

République Démocratique du Congo



« Notre » Protection Sociale

Stratégie Nationale de Protection Sociale

Volume 2

Novembre 2016

République Démocratique du Congo

Stratégie Nationale de Protection Sociale

Eléments élaborés lors des travaux de la Table Ronde Nationale du 7 septembre au 11 septembre 2015

Son Excellence Monsieur le Vice-Premier Ministre, Ministre de l'Emploi, du Travail et de la Prévoyance Sociale

Le Professeur Willy Makiashi

Coordination Générale

Dr Mangala Anatole (PNPS/METPS)

Comité de Révision et de Lecture

Pr. Manzambi Kuwekita Joseph (Directeur PNPS/ISTM-Kin/Université de Liège, Belgique),
Nunga Matadi Raphael (DEP Santé), Bisilwala Mukusu Jules (DEP Affaires Sociales), Nsau Lunkenga
Justine (CP-PNPS)

Facilitation du processus & Rédaction du document

Pr. De Leener Philippe (Inter-Mondes Belgique / UCL-CriDIS), Dr Mangala Anatole (PNPS/METPS)
Kitenge AI (Task Force), Adam D. BATCHABI (Specialiste Protection Sociale BIT)

Participants aux travaux de la Table Ronde

Akamituna Philippe (Gouvernorat Bandundu), Akonda Jean Claude (CGSA /Président Syndicat),
Akpanza Nicolas (Assemblée Nationale/Député), Kitenge AI (Groupe Synergie/Consultant),
Alemusweya M. Josee (PROSECU), Amuri Lumumba (Prévoyance Sociale MMA/ Chef de Div.),
Apalata Ambo (Député/Assemblée Nat), Baelongandi Siyaka (DPS/Prov.Orientale), Bagayau
Floribert (VPM- Intérieur & Sécurité/Conseiller), Bala-Bala Tsuk Amos (METPS/SGPS/Directeur),
Baluku Nyamahika (Div. Prévoyance Sociale/Sud Kivu), Bambedi Augustin (Ministère du PLAN),
Barhanywanwa B. Hubert (Wazée Wetu/ Sud Kivu), Basake Jean Pierre (DPS/KWILU /CD), Basaluci
Cleophas (PAM /WFP/ Chargé de Programme), Batiale Botuma Léon (Div. Prov. Aff.Soc/Pro. Orient),
Bibala Eustache (DPS/MANIEMA), Bikala Wenda JB (Directeur SGI/MIN. INTER &SEC), Bilonda
Kasanda (Affaires Sociales /CD), Boekwa Bokemo Bernard (Gouv. Equat./Conseiller privé), Boika
Bompembe William (CDPPS/ Div. Prov/ Equateur), Boniface Deagbo (PCPS / Président), Botuli Henri
(DASS/SGPS/ Directeur), Bulongo Mombe Augustin (Min. Prov. de l'emploi /Maniema), Bundu
Alphonsine (FNPC/ Directrice), Burhama Kalume Emmanuel (CATISO/Société Civile), Prof. Byeragi
Safary Georges (PNPS/METPS/ Chef de Projet), Céline Soulier (ROTARY CLUBS FOR
DEVELOPMENT), Christian Kunsch (Solidarité Mondiale-MOC/Belgique), Cibalonza Immaculée
(ONG PROTEGE/Présidente Nationale), Danga Kiesu Ange (Assistant Vice Gouv/Provin. Oriental),
De Leener Philippe (Inter-mondes Belgique & UCL/CriDIS), De Plaen Jacques (FMI/ EMI), Disashi
Kalenga Hubert (CIPE/METPS / Coordonnateur National), Ebwa Jacques (EPSP/Proved/Equateur),
Eric Vanbeveren (Ambassade de Belgique), Eyana Charles (Unikin /Professeur), Feza Nyamumba
José (METPS/ CDU), Francois Zioko (Medicus Mundi Navarra), Geoffroy Murlon (ANMC), Gotha
Mukombozi Adolphe(ISAM/ Dircab DG), Idiangi Blaise (FOSYCO /SG), Ilondo
John(Min.Finances/SG), Ilunga Mwenze Alaine (PNC/ Directrice Affaires Sociales), Ilunga Ndoloko
(Ministre de la santé ,Affaires sociales /Katanga), Impeto Pengo Sebastien (Gouverneur intérimaire
de l'Equateur), Jacques Thielen (Santé Solidarité Sud), Kahindo Muthethe Mundenga (Ministre

Provincial de la Santé /Nord Kivu), Kahozi Sumba Laurent (Ministre provincial de l'Education/ Katanga), Kalonda Christian (FEC), Kalondji Ngoy Denis(PCA-MOC), Kalume Dyaile Hilaire (Dispe/Minas), Kalumendo Kombi (EPS- INC), Kande Alex (Gouv. du Kasai- occ), Kanema Dieudonne (PNC/Police Judiciaire), Kangelwa Makope Petronie (Affaires Sociales /Chef de Div.), Kashangi Chiruba Freddy (METPS/SGPS/DEP), Kasonga Mukula Jose (FEC), Katukani Florent (Directeur/ IG-PNC), Kayembe Katende Bernard (Conseiller du Gouv. Eco, Fin et Développe /Katanga), Kiala Tsibamfumu Alexis (Vice – Gouv. de la Province de Bandundu), Kiboko Fatuma Euprasie (Présidence/ Conseillère), Kinyamba Jacques (Intersyndicale Nationale), Kitenge Mulongoy Joseph (Assemblée Nationale/Député), Kiwewa Mamwisi Didi (RENADEV/Secrétaire), Kumwimba Mwanana (CD. Prev. Soc/ Katanga), Likoke Albertine (CAFCO/Prov. Orient/Présidente), Lisette Khonde (Banque Mondiale/SPS), Litombo Wanzenga (EPSP / Proved), Lituambela Elysée (Handicap Inter/As.Projet Edu), Rév. Longo Kalwiba (Société Civile/Katanga/ Président), Luboya Kasongo Muteba (SOCICO), Dussolier LUC (CGAT- National/Admin. Tech), Luis Vinyals (UNICEF/Protection Sociale), Lukusa Emmanuel (Ministre provincial finance et travail / Kasai oriental), Luyeye Pamphile (A.CO.LOIF), Luyika Mangeye Narcisse (Directeur METPS/SGPS), Luzaza Dongo Gilbert (ANEP/ Directeur Relation Profes), Lwamira Bibiane (Div. Prévoyance Sociale/Nord Kivu), Madragule Roger (PRES/ SG), Mafuta Guy (MESP/ Président), Makambu Maleka Marie-Jose (Ministre provincial de l'Education /Bandundu), Makuba Lutondo Richard (Député/AN), Malanda Jeff (DPS/KONGO CENTRAL/ CB HSP), Malanga Adolphe (CORDAID), Mambombe Anne-Marie (SOLIDARCO/UNMS/Belgique), Mandjenga Dominique (Secrétaire Perm du Conseil Supér. Police), Mangala Baudouin (CNONGD), Mangaza Sarah (CREEIJ asbl/ Animatrice), Mansweki Jérôme (CRONGD/KIN), Manuika Chango (FENAPEC), Many Riche (FEC), Marie Laure Yaone (Communicatrice), Masasu Lufutu Jean (METPS/ Directeur), Masudi Wakilongo (PRODDDES), Mavivana Jean (FEC), Mayele Remy (VPM/ETPS/Conseiller), Mayemba Nsundi Junior (CNPP/UNIKIN), Mazinga Charles (MOCC / Secrétaire Général), Mbaka Bavon (Diocèse DE FIZI/Abbé), Mbambi Maloza (Chef de Div. Prévoyance Soc/Kongo Cent), Mbambu Kisadi Ignace (INSS), Mbele Evariste Modeste (METPS/SGET), Mbolela Kalenge Jean-Marie (Affaires Sociales Kasai-Or/CD), Mbombo D. Oscar (MINIPROSANTE & Aff.Soc/Cons.Pr), Mbuka Cyprien (Évêque de Boma/ CGAT), Mbulwa Mpongo Sylvain (Conseiller du Vice Premier Ministre / Ministère de l'intérieur), Mbungani Anne-Marie (Budget), Mbwata Fulbert (INSS/ Directeur Technique), Metamonika (CGAT/KC PRECOGE), Minga Arsène (Caritas Congo), Mobomi Justin (CENADEP/Société Civile), Mombi Opana Pascal (vice gouverneur de la Province – Orientale), Moni Mampasi Eric (MECRECO / Assistant Marketing), Monsempo Mbokili (VPM/ETPS/Conseiller), Monzembela Jose (CD -DPS/Equateur), Mosango Philippe (POMUCO), Mota Ngaliema (Député), Mpunga Ntite Andre (CD Prév. Sociale/KIN), Mubimba A'shimba Cyrille (VPM-METPS/ Expert), Mudekerezza Migabo Joseph (MECRECO/ Superviseur), Muderhwa Sezi (ISS/KIN /Directeur Personnel), Mukadi Mulumba Cléophas (Intersyndicale du Congo), Mukombelwa Michel (CD/ Division PLAN/ Maniema), Mukwala Bateke (MIN. Prov. Fonction Pub & Trav/Kinshasa), Mulala Wilemene Willy (Ministre Provincial du travail /Kasai Occidental), Mulohwe Mwana Kasongo Michel (U.E/ Gestionnaire du Programme Santé), Mumba Gama B. (Min. Prov.de l'Agriculture /Katanga), Musimba Munkuti -Nkuti. Alfred (METPS/ Secrétaire Général Prévoyance Sociale), Mutuale Olivier (Député/AN), Muzigirwa Elodie (PNPS/ Chef de Projet), Mvula Pascaline (COFED/ CP), Mwanamputu (PNC/SICOP), Nabozzi Balegamire Gisèle (Ministre Provincial du travail / sud Kivu), Nabugobe Pepin (CD Provincial Santé/Sud-Kivu), Ndangi Roger (CD/ Kongo Central), Ndjoli Bekombe Gertrude (Ministre Provincial de l'Education / Equateur), Ndjondo Paulin (SG. Syndicat Actions), Ndolo Noti Gallixte (CDT / SYNDICAT), Ndongala Nsibu (UNTC / Président), Ndundu Mbambi Felicien (MDNAC-R/Chef Division), Ngambi Robert (VPM/ETPS /Conseiller Cabinet), Ngoma Binda (Min. Prov. de l'Educ / Kongo central), Ngoma Teddy (Syndicat CTP/Permanent), Ngongo Lokomba (PNC/ Chef Pool), Ngoy Bululu Léon (Syndicat Solidarité/Prés. National), Ngoy Kasanji Alphonse (Gouverneur/ Kasai-Oriental), Ngumbi Mundeke Raphaël (EPSP /Chef de Bureau/Maniema), Nguza Yav (Affaires Sociales/CD Katanga), Nkanu Mbiyavanga Marcel (PNPS/METPS/Chef de Projet), Nkinza Pay Dosithée (Prévoyance Sociale BDD/ Chef de Div), Dr. Nsadiolanda Irene (CGAT – National), Nsau Lunkenga Justine (PNPS/ CP), Nsiku Socrate Célestin (Vice Prés/Fédération/COPEMECO), Nsombola Lontulungu Antoine (Député/AN), Ntando Jean Benoit (MOCC / Secrétaire Général), Ntumba Kahanga Marcel (Prév.Sociale Kasai Or/CD), Nunga Raphael (DEP/Santé), Omengelo Kitoko COMICO), Omeonga Onakumu Jean (UNIKIN /Prof), Omeonga Tchopa Papy (Ministre Provincial de la Santé , Affaires Sociales /Maniema), Pala Yumembudi Marceline (PNPS/METPS/ Chef de Projet), Pambasawa Sadiki (CD Prév. Sociale/Pr.Orien), Penelombe Germaine (CASI/MINAS), Rachidi Mussa (Communauté Islamique), Sergeï Buruina (Unicef/Chargé Protection Sociale), Setibo Mayamona Ed.(METPS/ IGT / Directeur),

Shimba Banza Gilbert (UPN/Professeur), Sisi Makwa Jean Paul (FEC), Stephanie Stasse (D.Union Européenne), Takamba Mbala Odon (PNC/ Direction de la Protection Civ), Tawembi Lula Joseph (S.G.Just/Directeur), Dr. Tchomba Charlie (CT-FBR/MSP), Tshisumpa Rachel (SIDH/ Comptable), Tshisungu Doris (S.G. Gouvernement/Assistant), Tshitende Thérèse (Caritas Congo/ Chef de Program.), Dr. Tshizemba Marie-Albert (CDPS/Kasai-Oriental), Twendele Benjamin (CD Provincial Santé/Kasai-Occ), Viminde Vongu Hilaire (CSC/ Syndicat), Yandanu Kapalata Trésor (CDFE/FNPC-ONG/Equateur), Yav Tshibal (Vice Gouverneur du Katanga), Yayawili Nyi Taitai (Assistante/ISAM Kinshasa), Zono Ingal Simon (EPSP / Dir.Prov. Kasai-Occid)

Support technique et logistique / PNPS

Kabuya Sylvie, Kavira Gisèle, Kimbangu Daniel, Malutshi Christophe, Mazambi Bernard, Mirembe Jostas, Rwanfizi Guillaumet, Selego Jolie & Tumba Blaise

Organisations d'appui et partenaires



**Bureau
international
du Travail**

BIT/ OIT

Bureau de Pays de l'OIT à Kinshasa
Immeuble Losonia (Nations Unies),
Boulevard du 30 juin
3^{ème} Etage, BP : 7248
Kinshasa/Gombe
(+243) 09999 57 875
kinshasa@ilo.org



