutrition des enfants et à soutenir le développement communautaire. En 2022, le nombre d'enfants bénéficiaires est passé à 246

530 en 2022. De plus, le PAM met en œuvre des Transferts de ressources sans conditions, couvrant 4 037 575 bénéficiaires en 2021 et 3 790 107 personnes en 2022 (PAM, 2022 ; PAM, 2023).

► En 2022, **UNICEF** et **FAO** ont également collaboré sur un programme fournissant à 4 000 ménages vulnérables des transferts monétaires inconditionnels ainsi qu'un soutien aux activités génératrices de revenus liées à l'agriculture, qui visait à améliorer la résilience et la sécurité alimentaire des ménages bénéficiaires. En 2022, **UNICEF** mettait également en œuvre deux programmes de transferts monétaires humanitaires dans la province de Tanganyika : un programme dit « Cash+ Nutrition » couvrant 1 400 ménages combinant un transfert monétaire à usages multiples avec des interventions de nutrition ; et un transfert monétaire à usages multiples mobile ciblant 3 606 personnes déplacées et les populations hôtes (UNICEF, 2023).

2.5 Responsabilité de l'employeur et régimes d'entreprise

Les risques couverts par la responsabilité juridique de l'employeur en RDC sont :

- Allocations prénatales (Loi n° 16/010 du 15 juillet 2016 et la loi n° 015-2002 portant Code du travail) ;
- Indemnités de maladie en espèces (Loi n° 015/2002 du 16 octobre 2002 portant Code du Travail) ;
- Prestations de maternité et soins de santé²⁶.

Il existe également en RDC des régimes d'entreprise se fondant sur les dispositions du Code du travail pour établir des conventions collectives négociées entre les employeurs et les travailleurs afin de fournir des prestations de sécurité sociale. Ces régimes couvrent aussi généralement les soins de santé, les allocations de maternité, les indemnités de maladie et les allocations familiales (Louis dit Guérin, à paraître).

Les régimes fondés sur la responsabilité de l'employeur et celle découlant de conventions collectives sont exclus de notre analyse et de la Figure 5²⁷.

Ces types de prestations ne sont pas conformes aux principes fondamentaux des normes internationales

de sécurité sociale tels qu'énoncés dans la convention No. 102, y compris les principes de financement collectif (articles 71 de la convention No. 102). L'OIT estime généralement que, bien que la protection légale puisse être en partie assurée par des dispositifs impliquant la responsabilité de l'employeur, le mécanisme d'assurance demeure le meilleur moyen de garantir une sécurité de revenu et de la santé en cas de maladie ou de maternité. En effet, un système exclusivement basé sur la responsabilité de l'employeur présente des limites, car il ne couvre que les travailleurs salariés (les travailleurs indépendants étant leur propre employeur) et peut exclure certaines catégories de salariés, telles que les travailleurs occasionnels, les employés rémunérés à l'heure ou agissant dans le secteur informel. De plus, la solidarité dans le financement est insuffisante dans ce modèle, puisque les entreprises doivent supporter seules le coût des arrêts de maladie. Cela peut les inciter à dissuader les congés de maladie ou à discriminer les candidats souffrant de maladies chroniques. Les petites entreprises peuvent avoir du mal à financer ce type de régime et pourraient privilégier des formes d'emploi ne garantissant pas de cette sécurité (BIT, 2020q).

26 La mise en œuvre de la couverture santé publique verra l'introduction d'un régime assurantiel pour couvrir l'accès aux services de santé, cependant.

27 La couverture potentielle de régimes fondés sur la responsabilité de l'employeur n'est pas estimée dans ce bulletin en raison du champ d'application limité et de l'absence de registres administratifs fiables.



3. Indicateurs de couverture des régimes statutaires

Cette section présente les taux de couverture pour plusieurs branches de sécurité sociale, accompagnés des définitions en italique retenues pour cette évaluation. Elle se concentre uniquement sur les régimes statutaires, reposant sur le mécanisme d'assurance délivrant des prestations en espèces. Les couvertures calculées peuvent varier selon les définitions retenues.

3.1 Couverture par branche

Protection sociale statutaire des enfants

Proportion d'enfants couverts par des prestations de protection sociale : pourcentage des enfants ou ménages avec enfants qui perçoivent des prestations en espèces à l'enfance ou aux familles.

Une définition plus élargie de la protection sociale pourrait prendre en compte le programme de gratuité de l'enseignement primaire du MEPST.

Ci-dessous l'estimation du nombre d'enfants couverts²⁸ à partir du nombre de bénéficiaires de prestations familiales sur une base de 3.17 enfants par titulaire.

► Tableau 13. Estimation du nombre d'enfants bénéficiaires de prestations familiales de la CNSS				
	2019	2020	2021	2022
Nombre de titulaires de prestations familiales ²⁹ de la CNSS	267 445	294 346	396 399	356 423
Estimation du nombre d'enfants par foyer ³⁰	3.17	3.17	3.17	3.17
Estimation du nombre d'enfants bénéficiaires de prestations familiales	847 801	933 077	1 256 585	1 129 861

► Tableau 14. Indicateurs de couverture effective de protection sociale				
	2019	2020	2021	2022
Population couverte	847 801	933 117	1 256 688	1 130 048
Dont enfants bénéficiaires de l'allocation familiale de la CNSS (estimation ³¹)	847 801	933 077	1 256 585	1 129 861
Dont enfants bénéficiaires de rente d'orphelin de la CNSSAP ³²	N/A	40	103	187
Population de moins de 18 ans³³	47 523 411	49 135 644	50 791 485	52 490 412
Taux de couverture	1.78%	1.90%	2.47%	2.15%

28 Basé sur le nombre d'enfants de moins de 20 ans par foyer en 2013. Source : Division de la population des Nations Unies, Base de données sur la taille et la composition des ménages <https://www.un.org/development/desa/pd/data/household-size-and-composition>

29 Source : données transmises par la CNSS en 2023.

30 Estimation basée sur un nombre de 3.17 enfants de moins de 20 ans par foyer en 2013 (UN HH Size and Composition 2019).