UNICEF

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
372, Av. Col. Mondjiba, Kinshasa Ngaliema, RDC
Bureau pour la Rép. Dem du Congo
Tel: + (243) 0815557678
+(243)099605039



PAM / PAM RDC

Programme Alimentaire Mondial
Bld du 30 juin, Immeuble MIBA
Kinshasa RDC
Tél : +243815552199
wfp.kinshasa@wfp.org



CORDAID

Avenue de l'OUA n° 25 B, Immeuble La Colombe,
Quartier Basoko, C/Ngaliema
+243 (0)99 100 18 32 & +243 (0)99 100 18 30
cordaid.rdc@cordaid.net



CFEF

32 bis, avenue des forces armées.
Kinshasa/Gombe
Tél : 00243(0)998867865
cfef@cfef.cd



The World Bank

BANQUE MONDIALE

Boulevard Tshatshi n° 49
Tel. (243) 0817005214 & 0999949015



TASK FORCE

Crois. Blvd 30 Juin – Avenue Batetela
Immeuble Crown Tower 13^{ème} niveau local 16
Gombe, Kinshasa, RDC
00-243-819933829
kitengie@hotmail.com



INTER-MONDES Belgique

Place des Doyens, 1 Bureau A330, boîte L2.04.01,
B-1348 Louvain-La-Neuve, Belgique
0032-474-697967 et 0032-491-223242
contact@inter-mondes.org
www.inter-mondes.org

Abréviations

BIT	Bureau International du Travail (Genève)
BM	Banque Mondiale
CASI	Centre d'Actions Sociales Intégrées
CDE	Convention relative aux Droits de l'Enfant
CDR	Centrale de Distribution Régionale
CFEF	Cellule de Financement des Etats Fragiles (Banque Mondiale)
CORDAID	Catholic Organisation of Development Aid
CPNPS	Conseil du Programme National d'appui à la Protection Sociale
CPS	Centre de Promotion Sociale
CSSAPE	Caisse de Sécurité Sociale pour les Agents Publics de l'Etat
CS	Centre de soins
CSN	Caisse de Solidarité Nationale
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
EDS	Enquête Démographique et de Santé
FEC	Fédération des Entreprises du Congo
FNPSS	Fonds National de Promotion des Services Sociaux
FOSA	Formation Sanitaire
HIMO	Haute Intensité de Main d'œuvre
IFAD	Institut de Formation des Agents de Développement
INPP	Institut National de Préparation Professionnelle
INSS	Institut National de Sécurité Sociale
IRA	Infection Respiratoire Aiguë
ISDR	Institut Supérieur de Développement Rural
ISES	Institut Supérieur d'Etudes Sociales
ISTM	Institut Supérieur de Techniques Médicales
ISTS	Institut Supérieur des Travailleurs Sociaux
JED	Journaliste En Danger (Association)
LPE	Loi portant Protection de l'Enfant
MDNAC	Ministère de la Défense Nationale et Anciens Combattants
MESP	Mutuelle de Santé des Enseignants du Secteur Public
METPS	Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Prévoyance Sociale
MICS	Multi Indicators Cluster Survey ¹
MINAS	Ministère des Affaires Sociales
MINESU	Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire
MONUSCO	Mission de l'Organisation des Nations Unies au Congo
MPSRM	Ministère du Plan et Suivi de la mise en œuvre de la Révolution de la Modernité
MSP	Ministère de la Santé Publique
OCHA	United Nations Office the Coordination of Humanitarian
OIT	Organisation Internationale du Travail (Genève)
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMEC	Observatoire des Médias Congolais
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONU Habitat	Programme des Nations Unies pour l'établissement humain
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PBF	Performance Basée sur le Financement
PCPS	Plateforme Congolaise pour la Protection Sociale

1- Enquête par grappes et Indicateurs Multiples (en français)

PNC	Police National Congolaise
PNPS	Programme National d'appui à la Protection Sociale
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
POMUCO	Plateforme des organisations promotrices des mutuelles de santé
PROSECU	Programme national de protection sociale et de réforme de la Sécurité Sociale
PS	Protection Sociale
PTF	Partenaire Technique et Financier
RDC	République Démocratique du Congo
RTNC	Radio Télévision Nationale Congolaise
SADC	Communauté des Etats de l'Afrique Australe
SIDA	Syndrome Immuno Déficitaire Acquis
SONAS	Société Nationale d'Assurance
SOPADEV	Solidarité Paysanne pour le Développement
SRO	Sel de Réhydratation par voie Orale
TVA	Taxe sur la Valeur Ajoutée
UNESCO	Agence des Nations Unies pour l'Education
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNHCR	Haut Commissariat des Nations Unies aux réfugiés
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNIKIN	Université de Kinshasa
UNOPS	Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets
UNPC	Union Nationale de la Presse Congolaise
UPN	Université Pédagogique Nationale
USAID	Agence du Gouvernement américain d'Aide au Développement
USD	United States Dollar
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

Sommaire

Chapitre 1. Introduction	10
1.1. Importance de la protection sociale.....	10
1.1.1. Protection sociale et croissance économique.....	10
1.1.2. Protection sociale, solidarité et cohésion sociale	11
Chapitre 2. Le contexte national	13
2.1. Le cadre de développement de la RD Congo	13
2.2. Le contexte de la pauvreté et de la vulnérabilité	14
2.3. Bref aperçu de la protection sociale en RD Congo	16
Chapitre 3. Les fondements politiques de la stratégie	20
3.1. Rappel : vision, finalités et objectifs de la Protection Sociale en RDC.....	20
3.1.1. Vision	20
3.1.2. Trois finalités, trois vocations fondamentales	21
3.1.3. Objectifs	21
3.2. Trois lignes d'action pour construire la stratégie	21
Chapitre 4. La Stratégie nationale de protection sociale	22
4.1. Axe stratégique 1 : Promouvoir des mécanismes pour garantir l'accès aux services sociaux de base et une sécurité élémentaire de revenu notamment pour les personnes vulnérables.....	23
4.1.1. Objectif spécifique 1 : Assurer aux personnes couvertes par le projet un accès équitable à un paquet de soins et services de santé de qualité dans les zones d'intervention d'ici 2030.....	23
4.1.1.1. Résultat 1 : Les paramètres techniques et financiers pour l'extension de la couverture sanitaire universelle sont conçus et adoptés	24
4.1.1.2 Résultat 2 : Le cadre institutionnel et législatif de la couverture sanitaire universelle est défini, validé et adopté	24
4.1.1.3. Résultat 3 : La couverture sanitaire universelle est rendue opérationnelle	25
4.1.1.4. Résultat 4 : Le cadre de collaboration avec l'offre de soins pour assurer la disponibilité et la qualité des soins de santé est amélioré	25
4.1.2. Objectif spécifique 2 : Assurer l'accès de tous les enfants couverts par le projet, garçons et filles, à l'alimentation saine et équilibrée, à l'éducation et aux soins de santé de qualité et de proximité.....	25
4.1.2.1. Résultat 1 : La gratuité de l'enseignement primaire est rendue effective sur toute l'étendue du territoire national	26
4.1.2.2. Résultat 2 : L'accès à l'alimentation saine et équilibrée en milieu scolaire primaire est assuré, prioritairement en milieu rural et dans les banlieues les plus défavorisées	26
4.1.2.3. Résultat 3 : Les enfants en situation difficile bénéficient de mesures spécifiques d'aide sociale et services sociaux.....	26
4.1.3. Objectif spécifique 3 : Garantir l'accès, à toutes les personnes en situation difficile dans la zone d'intervention, l'accès à des services sociaux de base et un revenu minimum.....	26
4.1.3.1. Résultat 1 : Un mécanisme national d'identification des personnes les plus pauvres est mis en place.	27
4.1.3.2. Résultat 2 : Les ménages et personnes en situation de très haute vulnérabilité sont protégées par un programme national de transferts sociaux.....	27
4.1.3.3. Résultat 3 : Les plus pauvres et les plus vulnérables ont accès à un revenu temporaire grâce aux Travaux à Haute Intensité de Main d'Œuvre	27
4.1.3.4. Résultat 4 : L'accès aux services sociaux et infrastructures de base des personnes en situation difficile est amélioré	28
4.1.4. Objectif spécifique 4 : Améliorer les conditions de vie des personnes du troisième âge	28
4.1.4.1. Résultat 1 : Un programme national de pension sociale pour personnes âgées vulnérables est mis en place	28
4.1.4.2. Résultat 2 : Les centres d'action sociale sont renforcés.....	28
4.1.4.3. Résultat 3 : La pension de vieillesse du régime contributif est améliorée	28
4.2. Axe stratégique 2 : Renforcer et étendre le système d'assurance sociale, fiable et économiquement viable.....	29
4.2.1. Objectif spécifique 1 : Mener des expériences pilotes sur les dimensions de la protection sociale	Erreur ! Signet non défini.
4.2.1.1. Résultat 1. Le projet pilote pour l'amélioration de l'accès aux soins de qualité est fonctionnel	Erreur ! Signet non défini.

4.2.1.2. Résultat 2. Le projet pour les Transferts Monétaires et la Sécurité des revenus est fonctionnel	Erreur ! Signet non défini.
4.2.1.3. Résultat 3. Le projet Enfance et Personnes de Troisième Âge est fonctionnel... Erreur ! Signet non défini.	
4.2.1.4. Résultat 4. Le projet des Travaux à Haute Intensité de Main d'œuvre est fonctionnel	Erreur ! Signet non défini.
4.2.1.5. Résultat 5. Le projet de Registre Unique des ménages est fonctionnel .. Erreur ! Signet non défini.	
4.2.2. Objectif spécifique 2 : Réformer et consolider le système d'assurance sociale	29
4.2.2.1. Résultat 1 : La gamme des prestations et la viabilité de l'INSS sont renforcées	29
4.2.2.2. Résultat 2 : Les conditions de santé et sécurité au travail sont assurées pour les travailleurs du secteur formel	30
4.2.3. Objectif spécifique 3 : Étendre la couverture de l'assurance sociale	30
4.2.3.1. Résultat 1 : Le système d'assurance sociale est étendu progressivement aux travailleurs des secteurs informel et agricole, et aux autres indépendants, sur base des résultats des expériences pilotes.	30
4.3. Axe stratégique 3 : Renforcer le cadre institutionnel, la coordination, les capacités et le financement de la protection sociale	31
4.3.1. Objectif spécifique 1 : Mettre en œuvre un cadre institutionnel et opérationnel pour une gouvernance efficace et clairvoyante de la protection sociale	31
4.3.1.1. Résultat 1 : Les normes et standards pour la prise en charge des groupes spécifiques sont développés et rendus opérationnels	31
4.3.1.2. Résultat 2 : Le contrôle et l'inspection dans la mise en œuvre des prestations sociales sont renforcés.....	Erreur ! Signet non défini.
4.3.2. Objectif spécifique 2 : Rendre progressivement majoritaire la part du financement endogène (domestique) pour les actions liées à la mise en œuvre des projets pilotes du socle de protection sociale.	32
4.3.2.1. Résultat 1 : Un CDMT du secteur de la protection sociale est élaboré et sert de cadre pour la planification des dépenses	32
4.3.2.2. Résultat 2 : Des sources et mécanismes de financement innovants sont mis en place	33
4.3.3. Objectif spécifique 3 : Garantir une gestion efficiente et rationnelle des ressources mobilisées pour la protection sociale	33
4.3.3.1. Résultat 1 : Les structures en charge du financement de la Protection Sociale sont efficacement gérées pour assurer leur fonctionnement et pour réaliser les missions qui leur incombent	33
4.3.4. Objectif spécifique 4 : Renforcer les connaissances et capacités des acteurs et institutions de protection sociale	33
4.3.4.1. Résultat 1 : Le secteur de la protection sociale dispose de ressources logistique et technique appropriées	33
4.3.4.2. Résultat 2 : Les acteurs du secteur disposent des connaissances et capacités pour la mise en œuvre des prestations	33
4.3.5. Objectif spécifique 5 : Développer les dispositifs de recherche et de capitalisation des expériences en soutien de la décision et en appui à l'innovation dans le secteur de la protection sociale	34
4.3.5.1. Résultat 1 : Des partenariats sont développés avec des centres et instituts de recherche pour la réalisation d'investigations dans le domaine de la protection sociale.....	34
4.3.5.2. Résultat 2 : Les innovations, tant endogènes qu'exogènes, sont identifiées, inspirent des expérimentations concrètes et sont largement diffusées.	35
4.3.6. Objectif spécifique 6 : Réaliser le monitoring et l'évaluation des divers programmes ou mesures de protection sociale	35
4.3.6.1. Résultat 1 : Le monitoring et l'évaluation des divers programmes ou mesures de Protection Sociale sont exécutés de sorte que leurs résultats inspirent des leçons et orientent efficacement les décideurs.....	36
4.3.7. Objectif spécifique 7 : Informer largement et aider la population à comprendre les fondements, les mécanismes, le fonctionnement et les avantages de la protection sociale (publication des résultats des expériences).....	36
4.3.7.1. Résultat 1 : Les connaissances de la majorité de la population sur l'organisation et le fonctionnement du système de protection sociale sont améliorées.....	37

4.3.7.2. Résultat 2 : La confiance de la population vis-à-vis des organismes de gestion des prestations sociales est améliorée et son adhésion effective	38
Chapitre 5. Suivi-évaluation	38

Chapitre 1. Introduction

Ce second volume fait suite au document de Politique Nationale de Protection Sociale. Il a pour vocation principale de développer la stratégie dans le sillage des grandes orientations dégagées préalablement.