31 Source : données transmises par la CNSS en 2023.

32 Source : données transmises par la CNSS en 2023.

33 Source : ILOSTAT - Modelled estimates.

Protection sociale statutaire des travailleurs

Proportion des personnes en âge de travailler bénéficiant d'une couverture légale pour certains risques sociaux.

La protection sociale statutaire des travailleurs comprend les cotisants de la CNSS, de la CNSSAP, ainsi que des divers régimes spéciaux. Elle concerne également les bénéficiaires en âge de travailler des prestations de long terme de ces institutions. Par simplification, nous considérons que les bénéficiaires de rentes d'AT/MP sont en âge de travailler. Il en va de même pour les bénéficiaires de pensions de survivants. La couverture de protection sociale statutaire des travailleurs devrait connaître un grand bond en 2023 du fait des réformes de la CNSS en cours (cf. : Aperçu des initiatives d'extension de la couverture en 2023).

► Tableau 15. Protection sociale statutaire des travailleurs				
	2019	2020	2021	2022
Population couverte	876 619	709 978	813 468	847 430
Dont contributeurs de la CNSS	676 179	508 708	591 130	613 761
Dont bénéficiaires de pensions d'invalidité de la branche des pensions de la CNSS	883	568	524	728
Dont bénéficiaires de pensions de survivant de la branche des pensions de la CNSS	24 725	25 720	28 355	31 524
Dont bénéficiaires de rentes ou d'allocations d'incapacité de la branche des AT/MP de la CNSS	1 082	1 020	955	1 053
Dont bénéficiaires de rentes de survivant de la branche des AT/MP de la CNSS	1 476	1 608	1 845	1 781
Dont contributeurs de la CNSSAP	172 204	172 304	190 545	198 399
Dont bénéficiaires de rentes de survivant de la branche des pensions de la CNSSAP	N/A	50	114	184
Dont bénéficiaires de pensions de réversion de la branche des pensions de la CNSSAP	70	N/A	N/A	N/A
Population active³⁴	31 751 352	31 547 329	33 725 229	35 059 191
Taux de couverture	2.76%	2.25%	2.41%	2.42%³⁵

Protection sociale statutaire en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles

Proportion de travailleurs couverts en cas de maladie professionnelle ou d'accident du travail : pourcentage de la main-d'œuvre assurée contre les accidents du travail ou les maladies professionnelles.

La protection sociale statutaire par un système d'assurance sociale en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles est essentiellement assurée par le régime des accidents au travail et maladies professionnelles de la CNSS. Les personnes couvertes sont les contributeurs à la CNSS et les bénéficiaires de rentes de long terme de la branche des risques professionnels de la CNSS. La couverture de protection sociale statutaire en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles devrait connaître une augmentation remarquable en 2023 grâce au lancement de la branche des risques professionnels de la CNSSAP. Le nombre de personnes couvertes devrait augmenter d'au moins 1 000 000 de personnes (cf. : Aperçu des initiatives d'extension de la couverture en 2023).

³⁴ Source : Division de la population des Nations Unies, Perspectives de la population mondiale 2022 (Estimations juillet 2022).

³⁵ La couverture de protection sociale statutaire des travailleurs devrait connaître un grand bond en 2023 du fait des réformes de la CNSS en cours (voir Aperçu d'initiatives d'extension de la couverture en 2023).

► **Tableau 16. Protection sociale statutaire en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles**

	2019	2020	2021	2022
Population couverte	678 737	511 336	593 930	616 595
Dont contributeurs de la CNSS	676 179	508 708	591 130	613 761
Dont bénéficiaires de rentes ou allocation d'incapacité de la branche des accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) de la CNSS	1 082	1 020	955	1 053
Dont bénéficiaires de rentes de survivant de la branche des accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) de la CNSS	1 476	1 608	1 845	1 781
Population active³⁶	31 751 352	31 547 329	33 725 229	35 059 191
Taux de couverture	2.14%	1.62%	1.76%	1.76%³⁷

Protection sociale statutaire contre le chômage

Proportion de chômeurs indemnisés : pourcentage des demandeurs d'emploi qui perçoivent des prestations de chômage.

Il n'existe pas en RDC de protection sociale statutaire contre le chômage. Selon l'Association internationale de la sécurité sociale (AISS), le paiement d'une indemnisation de licenciement pour les employés du commerce est articulé dans une convention collective signée en 1999 entre les organisations patronales du commerce et des organisations syndicales³⁸.

Protection sociale statutaire pour les femmes et les hommes âgés

Proportion de personnes âgées bénéficiant d'une pension de vieillesse : pourcentage de personnes ayant atteint l'âge légal de départ à la retraite qui perçoivent des prestations de vieillesse (contributives ou non contributives).

La protection sociale statutaire par un système d'assurance sociale pour les personnes âgées est composée des bénéficiaires des régimes de pensions vieillesse de la CNSS et de la CNSSAP, en plus des régimes spéciaux pour lesquelles nous n'avons pas de données. Par simplifications nous comptons aussi les bénéficiaires de pensions anticipées. La proportion de personnes âgées bénéficiant d'une pension de vieillesse devrait fortement augmenter en 2023 (cf. : Aperçu des initiatives d'extension de la couverture en 2023).