A l'occasion de la Table Ronde de validation de la politique nationale de protection sociale tenue du 07/09 au 11/09/2015 à Kinshasa, des éléments de stratégie ont été identifiés par les participants.

En pratique, ces éléments de stratégie ont été dégagés à partir des travaux menés par neuf groupes thématiques, quatre relatifs aux domaines de prestations, cinq en rapport avec les piliers sur lesquels s'appuie la Politique Nationale de Protection Sociale.

Sur cette base une ébauche de la stratégie nationale de protection sociale a été élaborée par la Taskforce et mise à la disposition des différentes parties prenantes notamment les partenaires au développement pour recueillir leurs observations.

Le Spécialiste Protection Sociale du BIT a effectué une mission à Kinshasa du 28 novembre au 13 décembre 2015 pour d'une part échanger avec les responsables de l'administration centrale des ministères impliqués, les institutions nationales de protection sociale et d'emploi, les partenaires sociaux afin de recueillir leurs observations, et d'autre part faciliter la finalisation des documents de politique et de stratégie.

Il a notamment eu des séances de travail avec les Secrétaires Généraux des Ministères impliqués dans la protection sociale à savoir le METPS, le MINAS, le Ministère du Plan, le Ministère du Budget, le Ministère des Finances, le Ministère de la Fonction Publique et le Ministère de l'Enseignement Primaire. Sur la base de ces échanges, un draft du document de stratégie nationale de protection sociale a été élaboré et validé par la Taskforce sur la protection sociale.

1.1. Importance de la protection sociale

1.1.1. Protection sociale et croissance économique

Un système national de protection sociale n'est pas coupé du reste de l'économie nationale. Selon le niveau de développement, les systèmes nationaux de protection sociale redistribuent entre 10 et 30% du Produit Intérieur Brut (PIB). Ils incarnent alors un des principaux mécanismes de redistribution des richesses nationales.

Il est aujourd'hui de plus en plus admis que la protection sociale contribue à la croissance économique. Cela est vrai tant au niveau mondial que dans le contexte africain. L'Union africaine a lancé "l'Appel à l'action" de Livingstone en 2006, appelant tous les pays africains à disposer d'un socle élémentaire de programmes de protection sociale. L'Union Africaine a également estimé qu'en fournissant directement des revenus aux pauvres, ces programmes peuvent stimuler la croissance économique nationale. Ces orientations se fondent sur les études et les expériences internationales montrant que d'une manière globale, la protection sociale contribue à la croissance économique par de nombreux canaux de transmission, comme l'augmentation du capital humain et de la productivité, l'amélioration du fonctionnement du marché du travail, l'accumulation et la protection des actifs, l'élargissement des marchés des capitaux, la stimulation de la demande locale et le développement des marchés locaux, le développement des infrastructures, l'amélioration de l'efficacité et de l'efficacité d'autres secteurs.

Les mesures de protection sociale **affectent le niveau de l'épargne nationale et de l'investissement**. La protection sociale contribue à faire baisser l'épargne de précaution des ménages et à renforcer les sources nationales de croissance économique. Combinées avec des politiques en faveur de l'emploi,

les mesures de protection sociale peuvent accroître le taux d'activité, la viabilité financière et budgétaire et ainsi favoriser la croissance économique et la création d'emplois.

L'accès à des soins médicaux (incluant les mesures de prévention) améliorant la santé des travailleurs et de leurs familles contribue à la stabilité et à la motivation de la main d'œuvre ayant des impacts significatifs sur la productivité. La protection sociale joue un rôle essentiel pour soulager les populations de la peur de la pauvreté et de l'insécurité, et les aider à adapter leurs compétences afin de surmonter les contraintes qui font obstacle à leur pleine participation à un environnement économique et social en mutation rapide.

En favorisant l'accès aux services sociaux de base, elle contribue à améliorer le développement du capital humain à court et long terme. Les programmes d'allocations, de transferts monétaires, de transferts en nature et d'assurance sociale ont démontré leur capacité à améliorer les résultats en matière de développement humain dans le contexte africain.

Les instruments de remplacement du revenu en cas de choc ou aléa ont pour résultat d'assurer aux travailleurs et à leur famille une plus grande sécurité économique et psychologique, d'où une plus grande stabilité et une meilleure productivité. A travers une redistribution horizontale, le remplacement du revenu peut permettre la consommation et le maintien du niveau de vie en période d'adversité et, en particulier, de chômage. Les mesures de sécurité sociale (par exemple, l'assurance-maladie, les prestations de maladie, les mesures de sécurité et d'hygiène liées à l'assurance des accidents du travail, les prestations de réhabilitation et de chômage) peuvent **augmenter la productivité des travailleurs**.

La protection sociale et la répartition des revenus ne sont pas seulement des piliers de la justice et de la paix sociale; ce sont aussi ce que Joseph Stiglitz appelle des stabilisateurs automatiques essentiels², qui amortissent l'impact des crises sur les populations tout en maintenant la demande globale et en permettant aux travailleurs et à leurs familles de surmonter la pauvreté et l'exclusion sociale et de trouver des emplois décents. A long terme, comme le montre une récente étude du FMI, des inégalités réduites et une croissance soutenue sont les deux faces d'une même médaille. Les pays où les revenus sont distribués de façon plus équitable sont mieux à même d'accroître la résilience de la croissance et la durée des périodes de croissance³. Investir dans la protection sociale est bon pour la performance macroéconomique générale. La protection sociale doit être considérée comme faisant partie de la politique de développement; elle peut être conçue comme un instrument clé, qui va de pair avec la politique économique, pour assurer un développement équitable et socialement durable⁴.

1.1.2. Protection sociale, solidarité et cohésion sociale

Les instruments de protection sociale sont mis en œuvre comme outils de lutte contre la pauvreté et de cohésion sociale. Complémentaires aux mesures de croissance économique (bonne gouvernance, gestion macroéconomique équilibrée, investissements dans les infrastructures, amélioration du climat d'affaires, etc.), les mesures de protection sociale peuvent contribuer significativement à accélérer les tendances de baisse de la pauvreté, tout en permettant à l'ensemble de la population, y compris les plus pauvres, de participer au développement économique et de bénéficier de ses fruits

Un système de protection sociale est fondé sur la solidarité, il utilise les techniques d'assurance et garantit trois types de fonctions dans la société:

- une fonction d'assurance par la mutualisation des risques qu'ils opèrent entre les personnes protégées ;
- une fonction de report du fait qu'ils assurent des transferts entre les générations ;
- une fonction de redistribution axée sur l'atténuation de la pauvreté et des vulnérabilités.

Ainsi, un système de protection sociale organise des solidarités intra-génération et inter-génération, de par les prélèvements qu'il opère sur les revenus du travail ou les taxes sur le PIB pour les reverser à des personnes qui ne travaillent plus (retraités, invalides), pour financer des dépenses sociales (soins de santé, charges familiales etc.) ou pour prévenir et réparer les risques.

² Stiglitz, J. 2009. «Crise mondiale, emplois et protection sociale», Revue internationale du Travail, vol. 148, no 1-2, pp. 1-14 (Genève).

³ Berg, B.; Ostry, J. 2011. Inequality and unsustainable growth: Two sides of the same coin?, IMF Staff discussion note (Washington DC, FMI), avril.

⁴ Mkandawire, 2007, "Transformative Social Policy and Innovation in Developing Countries"

Il est également de plus en plus reconnu, que là où existent pauvreté et fortes inégalités de revenu, les conflits sociaux, les tensions communautaires, les antagonismes sociaux et politiques sont plus grands. Les inégalités sociales et économiques vont de pair avec l'instabilité sociale. Pour réaliser les objectifs **d'inclusion sociale et de cohésion sociale**, la protection sociale est essentielle, de même que l'emploi et les revenus. Si ils sont bien conçus les programmes de protection sociale permettent de répartir les bénéfices de la croissance aux groupes les plus vulnérables et souvent les plus exclus de la société. Par conséquent, elle peut jouer un rôle central dans le renforcement de la cohésion sociale et, plus généralement, pour renforcer le contrat entre l'État et ses citoyens.

Dans cet objectif de créer de la cohésion sociale, il est important que les garanties d'un certain niveau de sécurité de bien-être apportées et les mécanismes de solidarité qui seront développés par la stratégie nationale et le socle national de protection sociale soient conçues comme **un droit**.

Chapitre 2. Le contexte national

2.1. Le cadre de développement de la RD Congo

Le Gouvernement de la République a adopté en 2011, le Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (DSCR2P 2011-2015), fondé sur la vision (26/25) qui a émergé des consultations participatives organisées sur l'ensemble du territoire national en 2005 et qui s'énonce comme suit « Une société d'espoir, capable de hisser la RDC au niveau de développement humain des pays à revenu intermédiaire et de converger vers les OMD ».

Ce document définit l'orientation générale des politiques du Gouvernement visant à réduire la pauvreté. La stratégie met l'accent sur les besoins immédiats de la RDC post-conflit ainsi que sur le défi de développement du pays à long terme en prenant en compte toutes ses potentialités. La stratégie cherche à améliorer le cadre global de la gouvernance de la RDC ainsi que l'atteinte des objectifs des OMD à l'horizon 2020.

Le DSCR2P est basé sur quatre principaux piliers :

- a) renforcer la gouvernance et consolider la paix ;
- b) diversifier économie, accélérer la croissance et promouvoir l'emploi ;
- c) améliorer l'accès aux services sociaux de base et renforcer le capital humain ; et
- d) protéger l'environnement et lutter contre le changement climatique.

Le DSCR2P reconnaît que la guerre en RDC et la baisse subséquente des revenus qui s'en est suivie ont eu un effet désastreux sur le bien-être des ménages. La stratégie identifie les principaux groupes les plus vulnérables ci-après : (a) les enfants en situation difficile (y compris les enfants abandonnés, de la rue/déplacés, enfants associés aux conflits armés, enfants en conflit avec la loi et ceux accusés de sorcellerie), (b) les femmes en situation difficile (filles-mères, veuves, mères adolescentes, femmes seules chefs de ménage, femmes abandonnées, femmes victimes de violence sexuelle), (c) les personnes vivant avec le VIH/SIDA et leurs descendants, (d) les personnes vivant avec handicap (handicaps physiques, handicapés sensori-moteurs, handicapés mentaux), (e) les personnes de troisième âge (PTA) sans soutien, spécialement les vieillards en rupture totale avec leurs familles, les vieillards non accompagnés, et les retraités, et (f) les personnes déplacées internes et victimes des sinistres et calamités naturelles.

La protection sociale est considérée comme partie intégrante de la fourniture des services sociaux de base ainsi que du développement du capital humain et un important élément dans l'enjeu de l'éradication de l'extrême pauvreté que connaît une couche importante de la population. La stratégie reconnaît les mauvais résultats en matière de santé et d'éducation, l'inégalité entre les revenus et les formes graves de l'insécurité alimentaire qui nécessiteront un effort concerté à long terme de la part de l'État pour être combattus. Les ménages pauvres éprouvent d'énormes difficultés à l'accès aux services sociaux de base. Très peu de personnes bénéficient d'une quelconque forme d'assistance sociale, en raison notamment de l'insuffisance des ressources face aux énormes besoins et des interventions éparpillées organisées par une large panoplie d'acteurs (État, ONG, agences internationales, Églises, communautés de base, associations de groupes vulnérables).

Les priorités du Gouvernement dans ce domaine sont : (i) l'amélioration de la prise en charge et des prestations sociales en faveur des personnes vulnérables ; (ii) la sensibilisation et le renforcement de capacités communautaires à travers les communautés protégées pour la prise en charge et le suivi des situations de vulnérabilité ; (iii) le renforcement des capacités institutionnelles, de coordination et de suivi-évaluation du système de protection sociale ; (iv) la mise en place du socle de protection sociale ; (v) la mise en application de la loi portant protection de l'enfant ; et (vi) l'élaboration et la mise en œuvre des programmes ciblés en faveur des groupes plus vulnérables comme celui des transferts sociaux. Par ailleurs, le DSCR2P en appelle à l'élaboration d'un cadre politique et réglementaire plus précis pour lutter contre la vulnérabilité, notamment la Politique nationale de protection sociale, un nouveau Code de sécurité sociale, une loi sur les compagnies d'assurance sociale et un plan d'action national de lutte contre les pires formes de travail de l'enfant.

Depuis plus d'une décennie, le pays bénéficie d'un cadre macroéconomique stable qui favorise une croissance soutenue de l'économie dont le taux se situe en moyenne à 7%. En 2010, le Gouvernement a adopté un plan stratégique de réforme des finances publiques qui s'inscrit dans la stratégie de développement d'ensemble du pays ; Il est bâti autour de cinq piliers : (i) la réforme budgétaire ; (ii) la réforme du système fiscal et de la politique fiscale ; (iii) la rationalisation de la gestion de la dépenses ; (iv) l'amélioration de la tenue de la comptabilité et de la gestion de la trésorerie, et (v) le renforcement du dispositif de contrôle ;

Les différentes agences du SNU se sont engagées, dans le cadre de l'UNDAF 2013-2017, à appuyer les pouvoirs publics en vue de contribuer au développement de la RD Congo en luttant contre la pauvreté par une coopération axée sur : i) la gouvernance et le développement des institutions ; ii) la croissance inclusive et créatrice d'emplois, iii) l'amélioration des services sociaux de base et le développement du capital humain, iv) la gestion durable des ressources naturelles et la lutte contre le changement climatique et v) la stabilisation et la consolidation de la paix.

2.2. Le contexte de la pauvreté et de la vulnérabilité

La population congolaise est estimée à environ 77.8 millions d'habitants dont 50.8% de femmes. Elle est à majorité jeune avec 50% de congolais qui ont moins de 16 ans. Selon la répartition par grands groupes d'âge, le rapport de dépendance économique se situe à un niveau élevé de 0.95, soit près d'une personne inactive à prendre en charge par une personne active. Ce rapport de dépendance économique est de 1.1 en milieu rural, 0.89 en milieu urbain et 0.72 dans la ville de Kinshasa. La taille moyenne des ménages est de cinq personnes et près d'un ménage sur cinq (19.8%) est dirigé par une femme.

Pauvreté

Les résultats de l'enquête 1-2-3 montrent que l'incidence de la pauvreté se situe à 63.4% en 2012, soit une baisse de presque huit (08) points par rapport à 2005. Selon le milieu de résidence, la pauvreté a baissé de 10.6 points en milieu rural, passant de 75.8% en 2005 à 65.2% en 2012. Tandis qu'en milieu urbain, elle est passée de 61.8% en 2005 à 60.4% en 2012, soit un recul de 1.4 points. La majorité des pauvres (59.7%) se retrouve parmi les ménages dont le chef de famille à un niveau primaire et la pauvreté monétaire touche toutes les classes socioprofessionnelles sans distinction, mais elle est plus présente chez les travailleurs précaires (travailleurs pour compte propre et aides familiaux) et les manœuvres avec 67.3% à 72% des pauvres. Au niveau des cadres et des employés qualifiés, le taux se situe respectivement à 45% et 53.9%.

Insécurité alimentaire

Le taux d'extrême pauvreté, le niveau de capacité à s'acheter juste le panier de denrées alimentaires de base, était estimé à 58 % en 2005. Près de six Congolais sur dix n'avaient pas de ressources suffisantes pour se nourrir convenablement, ce qui est un taux alarmant. Malgré d'énormes potentialités agricoles du pays, la majorité de la population connaît l'insécurité alimentaire. Cette situation est confirmée par une récente étude de PAM/IFPRI sur l'insécurité alimentaire et la vulnérabilité qui a révélé que le taux de prévalence des ménages ruraux traversant une insécurité alimentaire était de 54 %, touchant près de 28 millions de personnes⁵. De ces ménages, plus de 10 % soit 7,5 millions de personnes souffrent d'insécurité alimentaire sévère. La province ayant le plus grand nombre absolu de personnes en situation d'insécurité alimentaire est l'Équateur, en raison de son importante population rurale (7,5 millions), une situation combinée avec la proportion relativement élevée de ménages connaissant une insécurité alimentaire (60 %).

Selon la récente Enquête 1-2-3, plus de la moitié de ménages urbains et deux tiers des ménages ruraux indiquent que leur préoccupation est d'avoir assez à manger. La moitié de ménages à travers le pays affirment avoir connu l'insécurité alimentaire au cours des 12 derniers mois. Pour les ménages urbains, la cause principale évoquée est le manque de ressources financières. Dans les milieux ruraux, les mauvaises récoltes dues à la mauvaise pluviométrie est la cause principale, suivie du manque de ressources financières.

⁵ Analyse approfondie de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité (CFSVA), janvier 2014 PAM/IFPRI.

Cette situation d'insécurité alimentaire se traduit par des taux élevés de malnutrition chez les enfants. Dans l'ensemble, 43 % des enfants souffrent de malnutrition chronique dont près de la moitié (23 %) sous la forme sévère. La prévalence de la malnutrition chronique n'a pas changé depuis 2010 (MICS-RDC) chez les enfants des milieux ruraux qui accusent un retard de croissance par rapport à ceux des zones urbaines (47 % contre 33 %). La prévalence de la malnutrition aiguë n'a pratiquement pas non plus changé depuis 2010 (8 % contre 9 %). Le niveau de malnutrition aiguë varie selon le milieu de résidence : 5 % en milieu urbain et 9 % en milieu rural.⁶ Les enfants mal nourris courent un risque élevé de morbidité et de mortalité et la malnutrition affecte le développement mental de l'enfant.

Accès aux services de base

Les filets sociaux peuvent être un important instrument dans l'amélioration de l'accès aux services de base pour les populations actuellement exclues. Les transferts monétaires et les revenus temporaires à travers les travaux publics HIMO ainsi que les programmes d'exonération de frais peuvent réduire les fardeaux de coût qui empêchent un accès effectif à ces services de base. Les programmes d'assistance sociale en faveur des groupes vulnérables établissent souvent un lien entre les services de santé et d'éducation.

L'accès aux services de base est limité par la disponibilité de ces services et par la capacité des ménages pauvres à se les payer. La santé et l'éducation sont payantes, avec les frais de l'utilisateur représentant une partie importante de la base de financement des services sociaux. Bien que l'enseignement primaire soit obligatoire et que la Constitution prévoit qu'il soit gratuit, cela n'est pas mis en application, avec la perception de frais officiels et non officiels dans les écoles. Cette situation affecte les résultats, particulièrement ceux des Congolais les plus pauvres.

Dans l'éducation, seuls 75 % des enfants en âge d'aller à l'école primaire fréquentent et 32 % des enfants en âge d'aller à l'école secondaire y ont accès. Étant donné le taux de pauvreté élevé, ces coûts entraînent souvent le retrait prématuré des élèves des écoles ; 40 % des élèves quittant l'école prétendent des difficultés financières comme étant la principale cause.⁷ Il existe près de 7 millions d'enfants en âge d'aller à l'école primaire qui sont hors de l'école.

Les filles ont un rendement scolaire inférieur à celui des garçons, particulièrement lorsqu'elles progressent. L'indice de parité filles-garçons à l'école primaire est de 0,93. Toutefois, à l'école secondaire, le GPI tombe à 0,81, indiquant que des nombres plus grands de filles échouent lors du passage au niveau secondaire.⁸ Ces faibles niveaux de rendement scolaire se traduisent dans les taux globaux d'alphabétisation. Sur le plan national, seuls 51 % des jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans savent lire et écrire, un chiffre qui baisse à 28 % pour les femmes appartenant au quintile le plus pauvre.⁹ Les femmes n'ayant pas l'instruction de base sont moins susceptibles d'entrer sur le marché du travail formel, plus enclines à se marier à un âge précoce et à avoir plus d'enfants.

Les indicateurs de santé montrent quelques améliorations au cours des récentes années. On estime que 88 % des femmes ont consulté un professionnel de santé au cours de leur plus récente grossesse contre 80 % en 2007¹⁰. Toutefois, l'utilisation des méthodes contraceptives par les femmes en union demeure toujours faible¹¹. Le taux de natalité chez les adolescentes s'élève à 135 naissances pour 1.000 femmes âgées de 15 à 19 ans¹².

Les résultats de l'EDS mettent en évidence une tendance à l'amélioration de la couverture vaccinale des enfants en RDC au cours de la période 2007-2014, passant de 31 % à 45 % pour tous les antigènes, de 72 % à 83 % pour le BCG, de 46 % à 66 % pour la troisième dose de polio et, enfin, de 63 % à 72 % pour le vaccin contre la rougeole. Néanmoins, un nombre considérable d'enfants demeurent sans protection de base.

⁶ Enquête de démographie et de santé 2011-2012.

⁷ UNICEF, 2008, "Pauvreté des enfants et disparités en République démocratique du Congo. Rapport Final", Kinshasa

⁸ MICS 2010

⁹ Idem

¹⁰ EDS 2011-2012

¹¹ Idem

¹² MICS, op.cit.

Depuis 2007, la mortalité infantile aurait baissé régulièrement, passant de 97 ‰ à 58 ‰. Globalement, le risque de mortalité infanto-juvénile, c'est-à-dire le risque de décès avant l'âge de cinq ans, est de 104 ‰. En d'autres termes, en RDC, environ un enfant sur dix meurt avant d'atteindre l'âge de cinq ans. Les infections respiratoires aiguës, la fièvre et la déshydratation induite par des diarrhées sévères constituent les principales causes de décès des enfants. Parmi les enfants qui ont eu soit une IRA soit une fièvre au cours de deux semaines avant l'enquête EDS, un traitement médical a été recherché auprès d'un professionnel de santé pour respectivement 42 % et 40% d'entre eux.

L'accès aux infrastructures physiques constitue un obstacle majeur en RDC. Les décennies de guerre et de négligence ont laissé le système de transport avec seulement 2.000 kilomètres de routes revêtues dans un pays de plus de 2 millions de kilomètres carrés. La majorité des peuplements ruraux connaissent une isolation et sont d'un accès difficile pour les véhicules motorisés. Cette situation accroît la vulnérabilité en rendant l'accès aux services plus difficile et limite les opportunités de commercialisation des produits agricoles.

En général, seule près de la moitié de la population (47 %) de la RDC utilise une source d'eau améliorée, ce qui expose des millions de personnes au risque de maladies hydriques. La différence est grande entre les milieux urbains et les milieux ruraux : seuls 31 % des membres des ménages des milieux ruraux utilisent une source d'eau améliorée, alors que le pourcentage correspondant pour les milieux urbains est de 83¹³. Les services d'assainissement sont même plus limités.

Emploi et moyens de subsistance

La base économique d'un ménage est un facteur principal de vulnérabilité. Le pays offre peu d'emplois formels. En 2011, le Ministère du Plan a estimé le taux d'emploi informel à 90,6 %, avec des taux d'emploi formel atteignant seulement 10 %, dont les deux tiers dans le secteur public. Le secteur informel est caractérisé par le sous-emploi, l'absence de capital et les revenus précaires.

L'analyse par secteur d'activités indique la majorité des Congolais travaille dans l'agriculture qui représente 43 % du produit intérieur brut de la RDC. Elle emploie 62 % de la population masculine congolaise contre 84 % des femmes. Comme présenté dans le DSRP-2, après un long déclin du secteur aggravé par les récents conflits armés et l'abandon des exploitations agricoles, la productivité agricole a baissé de 60 % entre 1960 et 2006. La grande majorité des exploitations agricoles sont principalement de petite taille et tournées vers l'autosubsistance ; elles restent tributaires de la pluviométrie.

Près de 20 % de la population est employée dans l'industrie. La RDC a considérablement sous-exploité le potentiel minier qui a eu à jouer un important rôle dans la fourniture d'emploi. Toutefois, plusieurs emplois miniers sont dans le secteur artisanal avec peu de protection pour les travailleurs.

Le pays connaît un défi majeur en termes d'emploi des jeunes. Les personnes les plus vulnérables sont les jeunes âgés de 15 à 24 ans vivant dans les villes et grandes agglomérations. Les jeunes manquent souvent de formation et de compétences en raison des insuffisances en matière d'éducation. Étant donné le faible taux de départ à la retraite chez les employés du secteur public, il existe peu d'ouvertures d'emploi dans le secteur public.

Globalement, les facteurs de corrélation avec la pauvreté et qui contribuent à marginaliser certaines catégories de la population, et à les rendre particulièrement vulnérables à la pauvreté en RD Congo, sont notamment :

- Le milieu et la région de résidence,
- la taille du ménage,
- le niveau d'instruction du chef de ménage,
- l'âge du chef de ménage, et
- l'appartenance à un groupe socio-économique spécifique.

2.3. Bref aperçu de la protection sociale en RD Congo

La Constitution de la République démocratique du Congo fait obligation aux pouvoirs publics : i) de garantir le droit au travail, la protection contre le chômage, une rémunération équitable et satisfaisante,

¹³ MICS 2010

(...), les autres moyens de protection sociale, notamment la pension de retraite et la rente de survie¹⁴ ; ii) d'assurer une protection aux enfants en situation difficile (...) ¹⁵ ; iii) de protéger la jeunesse contre toute atteinte à sa santé, à son éducation et à son développement intégral¹⁶ ; iv) de garantir à toute personne le droit à la santé et à la sécurité alimentaire¹⁷ ; v) de garantir le droit à un logement décent, le droit d'accès à l'eau potable et à l'énergie électrique¹⁸ ; vi) de protéger la personne du troisième âge et la personne avec handicap¹⁹.

Par ailleurs, la RD Congo a ratifié plusieurs accords ou conventions internationaux qui comportent des dispositions servant de base juridique à la protection sociale des populations. Il s'agit notamment de : i) la Déclaration universelle des Droits de l'Homme, 1948 ; ii) le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels ; iii) la Convention sur l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard de la femme (CEDF) 1985 ; iv) la Convention relative aux Droits de l'Enfant « CDE », 1989 ; v) la Convention n° 19 de l'OIT sur l'égalité des traitements en matière des accidents du travail ; vi) la Convention n°102 de l'OIT relative à la norme minimum de la sécurité sociale, 1952 ; vii) la Convention n°118 de l'OIT sur l'égalité de traitement (en matière de sécurité sociale) ; viii) la Convention 182 de l'OIT sur l'élimination des pires formes de travail des enfants, 1999 ; ix) la Convention n°121 de l'OIT relative aux prestations en cas d'accidents du travail et des maladies professionnelles et, x) la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples.