► **Tableau 17. Protection sociale statutaire pour les femmes et les hommes âgés**

	2019	2020	2021	2022
Population couverte	39 486	40 357	43 459	46 658
Dont bénéficiaires de pensions de retraite de la CNSS	38 641	39 465	42 407	44 094
Dont bénéficiaires de pensions de retraite anticipée de la CNSS	0	78	272	1 235
Dont bénéficiaires de pensions de retraite de la CNSSAP	845	814	780	1 329
Populations âgées de plus de 60 ans³⁹	4 208 996	4 326 213	4 424 202	4 519 266
Taux de couverture	0.94%	0.93%	0.98%	1.03%⁴⁰

³⁶ Source : Division de la population des Nations Unies, Perspectives de la population mondiale 2022 (Estimations juillet 2022).

³⁷ La couverture de protection sociale statutaire en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles devrait connaître une augmentation remarquable en 2023 grâce au lancement de la branche des risques professionnels de la CNSSAP.

³⁸ Source : AISS profiles pays, <https://www.issa.int/node/195543?country=831>

³⁹ Source : Division de la population des Nations Unies, Perspectives de la population mondiale 2022 (Estimations juillet 2022).

⁴⁰ La Proportion de personnes âgées bénéficiant d'une pension de vieillesse devrait fortement augmenter en 2023 (cf. : Aperçu des initiatives d'extension de la couverture en 2023).

Protection sociale statutaire des personnes en situation de handicap

Proportion de personnes en situation de handicap bénéficiant de prestations : nombre de personnes qui perçoivent des prestations d'invalidité rapporté au nombre de personnes lourdement handicapées. Ce dernier chiffre s'obtient en multipliant la population du pays par le taux de personnes handicapées établi par l'Organisation Mondiale de la Santé pour chaque groupe de pays.

► Tableau 18. Protection sociale statutaire des personnes en situation de handicap				
	2019	2020	2021	2022
Population couverte	1 965	1 588	1 479	1 781
Dont bénéficiaires de pensions d'invalidité de la branche des pensions de la CNSS	883	568	524	728
Dont bénéficiaires de rentes ou allocation d'incapacité de la branche des AT/MP de la CNSS	1 082	1 020	955	1 053
Population invalide⁴¹	2 787 114	2 878 448	2 972 718	3 069 317
Taux de couverture	0%	0%	0%	0%

Protection sociale statutaire de la santé

Pourcentage de la population couverte : Pourcentage des personnes protégées par un système de santé pour leur couverture de base. La couverture peut être assurée par l'assurance-maladie nationale ; assurance-maladie sociale sous tutelle publique (y compris les dispositifs subventionnés à l'intention des pauvres) ; services de santé nationaux sans ticket modérateur, ou prévoyant une participation minimale ; autres programmes (exonération de frais, coupons, etc.).

Le MESP est la seule mutuelle de santé obligatoire et contributive. La protection sociale statutaire de la santé concerne pour l'heure donc les personnes assurées par la MESP ainsi que les membres du régime spécial des cadres et agents de l'administration publique et leurs ayants droits, l'assurance santé publique étant en cours d'opérationnalisation. Le développement récent du FSS pourrait influencer sur le taux de couverture dès 2024 dépendamment de la définition retenue de l'indicateur.

► Tableau 19. Protection sociale statutaire de la santé				
	2019	2020	2021	2022
Population couverte	122 547	130 961	141 826	164 877
Dont contributeurs du MESP	50 256	54 383	60 745	80 041
Dont personnes membre de la famille d'un contributeur du MESP	72 291	76 578	81 081	84 836
Population totale⁴²	89 906 891	92 853 165	95 894 119	99 010 212
Taux de couverture	0.14%	0.14%	0.15%	0.17%

41 Source : Estimations du BIT sur la base de données de l'OMS et de la Division de la population des Nations Unies.

42 Source : Division de la population des Nations Unies, Perspectives de la population mondiale 2022 (Estimations juillet 2022).

3.2 Autres indicateurs de couverture statutaire

Protection sociale statutaire des personnes vulnérables

Proportion de personnes vulnérables bénéficiant de prestations : pourcentage de personnes vulnérables percevant une prestation d'assistance sociale en espèces. Le nombre de personnes vulnérables s'obtient en retranchant de la population totale les personnes en âge de travailler qui cotisent à un régime d'assurance sociale ou qui perçoivent des prestations contributives, et les personnes ayant atteint l'âge de la retraite qui perçoivent des prestations contributives. Les enfants sont considérés comme des personnes vulnérables par définition.

La protection sociale statutaire des personnes vulnérables dans le cas de la RDC est strictement composée des enfants bénéficiaires d'allocations familiales. La gratuité des repas scolaires (lorsqu'elle sera effective et statutaire) ou la gratuité de l'enseignement scolaire peuvent éventuellement être pris en compte dans ce calcul tout en prenant garde de ne pas compter deux fois les mêmes bénéficiaires. De même, la définition pourrait être élargie pour inclure l'assistance médicale de l'État aux personnes vulnérables prévue sous l'assurance santé publique.