Le système actuel de protection sociale en RD Congo est structuré autour de différents régimes et mécanismes :

- i) Le régime général de sécurité sociale : Il a été institué par le décret-loi du 29 juin 1961 et est géré par l'INSS. Sont obligatoirement assujettis à ce régime en tant qu'assurés sociaux : i) les travailleurs salariés soumis au Code du travail ainsi que les bateliers occupés en ordre principal sur le territoire de la République ; ii) les marins immatriculés en RD Congo engagés à bord de navires battant pavillon congolais ; iii) les salariés de l'Etat, des provinces et des entités territoriales décentralisées (villes, communes, secteurs et chefferies).²⁰ Ce régime couvre les branches suivantes : (i) risques professionnels ; ii) pensions (invalidité, vieillesse et survivant) ; (iii) allocations familiales (province du Katanga). Il est complété par un Fonds d'action sanitaire et sociale.
- ii) Plusieurs régimes spéciaux de sécurité sociale pour les agents publics de l'Etat, notamment le régime de sécurité sociale des fonctionnaires publics résultant de la loi n°81-003 du 17 juillet 1981 portant statut du personnel de carrière des services publics de l'Etat²¹. Les fonctionnaires publics bénéficient de prestations en cas de maladie, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles, invalidité, vieillesse, décès ainsi que de charges de famille²². La gestion administrative du régime est assurée par le Ministère de la Fonction publique. C'est sur instruction de ce Ministère que les différentes prestations sont liquidées par les Ministères ayant le budget et les finances dans leurs attributions.
- iii) Les régimes d'entreprise : Les régimes d'entreprises résultent du Code du travail qui contient plusieurs dispositions tendant à combler les lacunes du régime général de sécurité sociale applicable aux travailleurs salariés. Ainsi, en vertu des dispositions pertinentes de la loi n° 015-2002 du 16 octobre 2002 portant Code du travail, les employeurs sont tenus de fournir à leurs agents notamment: i) les soins de santé résultant de l'accident ou de la maladie de droit commun ainsi que de la maternité ²³ ; ii) les prestations de maternité en faveur de la femme travailleuse, en l'espèce les deux tiers de sa rémunération en espèces et le maintien de ses avantages contractuels en nature ²⁴ ; iii) les indemnités de maladie et d'accident comprenant les deux tiers de la rémunération et la totalité des allocations

¹⁴ Art. 36

¹⁵ Art. 41

¹⁶ Art. 42

¹⁷ Art. 47

¹⁸ Art. 48

¹⁹ Art. 49

²⁰ Décret-loi du 29 juin 1961 organique de la sécurité sociale, art. 2

²¹ JO n° 15 du 1^{er} août 1981

²² Art. 39, 41, 42, 81, 84, 85 et 87

²³ Art. 177-184

²⁴ Art. 130

- familiales ²⁵; iv) les allocations familiales ²⁶ ; vi) la participation à la lutte contre le chômage par l'organisation de la formation et du perfectionnement professionnels ²⁷.
- iv) Les mutuelles sociales qui sont organisées par le décret du 15 avril 1958 sur les associations mutualistes²⁸. Le terme « mutuelle ou mutualité » désigne les différents organismes de droit privé sans but lucratif, gérés par leurs adhérents et ayant pour objet d'assurer la protection de ces derniers contre diverses éventualités : **accident, maladie, maternité, charges de famille, vieillesse, invalidité, décès prématuré.**
- v) Plusieurs mécanismes d'assistances sociales développés par l'Etat avec l'appui des partenaires techniques et financiers, pour la prise en charge des personnes vulnérables :
- Le programme national ciblé d'exonération de frais basé sur le certificat d'indigence (appelé alternativement attestation d'indigence) délivré par le MINAS. Un arrêté de 1991 prescrit le certificat d'indigence pour assister les groupes vulnérables dans l'accès aux services, moyennant une exonération spécifique de frais, en offrant un service donné aux individus titulaires. Il est plus couramment utilisé pour les services de santé mais peut s'appliquer à d'autres services payants dont les taxes, les dépenses funéraires municipales, les frais judiciaires et ainsi de suite.
 - La gratuité de l'enseignement primaire : La gratuité de l'enseignement primaire est inscrite dans la constitution du 18 février 2006 en son article 43 « l'enseignement primaire est obligatoire et gratuit dans les établissements publics. Il a été rappelé dans la loi cadre de l'Enseignement National (fev 2014). En application de cette exigence constitutionnelle, le Gouvernement a instauré en 2011, la mesure d'exonération des frais scolaires directs au niveau de l'enseignement primaire. Ces frais comprennent le minerval, l'assurance, les frais administratifs ou d'imprimés, les frais de promotion scolaire et les frais d'intervention ponctuelle ; Cette mesure est applicable dans toutes les provinces sauf celle de Kinshasa et du Katanga ;
 - Les transferts en nature : Deux types d'interventions sont mise en œuvre (i) les cantines scolaires avec l'appui du PAM et les aides alimentaire généralises notamment le projet d'assistance alimentaire du PAM en faveur des personnes déplacées et retournées en province du Nord-Kivu et l'assistance humanitaire de CARITAS aux familles déplacées victimes des catastrophes et conflits ;
 - Les transferts monétaires dont l'expérience est naissante en RDC et reste liée à la réponse humanitaire dans l'est du pays. L'UNICEF a lancé en 2010 un programme humanitaire et d'aide de transition appelé « Réponses alternatives pour les communautés en crise (ARCC) » financé par le DFID. L'ARCC a piloté des mécanismes novateurs pour l'aide humanitaire, y compris l'utilisation des transferts en espèces et quasi-espèces (coupons) en partenariat avec plusieurs ONG.
 - Les autres types d'assistance sociale tels que les programmes de rattrapage scolaire qui cherchent à donner l'opportunité d'éducation aux jeunes qui ont été marginalisés, et les cours d'alphabétisation qui visent à apporter les compétences d'alphabétisation aux personnes qui ont été écartées du système éducatif formel
 - Les programmes HIMO : L'approche HIMO est une technique qui utilise une combinaison optimale de main d'œuvre et des équipements appropriés, afin de produire à moindre coût des infrastructures de bonne qualité. L'utilisation de cette technique peut permettre de procurer des revenus aux catégories les plus pauvres de la population, tout en contribuant à l'objectif de sécurité alimentaire par une augmentation de revenus et du pouvoir d'achat pour les groupes-cibles participant aux travaux qui sont rémunéré. Les principaux programmes HIMO conduit en RDC sont : (i) Les programmes HIMO spécifiques de l'UNOPS qui comprennent la sécurité alimentaire, le désenclavement du territoire de Boende et la relance de la production agricole ; la relance du secteur agricole dans la province de l'Équateur et à Kinshasa (PARRSA) ; la réhabilitation des infrastructures et voies de desserte agricole - Province du Maniema (PIRAM) ; l'appui au Plan de stabilisation pour l'est de la RDC - ISSSS/STAREC ; et les travaux routiers sur l'axe prioritaire Sake-Masisi-Walikale dans la province du Nord- Kivu ; (ii) Le PAM qui offre

²⁵ Art. 105-108

²⁶ Code du travail, art. 7

²⁷ Code du travail, art. 8-17

²⁸ BO 1958, p. 1162

des opportunités de vivre contre du travail chez les populations souffrant des effets du conflit à l'est de la RDC ; (iii) Des ONG qui ont utilisé cette approche mais à plus petite échelle.

- Les programmes d'insertion de jeunes en situation difficile mis en œuvre par le Ministère de la Jeunesse et ceux conduits par le MINAS au profit des personnes vulnérables.

Pour la mise en œuvre de sa politique sociale en faveur des groupes vulnérables, le Gouvernement a institué différents fonds dont les plus importants sont :

- **Le Fonds National de Promotion et de Service Social (FNPSS)** : C'est un établissement public créé par l'Ordonnance n° 161 du 27 juillet 1963 qui a pour mission de mobiliser les financements internes et externes nécessaires et de servir d'interface entre les structures étatiques et non étatiques de prise en charge ;
- **Le Fonds Social de la République Démocratique du Congo (FSRDC)** : Il a été créé par décret présidentiel en février 2002 sous forme d'un établissement public à caractère social. Il est placé sous la Haute autorité du Président de la République. Le FSRDC a pour mission principale de participer à l'effort de reconstruction et de développement du pays en contribuant à : (i) l'amélioration des conditions de vie de la population congolaise et de son accès aux services sociaux à travers la réhabilitation et la reconstruction des infrastructures économiques et sociales communautaires ; et (ii) la création des revenus et des emplois dans les milieux ruraux et urbains par l'exécution ou l'implantation des micro-projets générateurs de revenus

Malgré cette pluralité de dispositifs, la part de la population couverte par le système de protection sociale de la RD Congo reste faible.

Les préoccupations ou points d'améliorations suivantes peuvent être relevés :

- Le cadre juridique du régime général de sécurité sociale, mis en place au lendemain de l'indépendance présente des insuffisances ;
- Le champ d'application personnel du régime général est limité aux seuls travailleurs soumis aux dispositions du code du travail et aux personnes assimilés ;
- Le champ d'application matériel du régime général ne couvre que les risques accidents du travail et maladies professionnelles, invalidité, vieillesse et décès, charges de famille.
- La pluralité de régimes spéciaux pour les agents de l'Etat et autres corps particuliers, qui ne sont pas gérés par un organisme autonome et sont caractérisés par une grande fragmentation.
- l'inadaptation du décret du 15 avril 1958 qui constitue le cadre juridique des mutuelles au cadre institutionnel actuel de la RD Congo. Ce cadre juridique est devenu obsolète.
- La faible professionnalisation des mutuelles sociales,
- Le faible taux de pénétration des mutuelles sociales ;
- Les budgets de l'Etat alloués aux secteurs sociaux en général et de la protection sociale en particulier restent faibles ;
- l'existence de structures redondantes et le manque de maîtrise et visibilité dans les interventions relatives à la protection sociale ;
- l'insuffisance des ressources humaines et matérielles en matière d'assistance sociale, les services chargés de celle-ci étant dépourvus de tous moyens d'action ;
- l'insuffisance de coordination dans l'action sociale des partenaires extérieurs ;
- la concentration des interventions sur certaines provinces et leur focalisation sur l'assistance humanitaire.

Chapitre 3. Les fondements politiques de la stratégie

En dépit des apparences, la conception de la Protection Sociale qui a été validée lors de la table Ronde est **profondément originale**. Pour une raison simple : la protection sociale a été formulée à la fois comme une finalité et comme un moyen. Sa **finalité** ne fait aucun mystère : la Protection Sociale a pour horizon le bien-être et la sécurité de la population congolaise dans toute sa diversité et partout sur l'étendue du territoire national. Mais elle se présente également comme **un moyen privilégié pour agir sur le fonctionnement de la société congolaise** : les risques auxquels chacun et chacune sont exposés et contre lesquels la Protection Sociale lutte résultent d'un certain type de fonctionnement, ils naissent dans les détails d'une certaine manière de vivre ensemble en RDC. C'est pourquoi les efforts déployés en matière de Protection Sociale visent à la fois (i) la lutte **contre des maux sociaux** et (ii) la **lutte contre les mécanismes** qui génèrent et pérennisent ces maux dans la vie de tous les jours en RDC.

De cette perspective découle toute la vision, toute la conception et, bien entendu, la stratégie de Protection Sociale. La principale conséquence de cette position s'exprime facilement en quelques mots : **ce ne sont pas seulement les prestations de Protection Sociale qui importent, ce sont aussi, peut-être surtout, les effets que produisent ces prestations et la manière de les délivrer**. La qualité des prestations est essentielle, quel que soit le domaine, mais la qualité et la profondeur des effets est tout aussi cruciale, en particulier les effets qui s'exercent sur la fonction de la société congolaise et sur le « vivre ensemble ».

Les effets que la Protection Sociale est appelée à engendrer s'observent à divers niveaux intimement reliés : les individus, les ménages, les communautés, les collectivités, l'Etat mais aussi la Nation dans sa complexité. Les effets sont perceptibles dans plusieurs domaines, principalement socioculturels, économiques et politiques. Concrètement, on attend de la Protection Sociale et des modalités de sa mise en œuvre des avancées historiques en matière de solidarité : pas seulement la solidarité en mots ou en intentions, mais la **solidarité dans les faits**, dans les actes, dans les pratiques sociales, dans les comportements, dans les mentalités. On attend aussi de la Protection Sociale qu'elle remplisse un rôle fondamental dans le **développement économique**. De deux manières au moins : la Protection Sociale comme support ou adjuvant de la croissance et de l'émergence, mais aussi la Protection Sociale en tant que secteur économique dont le développement génère des effets de croissance, des emplois, de la richesse redistribuée. Enfin, on attend du développement de la Protection Sociale, le développement de l'image que se fait le citoyen vis-à-vis de son Etat en même temps que le développement du sentiment de fierté d'appartenir à la Nation congolaise.

Comment la Protection Sociale va-t-elle générée de tels effets ? De deux manières directes : d'abord à travers la qualité de ses prestations elles-mêmes, ensuite par les manières mêmes de les financer, de les organiser, de les dispenser, de les contrôler et de les faire évoluer.

Les choix stratégiques découlent directement de ce qui précède : les efforts ne seront donc pas seulement faits pour dispenser les prestations mais aussi, en même temps, pour que dans leur sillage ou dans leur environnement les effets attendus se construisent efficacement.

3.1. Rappel : vision, finalités et objectifs de la Protection Sociale en RDC

La Politique Nationale de Protection Sociale poursuit un certain nombre de finalités et d'objectifs en même temps. Ces finalités, ces objectifs et les effets qu'on en attend correspondent à autant de défis appelés à mobiliser toute la société congolaise dans toute sa richesse et sa diversité²⁹.