► Tableau 20. Protection sociale statutaire des personnes vulnérables				
	2019	2020	2021	2022
Population couverte	847 801	933 117	1 256 688	1 130 048
Dont enfants bénéficiaires d'allocations familiales de la CNSS (estimation)	847 801	933 077	1 256 585	1 129 861
Population vulnérable	89 906 891	92 853 165	95 894 119	99 010 212
Taux de couverture	0.94%	1.00%	1.31%	1.14%

► Aperçu de réformes pour l'extension de la couverture en 2023

L'année 2023 a vu une hausse importante de couverture de la protection sociale, liée à certaines réformes en cours. Premièrement, le FSS, créé en 2018, a démarré à Kinshasa le régime d'assistance médicale de l'Etat, à travers la politique de gratuité des soins maternels et néonataux et a entrepris la mise en œuvre de l'assurance santé publique qui est en cours. Pour le dernier quadrimestre 2023, il a pris en charge dans le cadre de ladite politique de gratuité, dans sa phase initiale à Kinshasa, 52 305 accouchements, soit 65 pour cent des accouchements mensuels attendus dans la ville. Sur l'ensemble de la période, les établissements de santé ont enregistré 24 573 consultations, avec une répartition majoritaire en faveur des centres de santé, qui représentent environ 50 pour cent de ce total. Cela montre une tendance globale à l'augmentation des consultations dans les deux types d'établissements, avec une progression plus marquée dans les centres de santé.

► Tableau 21. Evolution de la prise en charge de soins et service à Kinshasa par la politique gratuité des soins maternels et néonataux de septembre à décembre 2023.					
	Sep-23	Oct-23	Nov-23	Dec-23	Total
Accouchements pris en charge	9 030	13 050	14 936	15 289	52 305
Consultations ambulatoires prises en charge	2 738	8 998	6 330	6 507	24 573
Cas d'hospitalisation en néonatalogie dans les Hôpitaux de référence secondaire pris en charge	512	709	774	688	2 683

Source : Fonds de solidarité de santé/Direction Technique/Service statistique

La CNSSAP a également introduit d'importantes réformes en 2023 pour élargir la protection sociale des agents publics en République Démocratique du Congo. Ces réformes incluent

- L'extension de sa couverture aux enseignants sous la tutelle du MEPST ;
- La mise en place d'une nouvelle branche dédiée aux risques professionnels ;

► La poursuite de la réforme de transition.

La nouvelle branche dédiée aux risques professionnels, qui couvrira tous les fonctionnaires de l'État dès leur recrutement, a été officiellement lancée par le Vice-Premier Ministre chargé de la Fonction Publique en mai 2023. L'ensemble des contributeurs de la CNSSAP est désormais également couvert contre les accidents du travail et les risques professionnels.

La CNSSAP a également annoncé l'extension de sa couverture aux enseignants sous la tutelle du MEPST. Cette mesure s'inscrit dans la mise en œuvre de la loi n°22/031 du 15 juillet 2022, visant à intégrer au sein de la CNSSAP les fonctionnaires affiliés à des régimes spéciaux, octroyé notamment aux enseignants, médecins, policiers, militaires et magistrats.

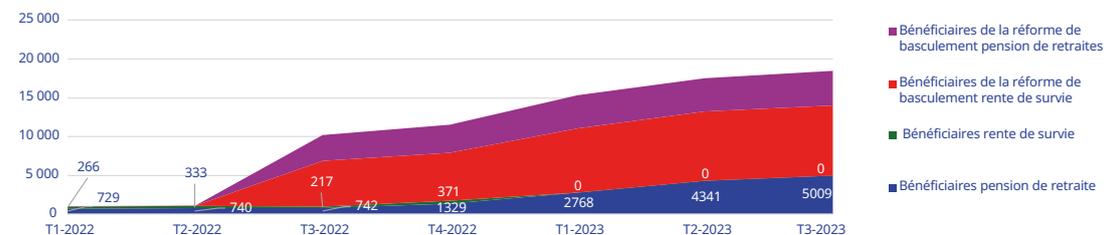
L'année 2023 a donc vu une augmentation pour le moins intéressante des cotisants de la CNSSAP, avec l'intégration massive des agents de l'EPST, qui constituent désormais une majorité des affiliés. Cette augmentation garantira une protection sociale conforme aux standards internationaux pour un plus grand nombre d'agents publics en RDC et influencera divers taux de couverture au niveau national.

L'entièreté des contributeurs de la CNSSAP sont désormais également couverts contre les accidents du travail et risques professionnelles.

► Figure 6. Evolution du nombre total de cotisants de la CNSSAP



► Figure 7. Bénéficiaires des pensions de la CNSSAP



Par ailleurs, depuis 2021, le nombre de retraités pris en charge par la CNSSAP a également augmenté, passant de 780 en 2021 à 2 768 en 2023, soit une hausse de 255 pour cent sur trois ans. En 2023, la croissance s'accroît encore, avec une augmentation de 56 pour cent entre le 1er trimestre (4 341 retraités) et le troisième trimestre.

► Tableau 22. Bénéficiaires des pensions de la CNSSAP

	2022				2023		
	T1-2022	T2-2022	T3-2022	T4-2022	T1-2023	T2-2023	T3-2023
Bénéficiaires pension de retraite	729	740	742	1 329	2 768	4 341	5 009
<i>Bénéficiaires de rente de survie Conjoint</i>	133	161	114	184	N/A	N/A	N/A
<i>Bénéficiaires de rente de survie Orphelin</i>	133	172	103	187	N/A	N/A	N/A
Bénéficiaires de rente de survie	266	333	217	371	N/A	N/A	N/A

Depuis la réforme de basculement, le nombre de bénéficiaires des prestations a également augmenté régulièrement. Cette réforme a un impact majeur sur le nombre de bénéficiaires des prestations à long terme de la CNSSAP. Combinée à une augmentation naturelle du nombre de retraités classiques, en raison de la jeunesse du régime, la couverture de la CNSSAP devrait continuer à croître à court et moyen terme. Cette dynamique entraînera une augmentation significative et constante des taux de couverture de la RDC.

3.3 Indicateurs des Objectifs de Développement Durable

L'indicateur 1.3.1 des Objectifs de Développement Durable (ODD) surveille l'amélioration mondial et régional de la couverture de protection sociale. L'indicateur global mesure la proportion de la population protégée par au moins une branche de la sécurité sociale.

Indicateur global : pourcentage de la population qui bénéficie de prestations en espèces pour au moins une des éventualités ou un des domaines de la sécurité sociale (prestations contributives ou non contributives), ou bien cotisant activement à au moins un régime de sécurité sociale.

L'indicateur ODD 1.3.1 repris ci-dessous est différent de l'estimation du taux de couverture de ce document car il se base, entre autres, sur une estimation du nombre de contributeurs de la CNSSAP, qui est équivalent au nombre d'employés de la fonction publique en 2020 (soit 1 623 000 employés⁴³). L'indicateur ODD 1.3.1 prend également en compte le nombre de bénéficiaires de repas scolaires et de transferts monétaires du PAM.

L'indicateur indique également la proportion de personnes couvertes par des dispositifs de protection sociale, tels que les prestations de retraite, les AT/MP, ou les aides en cas de chômage. En assurant une couverture sociale plus équitable, cet ODD vise à renforcer le filet de sécurité pour ceux qui en ont le plus besoin.

► Tableau 23.	
Indicateur O.D.D 1.3.1 ⁴⁴	2022
Population couverte par au moins une prestation de protection sociale (excluant la santé)	5.2 %⁴⁵
Enfants (0-17)	2.6 %
Mères de nouveau-nés	N/A
Personnes présentant un handicap lourd	N/A
Travailleurs en cas d'accidents du travail	1.8 %
Chômeurs	0.0
Personnes âgées	1 %
Personnes vulnérables couvertes par l'assistance sociale	2.9 %

Contributeurs à la pension de retraite ^{46 47}	2022
Cotisants actifs au système de retraite	6.4%

La cible 3.8 des ODD liée à la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) est une mesure prioritaire et complémentaire à l'ODD 1.3, visant à assurer à tous une vie saine et digne. La protection sociale en santé est un aspect essentiel des efforts déployés pour réaliser la CSU, dont deux aspects sont mesurés par la cible 3.8 des ODD: la couverture des services de santé essentiels, à travers l'indicateur 3.8.1, et la protection financière à travers l'indicateur 3.8.2. En RDC, les dernières données disponibles pour l'indicateur 3.8.1 datent de 2012, et indiquent que 4.82 pourcents de la population consacre plus de 10 pourcents de leurs dépenses ou de leurs revenus domestiques aux services de soins de santé, tandis que l'indice de couverture sanitaire universelle des services (indicateur 3.8.1) atteint 42 en 2021⁴⁸. Bien que cet indice ait doublé en 20 ans, il demeure néanmoins bas par rapport aux normes régionales et internationales.

43 Source: ILOSTAT Modelled Estimates.

44 Source: Tableau de bord de l'OIT sur la Protection Sociale <https://www.social-protection.org/gimi/ShowMainPage.action>

45 Basé, entre autres sur une estimation du nombre de contributeurs de la CNSSAP égal au nombre d'employé de la fonction publique en 2020 (1 623 000 employés selon ILOSTAT).

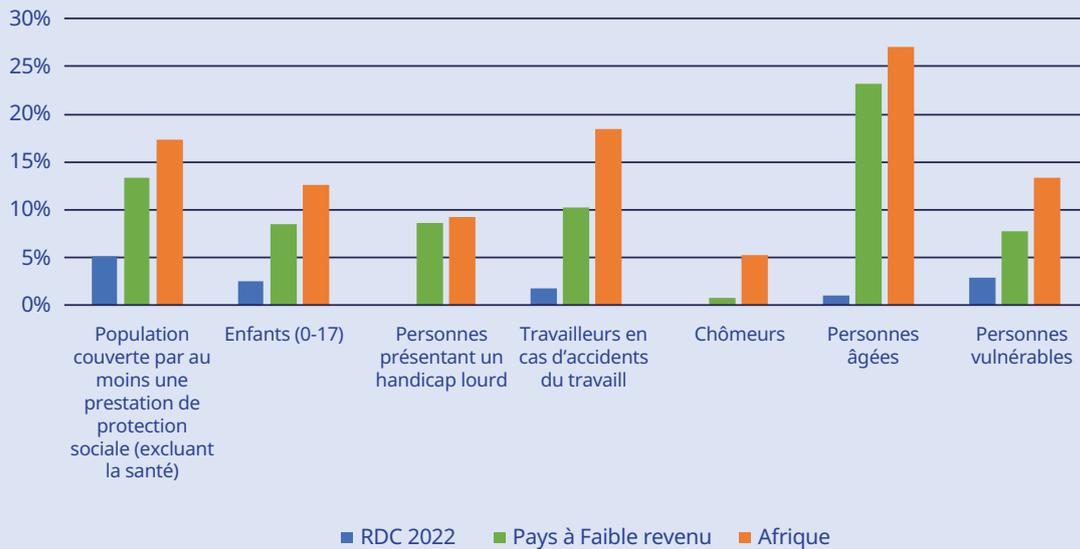
46 Basé, entre autres sur une estimation du nombre de contributeurs de la CNSSAP égal au nombre d'employé de la fonction publique en 2020 (1 623 000 employés selon ILOSTAT).