3.1.1. Vision

29- La vision, les finalités, les objectifs et les effets sont détaillés dans le chapitre 7 du Document de Politique Nationale de Protection Sociale validé lors de la Table Ronde qui a eu lieu à Kinshasa du 07/09 au 11/09/2015. Nous n'en reprenons ici que l'essentiel, pour mémoire.

A l'horizon 2030, le Congo est une Nation solidaire, soucieuse d'équité, promotrice de bien-être, une Nation qui protège efficacement contre les risques économiques et sociaux des couches sociales les plus vulnérables et les plus démunies.

La Protection Sociale incarne la solidarité entre les habitants de la RDC de partout et de toute condition. Lorsqu'elle réussit, elle démontre que la Nation est unie et qu'elle partage les richesses entre les siens. La Protection Sociale est à la fois une modalité et une condition de la croissance économique, c'est-à-dire une clef fondamentale de l'émergence et de la modernité. Elle se présente elle-même comme un secteur économique émergent.

3.1.2. Trois finalités, trois vocations fondamentales

Tous les efforts investis dans la construction d'une Protection Sociale durablement efficace et efficiente donnent substance – et puissance – à trois finalités intimement nouées entre elles :

- **Consolider un Etat** qui démontre quotidiennement à travers ses dispositifs fonctionnels de Protection Sociale qu'il se préoccupe de tous et de toutes, un Etat dans lequel chaque citoyen et chaque citoyenne se reconnaît, un Etat qui unifie la Nation et qui crée les conditions d'une paix durable et d'un bien-être généralisé ;
- Inscrire dans la société congolaise des **mécanismes efficaces de redistribution équitable de la richesse**, notamment en allouant à chacun et chacune les moyens de mener une vie digne, enrichissante, contributive et utile à la collectivité ;
- **Transformer les mentalités, comportements et pratiques** au sein de la société congolaise dans le sens du développement (i) du souci de l'autre, (ii) de la solidarité, (iii) de la responsabilité et (iv) du bien commun.

La Protection sociale en RDC n'a donc pas *seulement* vocation à prendre soin des laissés pour compte de la croissance économique ou des personnes temporairement en difficulté, elle vise aussi, de manière raisonnée et volontaire, à produire des **transformations majeures dans le fonctionnement de la société**, à hauteur des individus, des ménages, des communautés et des collectivités. La Protection Sociale devient alors un moteur pour tirer l'histoire nationale vers le haut.

3.1.3. Objectifs

De ce qui précède, un objectif général peut être décliné en quelques mots : garantir aux couches les plus vulnérables et les plus pauvres de la population une **couverture** de Protection Sociale efficace d'ici 2030, en réduisant leur vulnérabilité face aux **risques** économiques et sociaux.

Pour atteindre cet objectif général, les efforts de Protection Sociale doivent non seulement porter sur les phénomènes (vulnérabilité, pauvreté, exclusion, indigence, détresse, etc.) mais également sur les **causes et les mécanismes** qui les génèrent et qui les rendent si résilients³⁰.

3.2. Trois lignes d'action pour construire la stratégie

Quel que soit le domaine, quel que soit le pilier, trois lignes d'action générales s'imposent pour construire la stratégie de Protection Sociale :

- Rendre opérationnel, efficace et efficient **ce qui existe déjà**, c'est-à-dire, les structures, les actions, les mesures, les instruments, les dispositifs, y compris les éléments de communication qui sont

30- On parle beaucoup de la résilience des pauvres frappés par un risque, de leur capacité « à se relever ». La résilience des pauvres est un concept à la mode. En revanche, on parle beaucoup moins de la résilience des causes et des mécanismes qui fabriquent et maintiennent durablement les problèmes, notamment la résilience des causes de la pauvreté. La résilience des causes désigne la capacité des causes à « résister » aux mesures qui les ciblent. Or, c'est cette seconde résilience qui importe avant tout et qui devrait davantage préoccuper les acteurs : comment se fait-il que les mêmes causes finissent *toujours*, inlassablement, par produire les mêmes effets quels que soient les efforts ?

reconnus pertinents mais qui actuellement, pour des raisons diverses, ne rendent pas les services attendus (faibles performances).

- Identifier, inventorier ce qui existe déjà,
- Analyser, évaluer et caractériser les points forts et faiblesses,
- Prendre les mesures pour, selon les cas, revivifier ou renouveler pour améliorer, adapter ou remplacer ce qui est fonctionnel et qui se révèle utile dans la nouvelle configuration ou pour neutraliser ou éliminer ce qui se révèle dysfonctionnel ou désormais inadapté aux nouvelles perspectives.
- Introduire progressivement des **innovations** fondées sur des expériences pilotes.
 - Mettre en œuvre des projets pilotes et capitaliser les bonnes pratiques ;
 - Identifier, formuler les innovations nécessaires,
 - Les évaluer et les valider
 - Les disséminer, les généraliser.
- **Commencer à petite échelle** mais réaliste et faisable et, ensuite, progressivement grandir pour **élargir la gamme de prestations** selon ce qu'il est possible de bien faire.
 - Confirmer les « quick wins » (actions phares) et les mettre en œuvre aussi vite que possible,
 - Faire le tri entre ce qui relève du court, du moyen et du long terme,
 - Etablir une feuille de route (calendrier)

Ce sont ces trois lignes de force qui devront être appliquées et donc formulées pour chacun des quatre dimensions (domaines) de prestations et des cinq piliers en veillant à distinguer soigneusement les **différentes échelles d'application**, c'est-à-dire distinguer ce qui relève du niveau national, du niveau provincial et du niveau local (soit la commune urbaine, soit le secteur rural). Rappelons que la commune (en zone urbaine) ou le secteur (en zone rurale) a été identifié comme l'unité opérationnelle pour les prestations.

Quatre champs d'initiatives stratégiques s'imposent quelle que soit la dimension ou le pilier :

- (i) Les mesures, les prestations ou les interventions, c'est-à-dire les domaines où des actions ou activités concrètes sont à entreprendre sur des terrains concrets,
- (ii) Les **textes** (nouveaux droits, nouvelles normes),
- (iii) Les instruments ou nouveaux **cadres institutionnels** ou fonctionnels,
- (iv) De manière générale les **moyens de fonctionnement** (les ressources, leur gestion et leur allocation) et particulièrement le financement.

Chapitre 4. La Stratégie nationale de protection sociale

La Stratégie Nationale de Protection Sociale (SNPS) est le cadre conceptuel et pratique pour opérationnaliser la vision du Gouvernement énoncée dans la politique nationale de protection sociale. Elle s'inscrit donc dans la vision et les objectifs rappelés plus haut et vise à créer les conditions équitables, dignes et permanentes d'accès aux services sociaux de base et à des garanties de revenus nécessaires pour faire face aux risques socioéconomiques, en vue de permettre aux populations d'être à l'abri de toute forme de vulnérabilité pouvant entraver leurs capacités de production et compromettre la dynamique du pays.

Dans le contexte de la RDC, il convient d'examiner les modalités de mise en place d'une protection sociale adéquate à vision universelle fondée sur un socle de protection sociale qui pourrait inclure à terme notamment un accès universel aux soins de santé, un accès aux services de sociaux de base pour les enfants et personnes vulnérables, une garantie de revenu élémentaire pour les personnes vulnérables. En plus de ces garanties de base pour tous, un accent sera mis sur le renforcement et l'extension du système d'assurance sociale.

Figure : Socle de protection sociale de la RDC à l'horizon 2030

Personnes couvertes/ Prestations	Couverture santé	Cantines scolaires	Education	Travaux HIMO	Pensions sociales
Enfants					
Indépendants informel et agricole					
Jeunes					
Personnes âgées					

La SNPS s'articule autour de trois axes stratégiques :

- Axe 1 : Promouvoir des mécanismes pour garantir l'accès de tous aux services sociaux de base et une sécurité élémentaire de revenu notamment pour les personnes vulnérables.
- Axe 2 : Renforcer et étendre le système d'assurance sociale, fiable et économiquement viable.
- Axe 2 : Renforcer le cadre institutionnel, la coordination, les capacités et le financement de la protection sociale.

4.1. Axe stratégique 1 : Promotion des mécanismes pour garantir l'accès aux services sociaux de base et une sécurité élémentaire de revenu notamment pour les personnes vulnérables.

Au cours des prochaines années, le Gouvernement s'attèlera-t-il à l'établissement rapide, au niveau national, d'un socle de protection sociale comportant des garanties élémentaires de sécurité sociale en vertu desquelles, tout au long de la vie, tous les membres de la société congolaise auront un accès effectif à des soins de santé essentiels. Il veillera, en outre, à garantir la sécurité du revenu durant l'enfance, la vie active et la vieillesse en vue de faciliter l'accès des personnes pauvres et vulnérables aux biens et services essentiels tels que l'éducation, l'alimentation et la nutrition.

Dans le cadre de ces interventions, le Gouvernement privilégiera les mécanismes de mutualisation des ressources et des risques en vue de permettre l'accès de chaque congolais à des soins de santé de base.

En outre, il mettra l'accent sur les transferts directs en espèce à travers la mise en place de régimes non contributifs et le développement de programmes de travaux publics à haute intensité de mains d'œuvre privilégiant l'accès de personnes vulnérables capable de travailler à des emplois temporaires.

Tenant compte des ressources nationales limitées, le Gouvernement entend à brève échéance, orienter les transferts envisagés vers les populations pauvres et vulnérables en vue de soustraire un grand nombre de congolais de la pauvreté et d'accroître leur capacité d'acquérir des biens et des services. A cet égard et tirant leçons des programmes passés ou existants, le Gouvernement s'attèlera à améliorer le ciblage des groupes vulnérables afin que, soient touchés, les bénéficiaires réels des régimes non contributifs mis en place.

4.1.1. Programme (Objectif spécifique) 1 : Promouvoir la couverture sanitaire universelle

En dépit des efforts consentis par l'Etat et ses partenaires, et malgré l'existence des mécanismes communautaires de mutualisation du risque maladie, le principal canal par lequel les ménages congolais allouent des ressources dans le secteur de la santé reste le paiement direct au moment du besoin. Malgré les efforts consentis par le gouvernement, le financement de la santé demeure extraverti et repose majoritairement sur les ménages (41% en 2013) qui sont exposés aux dépenses catastrophiques et à l'appauvrissement³¹. Cette situation est un facteur important de la pauvreté en RD Congo et rend difficile l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement dans le domaine de la santé, ainsi que la réalisation de l'objectif du socle de protection sociale fixé par l'Organisation Internationale du Travail (OIT) dans la Déclaration tripartite de Yaoundé d'octobre 2010 et dans la Recommandation 202 de juin 2012.

Pour rendre effectif le droit à la santé et permettre un large accès des populations aux soins, le Gouvernement développera dans le cadre de la SNPS, un vaste programme d'accès des populations aux soins de santé qui devra permettre (i) de diminuer la part des paiements directs dans le financement de la santé, (ii) d'améliorer l'efficacité de la dépense publique en matière de santé, à travers des prestations de soins rendues plus efficaces avec un plateau technique conséquent, (iii) de diriger l'effort fiscal vers les catégories de population vulnérables, tout en permettant à ceux qui ont une capacité financière de contribuer au financement de la santé, (iv) de protéger les populations contre le risque de basculer dans la pauvreté du fait de la maladie.

4.1.1.1. Résultat 1 : Les paramètres techniques et financiers pour l'extension de la couverture sanitaire universelle sont conçus et adoptés

Ce résultat permet de traiter les questions suivantes : (i) quel est le périmètre du paquet de soins et services de santé à couvrir ; (ii) quelles sont les modalités de prise en charge du paquet de soins et de services de santé ; (iii) quel est le coût de prise en charge du paquet de soins ; (iv) quelles sont les modalités de financement.

Les principales activités à mener sont notamment :

- Déterminer les options pour offrir un paquet de soins et de services de base et évaluer son coût ;
- Elaborer une méthodologie de catégorisation de la population selon les capacités contributives ;
- Elaborer, grâce aux résultats expérimentaux issus de projets pilotes, un plan de développement et de financement de l'extension de la couverture sanitaire universelle par des mécanismes innovants sans alourdir la fiscalité existante.
- Finaliser et adopter la stratégie de financement de la santé.

4.1.1.2 Résultat 2 : Le cadre institutionnel et législatif de la couverture sanitaire universelle est défini, validé et adopté

Différents acteurs et mécanismes interviennent actuellement dans la couverture du risque maladie en RDC. Il n'existe cependant pas un cadre global et cohérent qui permet d'identifier clairement ces acteurs, préciser les rôles et responsabilités de chacun selon les avantages comparatifs respectifs, et définir les interrelations entre ces acteurs. Par ailleurs, il n'existe pas un cadre légal régissant la couverture du risque maladie en RDC.

Ce résultat permettra d'apporter une réponse à ces insuffisances.

Les principales activités à mener sont notamment :

- Elaborer une architecture organisationnelle et technique du système de couverture sanitaire universelle ;
- Déterminer les mécanismes de collecte ou de prélèvement des contributions adaptés à chaque groupe cible disposant d'une capacité contributive ;
- Réaliser un diagnostic du cadre légal actuel en matière d'offre et d'accès aux soins de santé ;
- Finaliser la rédaction des projets de textes législatifs et réglementaires sur l'extension de la couverture sanitaire ;
- Adopter les textes législatifs et réglementaires sur la couverture sanitaire universelle.