47 Source: Tableau de bord de l'OIT sur la Protection Sociale <https://www.social-protection.org/gimi/ShowMainPage.action>

48 WHO global health observatory, disponible <https://www.who.int/data/gho/data/indicators>

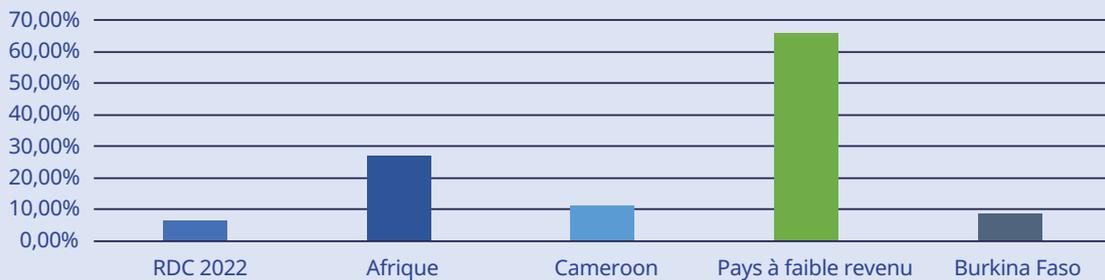
► Illustration: Indicateurs des Objectifs de Développement Durable

Couverture effective de la protection sociale, indicateurs 1.3.1



- [1] Source : Tableau de bord de l'OIT sur la Protection Sociale <https://www.social-protection.org/gimi/ShowMainPage.action>
 [2] Basé, entre autres sur une estimation du nombre de contributeurs de la CNSSAP égal au nombre d'employé de la fonction publique en 2020 (1 623 000 employés selon ILOSTAT).
 [3] Pays à Faible revenu : Afghanistan, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Comores, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Haïti, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mozambique, Népal, Niger, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République démocratique populaire de Corée, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan du Sud, République-Unie de Tanzanie, Tchad, Togo, Zimbabwe.

Contributeurs à la pension de retraite



- [1] Tableau de bord de l'OIT sur la Protection Sociale <https://www.social-protection.org/gimi/ShowMainPage.action>



Conclusion

Le système de protection sociale en RDC est encore relativement jeune, avec plusieurs régimes récemment mis en œuvre ou encore en cours d'opérationnalisation, ce qui se traduit en une couverture relativement basse pour chaque branche de protection sociale. En effet, les deux principales institutions, la CNSS et la CNSSAP, ont été créées en 2018 et en 2015 respectivement, et la protection sociale statutaire des travailleurs ne représente ainsi que 2.42 pour cent de la population active selon notre calcul. La seule mutuelle de santé obligatoire et statutaire de la RDC, la MESP, a été mise en place en 2015. S'adressant aux enseignants du secteur public et à leurs dépendants, sa couverture reste faible par rapport au nombre d'enseignants dans le pays et à leurs dépendants. Créé en 2018, le FSS assure la mise en œuvre de l'assurance santé publique qui est en cours, et a démarré le régime d'assistance médicale de l'Etat à travers la politique de gratuité des soins maternels et néonataux, qui a pris en charge 65 pour cent des accouchements mensuels attendus à Kinshasa durant le dernier quadrimestre de 2023. De plus, les régimes non-contributifs demeurent relativement fragmentés et non-statutaires, avec un rôle important joué par les acteurs non-gouvernementaux, résultant en un manque de données et des difficultés à évaluer leur couverture.

D'autres facteurs interconnectés qui viennent expliquer un taux de couverture relativement faible incluent

- ▶ L'instabilité politique et économique des années passées, qui a entravé la mise en place de politiques sociales durables et efficaces, malgré les intentions affichées des autorités administratives.
- ▶ Les ressources limitées allouées à la protection sociale qui ne parviennent généralement pas à répondre aux besoins croissants de la population, créant ainsi un déficit de financement qui accentue la précarité des populations vulnérables. En effet, les dépenses de l'administration publique consacrées à la protection sociale (hors santé) sont estimées à 1.8 pour cent du PIB en 2020 contre 3.8 pour cent en moyenne en Afrique et 12.9 pour cent dans le monde (BIT, 2021).
- ▶ L'informalité, avec environ 96 pour cent des

travailleurs de l'économie congolaise opérant dans le secteur informel où ils ne bénéficient souvent de peu ou pas de protections statutaires. Cette situation rend ardue l'extension de la couverture à une grande partie de la population active et leurs dépendants, et indique le besoin d'adapter le système de protection sociale pour couvrir ces travailleurs au travers des régimes déjà existants en même temps que les politiques nationales de formalisation.

- ▶ L'absence de données robustes, qui rend difficile la conception des politiques et des programmes efficaces pour étendre la couverture sociale, et l'élaboration d'une vue d'ensemble du système d'assistance sociale, de déterminer les populations ciblées et de surveiller les impacts.

Cependant, avec la mise en place de nouveaux régimes et les plans concrets d'extension de la couverture, on peut raisonnablement anticiper une augmentation significative du nombre de personnes couvertes par les régimes de protection sociale dans les années à venir. C'est notamment le cas de la CNSSAP en raison de la mécanisation en cours et de la réforme de basculement lancée l'année dernière. Il convient également de noter que, pour l'instant, la CNSSAP ne couvre qu'une seule des trois branches de prestations énoncées dans ses statuts. Quant à la CNSS, elle envisage d'étendre sa couverture via un régime volontaire d'assurance destiné à couvrir le secteur informel, qui représente plus de 95 pour cent de la population active. Enfin, lorsqu'elle sera opérationnelle, l'assurance santé publique visera à atteindre une couverture universelle, avec des régimes contributifs obligatoires et une couverture subventionnée pour les couches les plus vulnérables.