³¹ Comptes de la Santé RDC 2013, Rapport narratif, mars 2015

- Adapter les dispositions législatives et réglementaires du régime général de la sécurité sociale en ajoutant la prestation sociale, soins de santé ;

4.1.1.3. Résultat 3 : La couverture sanitaire universelle est rendue opérationnelle

Après la définition des paramètres techniques et financiers, et du cadre institutionnel et législatif, ce résultat permet de démarrer la mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle au profit des populations cibles.

Les principales actions à mener sont notamment :

- Etablir, suite aux leçons tirées des expériences menées à travers les projets pilotes, le cadre de contractualisation pour la mise en œuvre de la couverture universelle en santé ;
- Elaborer les procédures et outils de gestion du système de couverture sanitaire universelle ;
- Mettre en place le dispositif de gestion de la couverture sanitaire universelle.

4.1.1.4. Résultat 4 : Le cadre de collaboration avec l'offre de soins pour assurer la disponibilité et la qualité des soins de santé est amélioré

Ce résultat s'intéresse essentiellement à la composante importante de la couverture sanitaire universelle liée à l'offre de soins et traitée dans le cadre de la politique de santé. Il est mentionné ici les instruments et outils dont la mise en place est indispensable à l'amélioration de l'accès des populations à des soins de qualité.

Les activités principales à mener sont notamment :

- Etablir, valider et promulguer les protocoles de prise en charge de soins (ordinogramme, nomenclature des actes et produits de santé)
- Etablir, valider et adopter des mécanismes adaptés de paiement des soins et services de santé, à la suite des expériences menées au sein de projets pilotes ;
- Mettre en place un dispositif dynamique de concertation mobilisant (i) les prestataires de soins, (ii) les régulateurs de l'offre d'offre et de la demande de soins et (iii) les mécanismes de financement de la santé ; (iv) les bénéficiaires.
- Mise en place de collaborations avec les Ordres des professionnels de la santé dans le cadre de la CSU ;

4.1.2. Programme (Objectif spécifique) 2 : Assurer l'accès des enfants, garçons et filles, à l'alimentation saine et équilibrée, à l'éducation et aux soins de santé de qualité et de proximité

Les enfants représentent le groupe de la population le plus vulnérable en RDC. Un enfant sur cinq meure avant l'âge de cinq ans et malgré les mesures fortes du gouvernement de la République, plus de quatre (04) millions d'enfants en âge de scolarisation n'étudient pas. Le taux de scolarisation net sur l'ensemble du pays se situe à 68.6% avec des disparités en défaveur des zones rurales où cet indicateur est de 62.7%.

Les études réalisées sur la situation de l'enfance, montrent en général que dans le contexte de pauvreté en Afrique de l'Ouest et du Centre, ce sont les enfants qui sont très souvent les plus touchés. De ce fait, les ménages qui ont des enfants ont un niveau de pauvreté monétaire plus élevé que ceux qui n'en ont pas. Il est également apparu que les enfants sont en particulier concernés par les problèmes de pauvreté non monétaire. Il ressort en effet des différentes analyses que la situation de pauvreté et de vulnérabilité amène les ménages à réduire considérablement les dépenses non alimentaires (santé et éducation) et rechercher d'autres sources de revenus afin de compenser la perte de pouvoir d'achat (travail des enfants).

La famille (élargie ou non), qui a été pendant longtemps la principale source de protection, manque de plus en plus de moyens pour assurer cette fonction, en raison d'une aggravation des risques, d'ordre principalement économiques

Les mesures à prendre sont vastes pour répondre aux besoins des enfants en RDC, surtout en milieu rural. Diverses options d'extension de la protection sociale existent et peuvent jouer un rôle important à cet effet : (i) La sécurité alimentaire ; (ii) l'éducation ; (iii) l'accès aux soins et services de santé ; (iv) des allocations aux familles avec enfants pour assurer les besoins élémentaires.

4.1.2.1. Résultat 1 : La gratuité de l'enseignement primaire est rendue effective sur toute l'étendue du territoire national

Ce résultat s'inscrit dans la continuité de la mesure déjà prise par le Gouvernement pour un accès universel à la scolarisation notamment au niveau du primaire.

Les principales activités sont notamment :

- Evaluer la mesure de gratuité de l'enseignement primaire ;
- Renforcer le cadre institutionnel de mise en œuvre de la mesure de gratuité ;
- Assurer le plaidoyer pour la mobilisation des ressources financières en vue d'accompagner la mesure de gratuité de l'enseignement primaire

4.1.2.2. Résultat 2 : L'accès à l'alimentation saine et équilibrée en milieu scolaire primaire est assuré, prioritairement en milieu rural et dans les banlieues les plus défavorisées

Ce résultat se fonde sur l'hypothèse que la mesure de gratuité permet à la majorité des enfants d'être scolarisés. Il s'agit donc, de favoriser la rétention des enfants en milieu scolaire.

Les principales activités sont notamment :

- Réaliser une évaluation du cadre actuel de mise en œuvre des cantines scolaires ;
- Proposer un cadre institutionnel adapté à la généralisation des cantines scolaires ;
- Elaborer les outils et procédures pour le fonctionnement des cantines scolaires ;
- Elaborer une stratégie de généralisation des cantines scolaires.
- Mettre en place le dispositif national de gestion des cantines scolaire ;
- Réorganiser et moderniser la médecine scolaire

4.1.2.3. Résultat 3 : Les enfants en situation difficile bénéficient de mesures spécifiques d'aide sociale et services sociaux

Les enfants en situation difficile sont d'une part des enfants en situation de risque (enfants exclus du système scolaire, enfants privés du soutien des parents, enfants en conflits avec la loi, enfants handicapés) et d'autre part des enfants en situation de maltraitance (enfants victimes d'abus et de violence, enfants victimes d'exploitation ou de pires formes de travail, enfants victimes de pratiques culturelles néfastes à leur développement).

Les principales activités à mener sont notamment :

- Finaliser la cartographie des enfants en situation difficile ;
- Evaluer les besoins prioritaires des enfants en situation difficile et les contraintes à l'accès des services sociaux ;
- Subventionner les interventions ciblant les enfants en situation difficile ;
- Identifier et renforcer les initiatives communautaires en matière d'aide et d'accès aux services sociaux de base au profit des enfants.
- Rendre gratuit la prise en charge des enfants (moins de cinq ans), filles et garçons, par le système de couverture sanitaire universelle.

4.1.3. Programme (Objectif spécifique) 3 : Garantir aux personnes en situation difficile, y compris les personnes du troisième âge, l'accès à des services sociaux de base et un revenu minimum

Le Gouvernement de la République est convaincu de l'efficacité des filets sociaux de sécurité pour réduire l'état de pauvreté extrême et de vulnérabilité auquel fait face une part trop importante de la population congolaise et ainsi assurer une inclusion effective des populations les plus pauvres et les plus vulnérables au processus de création de richesses et de croissance économique. A cet effet, le Gouvernement compte mettre en place des programmes de filets sociaux (transferts sociaux monétaires ou en nature et de travaux temporaires à haute intensité de main d'œuvre (HIMO)) qui

serviront de fondations pour construire un système de filets sociaux de sécurité qui visera à renforcer le capital humain et briser la transmission intergénérationnelle de la pauvreté.

4.1.3.1. Résultat 1 : Un mécanisme national d'identification des personnes les plus pauvres est mis en place.

La mise en place des systèmes non-contributifs, fondés généralement sur les programmes de transferts sociaux, est souvent confrontée au problème de ciblage des personnes pauvres et vulnérables. En effet, dans le processus de la conception d'un filet de sécurité sociale les décideurs se confrontent à un aspect crucial qu'est l'identification des bénéficiaires. Quelle personne et/ou quel ménage pauvre et/ou vulnérable doit recevoir le transfert ? Comment cibler les personnes (évaluation individuelle ? -test de revenus ? test de revenus par approximation ? Ciblage à base communautaire ? Ciblage catégoriel ? Ciblage géographique?, etc.).

Le ciblage est un mécanisme qui sert à (a) assurer que seulement les bénéficiaires visés ont effectivement accès aux services et biens qui leur sont destinés et (b) limiter le coût (et/ou la complexité) des actions de protection sociale. Il s'agit donc d'un élément essentiel de tout système de protection sociale.

Il s'agit d'adopter un mécanisme de ciblage commun utilisé par les acteurs de la protection sociale pour identifier les ménages et personnes les plus pauvres et les plus vulnérables en RD Congo

Les principales activités à mener sont notamment :

- Faire un état de lieu des stratégies et outils de ciblage appliqués dans les différents projets de filets sociaux existants en RD Congo ;
- Elaborer un mécanisme national ainsi que des outils de ciblage des personnes vulnérables;
- Mettre en place le cadre institutionnel pour la mise en œuvre du ciblage.

4.1.3.2. Résultat 2 : Les ménages et personnes en situation de très haute vulnérabilité sont protégées par un programme national de transferts sociaux

Ce programme, qui n'est pas une réponse à une urgence, sera développé pour fournir une réponse efficace et durable dans le temps aux besoins des ménages hautement vulnérables. Versés régulièrement et de façon prévisible, les transferts permettront aux ménages bénéficiaires de satisfaire leurs besoins primaires (alimentation, santé, éducation) sur une période suffisamment longue pour faire face à leur situation de précarité extrême. Les impacts positifs attendus au niveau des enfants et des femmes enceintes vivant dans ces ménages (amélioration de la nutrition, de la scolarisation et de l'accès aux soins de santé, baisse de la mobilité des enfants, entre autres) contribueront au développement du capital humain et ainsi à la réduction des risques de pauvreté.

Les principales activités à mener sont notamment :

- Réaliser une étude de faisabilité de mécanismes nationaux de transferts sociaux ;
- Elaborer les outils et procédures de gestion des transferts sociaux
- Mettre en place un dispositif national de gestion des transferts sociaux ;

4.1.3.3. Résultat 3 : Les plus pauvres et les plus vulnérables ont accès à un revenu temporaire grâce aux Travaux à Haute Intensité de Main d'Œuvre

L'approche HIMO est une technique qui utilise une combinaison optimale de main d'œuvre et d'équipement appropriés afin de produire à moindre coût des infrastructures socioéconomiques de bonne qualité, à moindre coût.

La RDC, qui accuse encore un retard relativement important sur le plan des infrastructures notamment socioéconomiques, présente un contexte favorable pour l'utilisation de cette technique. Il est possible de garantir à des personnes vulnérables capables de travailler qu'elles aient le droit à un nombre minimal de journées de travail chaque année, par le biais de programmes HIMO. Les programmes HIMO sont aussi conçus comme des programmes de transfert monétaires aux travailleurs en échange pour des travaux dans des infrastructures et des services de base. Ils bénéficient aux familles en augmentant leurs revenus.

Les activités à réaliser sont notamment :

- Elaborer une stratégie d'intégration de l'approche HIMO dans les programmes publics d'investissement en infrastructure ;
- Offrir des emplois temporaires aux couches vulnérables dans le cadre des programmes HIMO.

4.1.3.4. Résultat 4 : L'accès aux services sociaux et infrastructures de base des personnes en situation difficile est amélioré

Les difficultés d'accès aux services sociaux de base par les ménages reflètent non seulement les défaillances de l'offre des services mais elles indiquent également l'existence de barrières financières qui affectent la demande et l'utilisation des services, surtout par les plus pauvres. Cette réalité exige des mesures de protection sociale, soit en augmentant directement les revenus des plus pauvres soit en réduisant les frais d'accès aux services sociaux de base.

Les activités à mener sont notamment :

- Finaliser le projet de loi sur l'action sociale ;
- Evaluer les besoins prioritaires des personnes en situation difficile et les contraintes à l'accès des services sociaux ;
- Mettre en place des subventions ciblées pour permettre l'accès aux services sociaux de base ;
- Elaborer un plan d'intervention d'urgence pour les personnes victimes de catastrophes naturelles et de conflits ;
- Renforcer la réserve stratégique.

4.1.4. Programme (Objectif spécifique) 4 : Améliorer les conditions de vie des personnes du troisième âge

Les personnes âgées représentent 4.4% de la population congolaise, soit environ trois millions de personnes. Les régimes général et spécial de sécurité sociale en RDC ne garantissent une pension de vieillesse qu'aux personnes âgées ayant appartenu à la catégorie des travailleurs salariés ou fonctionnaires. Ainsi, la grande majorité des personnes âgées restent exclues du bénéfice d'une prise en charge sociale. Tout en continuant les efforts pour étendre l'assurance sociale à l'ensemble des travailleurs disposant d'une capacité contributive, le Gouvernement mettra en place des transferts et services pour les personnes âgées vulnérables et s'investira à améliorer les prestations sociales des personnes âgées sous régime contributif.

4.1.4.1. Résultat 1 : Un programme national de pension sociale pour personnes âgées vulnérables est mis en place

Les activités à mener sont notamment :

- Réaliser une étude de faisabilité pour la mise en place d'une pension de vieillesse non contributive ;
- Elaborer et adopter les projets de textes législatifs et réglementaires pour la mise en œuvre de la pension de vieillesse non contributive
- Mettre en place une base de données des personnes vulnérables
- Mettre en place le cadre institutionnel pour opérationnaliser la pension de vieillesse non contributive.
- Elaborer les outils et procédures de gestion de la pension de vieillesse non contributive

4.1.4.2. Résultat 2 : Les centres d'action sociale sont renforcés

Les activités à mener sont notamment :

- Réaliser un état des lieux des centres d'action sociale existants
- Elaborer un plan de renforcement des centres d'action sociale
- Construire, réhabiliter, équiper et rendre opérationnelles les structures d'accueil des personnes du 3^{ème} âge.