Ce premier bulletin statistique vise à soutenir ces efforts pour concevoir des politiques efficaces pour étendre la couverture, l'exhaustivité, et l'adéquation du système de protection sociale. Le manque significatif de données disponibles sur de nombreux régimes démontre l'importance d'engager et coordonner avec toutes les parties prenantes dans la collecte et la publication régulière et harmonisée de données statistiques de protection sociale robustes pour permettre l'évaluation précise de la situation, des progrès réalisés et des lacunes persistantes.

Bibliographie

Agence Congolaise de Presse. 2023. *RDC : des cantines scolaires pour consolider la gratuité de l'enseignement primaire*. [https://acp.cd/genre/rdc-des-cantines-scolaires-pour-consolider-la-gratuite-de-lenseignement-primaire/#:-:text=Kinshasa,%2031%20octobre%202023\(ACP,Programme%20national%20d'alimentation%20scolaire](https://acp.cd/genre/rdc-des-cantines-scolaires-pour-consolider-la-gratuite-de-lenseignement-primaire/#:-:text=Kinshasa,%2031%20octobre%202023(ACP,Programme%20national%20d'alimentation%20scolaire)

BIT. 2021. *Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022: la protection sociale à la croisée des chemins – bâtir un avenir meilleur*. Genève : Bureau international du Travail. <https://www.social-protection.org/gimi/Media.action?id=18818>

Institut de Médecine Tropicale. 2016. *Etude des mutuelles de santé en RDC dans le cadre de la couverture sanitaire universelle*. Anvers : Institut de Médecine Tropicale. <https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2017/05/Etude-des-mutuelles-de-sant%C3%A9-en-RDC.pdf>

Louis dit Guérin, Olivier. A paraître. *Etude sur le Financement de la Couverture Santé Universelle en République démocratique du Congo*. Genève : Bureau international du Travail

PAM. 2022. *Rapport Annuel de pays 2021*. Programme Alimentaire Mondial. <https://reliefweb.int/report/democratic-republic-congo/programme-alimentaire-mondial-en-rdc-2021-rapport-annuel-du-pays-2021-faits-saillants>

PAM. 2023. *Rapport Annuel de pays 2022*. Programme Alimentaire Mondial. <https://reliefweb.int/report/>

[democratic-republic-congo/pam-republique-democratique-du-congo-rapport-annuel-pays-2022-aperçu-general](https://reliefweb.int/report/democratic-republic-congo/pam-republique-democratique-du-congo-rapport-annuel-pays-2022-aperçu-general)

PNUD. 2022. *Rapports sur le développement humain, 2021-2022*. New York : Programme des Nations Unies pour le développement. <https://www.undp.org/fr/morocco/publications/rapport-sur-le-developpement-humain-2021-22>

RDC. 2016. *Politique Nationale de Protection Sociale Volume 1*. Kinshasa : Gouvernement de la République Démocratique du Congo. https://socialprotection.org/discover/legal_policy_frameworks/r%C3%A9publique-d%C3%A9mocratique-du-congo-politique-nationale-de-protection#:-:text=La%20Politique%20Nationale%20de%20Protection%20Sociale%20de%20la%20RDC%2C%20adopt%C3%A9e,une%20alimentation%20saine%20et%20%C3%A9quilibr%C3%A9e%2C

UNICEF. 2023. *Country Office Annual Report 2022 Democratic Republic of the Congo*. UNICEF. <https://www.unicef.org/media/136736/file/Democratic-Republic-of-the-Congo-2022-COAR.pdf>

World Bank. 2021. *Project Paper on a Proposed Grant in the Amount of SDR 174.1 Million (US\$250 million Equivalent of which US\$135 million equivalent from the Window for Host Communities and Refugees) to the Democratic Republic of Congo for a Third Additional Financing for the Eastern Recovery Project*. World Bank. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/581091623117712022/pdf/Congo-Democratic-Republic-of-Eastern-Recovery-Project-Third-Additional-Financing.pdf>

Glossaire

Régime Statutaire

Un régime de protection sociale statutaire est établi par la loi. Celle-ci détermine la couverture, généralement l'ensemble ou une partie de la population en fonction de critères spécifiques tels que l'emploi, la résidence ou l'âge. Les prestations sont déterminées par des lois ou des règlements.

Régime Contributif

Régime en vertu duquel les cotisations versées par les personnes protégées déterminent directement le droit aux prestations (droits acquis). Le type le plus courant de régime contributif de sécurité sociale est le régime légal d'assurance sociale, qui couvre généralement les travailleurs de l'économie formelle et, dans certains pays, les travailleurs indépendants. Parmi les autres types classiques de régimes contributifs garantissant un certain niveau de protection – en l'absence d'assurance sociale – figurent les caisses nationales de prévoyance qui, généralement, versent une somme forfaitaire aux bénéficiaires en cas d'aléas – vieillesse, invalidité ou décès. Les régimes d'assurance sociale couvrant les travailleurs occupant un emploi rémunéré ou salarié prévoient généralement que les cotisations sont versées par les travailleurs et l'employeur (même si, généralement, cette dernière finance intégralement les régimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles). Si les régimes contributifs peuvent être intégralement financés par les cotisations, ils sont souvent financés en partie par l'impôt ou d'autres sources, par exemple: une subvention visant à combler les déficits du régime, une subvention générale se substituant entièrement aux cotisations, ou une subvention ciblant exclusivement certaines catégories de cotisants ou de bénéficiaires (par exemple les personnes qui ne cotisent pas, comme les parents avec enfants à charge, les étudiants, les militaires ou les chômeurs; ou celles qui ne cotisent pas à taux plein en raison de leurs faibles revenus, ou qui perçoivent des prestations inférieures à un certain seuil, faute d'avoir suffisamment cotisé).

Régime Non Contributif

Régime, sous conditions de ressources ou non, qui ne subordonne généralement pas le versement des prestations au paiement de cotisations par les bénéficiaires ou leur employeur. Ce terme recouvre un large éventail de régimes, notamment les régimes universels pour tous les résidents (tels que les services nationaux de santé), les régimes catégoriels ciblant certains segments de la population (par exemple les enfants ou les personnes âgées satisfaisant

à une condition d'âge) et les régimes soumis à conditions de ressources (par exemple les régimes d'assistance sociale). Les régimes non contributifs sont généralement financés par l'impôt, d'autres recettes publiques ou, parfois, par des subventions ou prêts externes.

Régime Octroyé

Régimes financés par allocation budgétaire et liés à l'emploi. Ce sont des régimes non contributifs qui assurent les personnes employées dans le secteur public. La couverture reste liée à la relation d'emploi mais ils ne relèvent pas du mécanisme d'assurance. Le coût total des prestations est supporté par le gouvernement.

Régime d'Assurance Sociale

Régime contributif de protection sociale garantissant une protection au moyen d'un mécanisme d'assurance, fondé sur :

- 1) le paiement préalable de cotisations, c'est-à-dire avant la survenance de l'aléa assuré ;
- 2) le partage ou la « mutualisation » des risques ; et
- 3) la notion de garantie.

Les cotisations versées par (ou pour) les personnes assurées sont mises en commun et le fonds ainsi constitué sert à financer les dépenses encourues exclusivement par les personnes touchées par l'aléa ou les aléas assurés (qui sont clairement définis). Contrairement aux polices d'assurance privées, où les primes de risque sont calculées individuellement, la mutualisation des risques aux termes de l'assurance sociale est fondée sur le principe de solidarité.

Régime / programme d'assistance social

Régime offrant des prestations aux groupes vulnérables de la population, notamment les ménages pauvres. La plupart des régimes d'assistance sociale sont soumis à conditions de ressources.

Protection Sociale découlant de la Responsabilité de l'Employeur

La responsabilité de l'employeur se réfère à un système où l'employeur est directement responsable de la fourniture des prestations, de l'indemnisation ou de la compensation de ses employés. Dans ce système, les employeurs ont l'obligation légale de fournir des prestations à leurs employés, sans qu'un régime d'assurance distinct soit nécessaire.

L'OIT souligne que, bien que les systèmes de responsabilité de l'employeur puissent offrir une

protection, ils présentent plusieurs limites, telles que:

- ▶ Couverture inadéquate : Dans certains cas, tous les travailleurs ou types de blessures ne sont pas couverts.
- ▶ Retard dans l'indemnisation : Le processus de demande d'indemnisation directement auprès de l'employeur peut être lent et complexe, retardant potentiellement les prestations pour le travailleur blessé.
- ▶ Défis juridiques et administratifs : Les travailleurs peuvent rencontrer des difficultés à prouver la négligence de l'employeur ou à naviguer dans les procédures légales pour obtenir une indemnisation.

La couverture potentielle de régimes fondés sur la responsabilité de l'employeur n'est pas estimée dans ce bulletin en raison du champ d'application limité et de l'absence de registres administratifs fiables

L'OIT préconise des régimes d'assurance sociale plus robustes, car ils sont généralement plus complets et équitables, offrant une protection plus large aux travailleurs.

Branches de protection sociale

Les définitions retenues lors de l'élaboration du bulletin sont :

- ▶ Vieillesse : protection des personnes âgées, avec notamment le soutien du revenu et les soins de longue durée.
- ▶ Accidents du travail et maladies professionnelles: protection en cas d'accidents du travail, soins médicaux, rééducations et aide au revenu sous

forme de prestations de maladie, d'invalidité ou de survivants.

- ▶ Protection de la maternité : protection de la maternité avec notamment des soins médicaux et une prestation de maternité en espèce.
- ▶ Prestations familiales : protection dans le cadre de la « responsabilité pour l'entretien d'enfants, ou pour les enfants, de nourriture, de vêtements de logements, de séjours de vacances ou d'assistances ménagères », et de prestations familiales de soutien du revenu en espèce.
- ▶ Décès du soutien de famille : protection des survivants en cas de décès d'un membre de la famille « soutien de famille » sous forme de soutien du revenu en espèce.
- ▶ Indemnités de Maladies : soutien du revenu sous forme d'indemnités de maladie en espèces.
- ▶ Prestations d'invalidité : protection en cas d'incapacité d'exercer une activité professionnelle quelconque lorsqu'il est probable que cette incapacité sera permanente ou lorsqu'elle subsiste à l'expiration d'une période prescrite d'incapacité temporaire ou initiale sous forme de soutien du revenu en espèce.
- ▶ Chômage : protection contre le chômage, y compris un soutien économique sous forme d'allocations de chômage, et d'autres politiques du marché de l'emploi – prestations d'aides au revenu.
- ▶ Soins médicaux : protection contre tout état morbide, quelle que soit la cause ; grossesse, naissance et leurs suites sous forme de soins médicaux à caractère curatif.



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ PUBLIQUE,
HYGIÈNE ET PRÉVOYANCE
SOCIALE



Avec l'appui de



Organisation
internationale
du Travail

Avec le soutien financier de



Belgium
partner in development