4.1.4.3. Résultat 3 : La pension de vieillesse du régime contributif est améliorée

Les activités à mener sont notamment :

- Réaliser une étude de faisabilité ;

- Proposer un plan d'action en rapport avec l'amélioration de pension de vieillesse pour le régime contributif ;
- Assurer le suivi et l'évaluation.

4.2. Axe stratégique 2 : Renforcement et extension des systèmes d'assurance sociale fiables et économiquement viables

Une vaste réforme du régime spécial de sécurité sociale des agents publics de l'Etat est en cours avec pour objectif la création d'une Caisse de Sécurité Sociale des agents Publics de l'Etat. Celle-ci sera la deuxième institution de prévoyance sociale, en plus de l'INSS. L'un des défis consistera d'une part à l'opérationnalisation de cette caisse mais d'autre part la réflexion sur l'opportunité d'y reverser les différents régimes spéciaux existants.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la SNPS, le Gouvernement veillera à fournir des niveaux plus élevés de sécurité du revenu et d'accès aux soins de santé au plus grand nombre de personnes possible et dans les meilleurs délais.

Dans cette perspective, le Gouvernement s'attèlera à créer les conditions d'une extension des régimes contributifs existants à toutes les personnes ayant une capacité contributive y compris les travailleurs indépendants du secteur informel. Il travaillera également à étendre la couverture à la prise en charge de nouvelles branches de prestations, conformément à la Convention 102.

Par ailleurs, l'extension de l'assurance sociale aux travailleurs de l'économie informelle et autres indépendants se fera à travers les régimes de sécurité sociale existants mais aussi par l'intermédiaire de mécanismes de protection sociale à base communautaire dont le Gouvernement entend favoriser l'émergence et le développement.

Le Gouvernement travaillera à assurer un niveau adéquat des prestations octroyées et veillera par la même occasion à la mise en place de mécanismes appropriés pour lutter efficacement contre l'évasion sociale.

4.2.1. Programme (Objectif spécifique) 1 : Réformer et consolider le système d'assurance sociale

4.2.1.1. Résultat 1 : La Caisse de Sécurité Sociale des Agents publics de l'Etat est mise en place

Le régime spécial de sécurité sociale des agents de l'Etat est géré directement par le Ministère de la Fonction Publique. Un processus a été engagé pour la création d'une caisse autonome pour la gestion de ce régime. Ce résultat vise à finaliser ce processus.

Les activités à mener sont, notamment :

- Finaliser la définition du cadre institutionnel et législatif de la caisse de sécurité sociale des agents de l'Etat ;
- Réaliser une étude actuarielle du régime ;
- Adopter les textes réglementaires et législatifs ;
- Mettre en place le cadre institutionnel de la caisse de sécurité sociale des agents de l'Etat.

4.2.1.2. Résultat 2 : La gamme des prestations et la viabilité de l'INSS sont renforcées

Le régime général de sécurité sociale géré par l'INSS ne couvre que trois branches sur les neuf préconisées par la Convention 102. Pourtant le Décret-loi du 29 juin 1961 renseigne l'engagement pris d'étendre au fur et à mesure les branches des prestations sociales de l'INSS. Par ailleurs, les analyses réalisées révèlent un fort taux d'évasion sociale (plusieurs entreprises ne sont pas affiliées), ce qui constitue d'une part une précarité pour les travailleurs concernés et d'autre part une faiblesse pour le renforcement de la viabilité financière de la caisse.

Les activités à mener sont notamment :

- La réalisation d'études actuarielles pour analyser la faisabilité d'une extension des branches de prestations de l'INSS ;

- La mise en place d'un cadre de collaboration entre différents organismes (l'INSS, l'INPP, l'ONEM, Caisse des fonctionnaires,...) dans le cadre de l'extension de la protection sociale ;
- La réalisation d'études actuarielles sur la viabilité des branches actuelles gérées par l'INSS ;
- Le renforcement de l'inspection et du contrôle pour lutter contre l'évasion des cotisations sociales.
- Réalisation des audits réguliers.

4.2.1.3. Résultat 3 : Les conditions de santé et sécurité au travail sont assurées pour les travailleurs du secteur formel

Les actions à mener sont :

- Revisiter la réglementation en vigueur ;
- Appuyer la mise en place de comité santé et sécurité au travail dans les entreprises ;
- Intensifier les contrôles dans les entreprises.

4.2.2. Programme (Objectif spécifique) 2 : Étendre la couverture de l'assurance sociale

4.2.3.1. Résultat 1 : Le système d'assurance sociale est étendu progressivement aux travailleurs des secteurs informel et agricole, et aux autres indépendants, sur base des résultats des expériences pilotes.

Les résultats de l'enquête 1-2-3 montrent qu'environ 88% des actifs occupés se retrouvent dans les secteurs informels agricoles et non agricoles. Même si les revenus sont généralement faibles, ces travailleurs disposent d'une certaine capacité contributive et sont disposés à verser des contributions si des prestations sociales de qualité leur sont proposées. Cependant les dispositions légales et les modalités de fonctionnement actuel des régimes de sécurité sociale ne permettent de les couvrir. Il s'agit dans le cadre de ce résultat, d'étudier les modalités d'extension de l'assurance sociale à cette catégorie de travailleurs. La réflexion dans ce cadre impliquera l'administration fiscale, les institutions de formation et de promotion de l'emploi, les groupements et associations ; ainsi que les organismes de prévoyance sociale. Ce résultat contribue à la transition vers le formel.

Les activités à mener sont notamment :

- Ciblage des bénéficiaires ;
- Estimation des besoins en couverture sociale pour ces bénéficiaires ;
- Mise en place des mesures expérimentales de couverture sociale pour les besoins identifiés ;
- Analyser les mesures incitatives pour l'inclusion sociale ;
- Mettre en place le cadre institutionnel et législatif pour l'extension de l'assurance sociale aux travailleurs de l'économie informelle et autres indépendants.

4.3. Axe stratégique 3 : Renforcement du cadre institutionnel, de la coordination, des capacités et du financement de la protection sociale

L'axe stratégique 3 est transversal et s'articule autour des cinq piliers définis par la politique nationale de protection sociale, à savoir la gouvernance, le financement, le renforcement des capacités, la recherche et l'innovation et la communication et éducation citoyenne.

4.3.1. Programme (Objectif spécifique) 1 : Renforcer la gouvernance du secteur de la protection sociale

L'efficacité dans la mise en œuvre des programmes de protection sociale dépend en grande partie des interactions entre les différentes parties prenantes. Une absence d'interactions entre les différents acteurs est souvent source de grande fragmentation, de duplication et finalement d'un faible impact des programmes. Plusieurs acteurs ou institutions sont concernés et impliqués dans la mise en œuvre du socle de protection sociale : l'Etat (les pouvoirs publics), les partenaires sociaux, les entreprises, les institutions de protection sociale, les ONGs, les partenaires techniques et financiers.

La gouvernance est donc un pilier important de la stratégie de protection sociale et s'intéresse d'une part à l'ensemble du cadre institutionnel de coordination et de mise en œuvre des programmes et d'autre part les réformes pour étendre la couverture notamment l'établissement d'un lien entre l'emploi et la protection sociale

4.3.1.1. Résultat 1. Le Conseil National Multisectoriel de Protection Sociale (CNMPS) est mis en place et rendu opérationnel

Il est régi par le Décret Présidentiel n°05/176 du 24/11/2005 portant création du PNPS. Il remplace le Conseil du PNPS qui comptera d'autres Ministères sectoriels acteurs dans le secteur de Protection Sociale, notamment le Ministère en charge de l'Enseignement primaire et secondaire ainsi que celui de l'Agriculture.

Les principales activités à mener, sans préjudice aux prescrits du Décret Présidentiel portant création du PNPS, sont :

- adopter le document de Politique Nationale de Protection Sociale ;
- mettre en place les cadres de concertation et de coordination en provinces.

4.3.1.2. Résultat 2. Le Programme National d'appui à la Protection Sociale est restructuré

Le PNPS, mis en place depuis 2005, constitue un acquis majeur en matière de pilotage de la protection sociale en RDC. Avec l'élaboration de la politique et la stratégie de protection sociale, ce programme a accompli l'une de ses principales missions. Il est proposé de conserver ce programme mais de le restructurer pour d'une part assurer le secrétariat exécutif du CNMPS et d'autre part appuyer la mise en œuvre de la stratégie nationale de protection sociale.

Les principales activités à mener sont notamment :

- Adapter l'organisation du PNPS conformément à ses nouvelles missions ;
- Doter le PNPS des moyens nécessaires à l'accomplissement de sa mission ;
- Coordonner la mise en œuvre des actions prioritaires du Plan de Mise en Œuvre de la Stratégie Nationale de Protection Sociale ;
- Proposer, au Ministre de tutelle, des textes de mesures d'application du Décret Présidentiel n°05/176 du 24 novembre 2005 ;
- Mettre en œuvre les actions prioritaires liées à la gouvernance ;
-

4.3.1.3. Résultat 3. Une restructuration des fonds ou caisses en matière de solidarité nationale est réalisée

Différents fonds ou caisses de solidarité existent pour la prise en charge des personnes vulnérables. Dans le cadre de la stratégie nationale de protection sociale, il est envisagé de mener une restructuration de ces fonds en vue d'avoir une structure unique de financement. Le FNPS actuel, par sa structuration et ses missions, pourrait servir de cadre de référence dans ce processus.

Les activités à mener sont notamment :

- Proposer l'opérationnalisation du Comité de gestion du FNPSS par la désignation des membres de son Comité de gestion ;
- Réaliser un état des lieux des Fonds ou Caisse de solidarités existantes
- Réaliser une étude pour la restructuration des fonds existants en fonds de solidarité
- Renforcer le cadre institutionnel et règlementaire du fonds de solidarité nationale

4.3.1.4. Résultat 4. Les normes et standards pour la prise en charge des groupes spécifiques sont développés et rendus opérationnels

La satisfaction des bénéficiaires des programmes de protection sociale est au cœur de la stratégie. Ainsi une importance particulière sera accordée à la qualité des prestations octroyées dans le cadre du socle de protection sociale. Différents normes et standards seront donc élaborés et mise en œuvre.

Les actions à mener sont notamment :

- Mettre en place des groupes de travail technique et multisectoriel par composante du socle ;
- Réaliser un état des lieux des normes et standards existants en matière de prestations sociales ;
- Elaborer les normes et standards
- Adopter les normes et standards.

4.3.1.5. Résultat 5. Le contrôle et l'inspection dans la mise en œuvre des prestations sociales sont renforcées

Ce résultat permet de s'assurer, comme mentionner ci-dessus, de la qualité des prestations et de la satisfaction des bénéficiaires. Un accent sera également mis sur le respect des obligations sociales des entreprises. Des ministères sectoriels disposent déjà de structures en charge de cette intervention. Il s'agira de renforcer leurs actions

Les actions à mener sont notamment :

- Réaliser un état des lieux du cadre institutionnel et légal global en matière de contrôle et d'inspection ;
- Vulgariser les normes et les standards ;
- Doter les structures en charge du contrôle et de l'inspection de moyens nécessaires ;
- Mettre en place une collaboration avec les bénéficiaires.

4.3.2. Programme (Objectif spécifique) 2 : Renforcer le financement et les capacités du système de protection sociale

Les dépenses en matière de protection sociale représentent environ 2.5% du PIB en RDC (BIT, World Social Protection Report 2014/15), inférieur à la moyenne en Afrique subsaharienne qui se situe autour de 4.2%. La mise en œuvre des composantes du socle de protection définit dans la politique nationale de protection sociale nécessitera la recherche de financement additionnel notamment basé sur les mécanismes innovants, sans alourdir la fiscalité existante, mais aussi et surtout une meilleure gestion des ressources allouées aux programmes sociaux.

Les prestations définies dans le cadre du socle de protection sociale doivent à terme être garanties à l'ensemble de la population, donc devenir des droits. Ainsi, leur financement doit reposer à terme sur des sources pérennes et donc en priorité sur les ressources domestiques.

4.3.2.1. Résultat 1 : Un Cadre de dépenses à moyen terme (CDMT) du secteur de la protection sociale est élaboré et sert de cadre pour la planification des dépenses

Pour avoir une meilleure connaissance des dépenses actuelles du secteur de la protection sociale et des allocations envisageables, il est primordial que tous les ministères opérant dans le secteur de la protection sociale puissent disposer d'un budget de programme. Une planification pluriannuelle des dépenses, actualisée chaque année, permet de planifier sur plusieurs années l'exploitation de sources potentielles de l'espace budgétaire et ainsi renforcer le financement du secteur de la protection sociale. La mobilisation des ressources, l'estimation des besoins actuels et futurs de financement des dépenses de protection sociale, renvoie à la problématique de création de l'espace budgétaire au sens « de l'espace dans le budget d'un État qui lui permet de fournir des ressources pour un but voulu, sans mettre en danger la durabilité de sa position financière ni la stabilité de l'économie ». La création de cet espace

budgétaire est fonction de la capacité du pays à mobiliser des ressources internes (taxes, impôts), externes (prêts, dons) et d'accroître ses dépenses par une rationalisation des projets.

Les actions à mener sont notamment :

- Réaliser une revue des dépenses de protection sociale (budget social)
- Former les responsables des Ministères impliqués en approche de Planification Budgétaire et Suivi-Evaluation (PPBS) ;
- Elaborer le Cadre de Dépenses à Moyen Terme du Secteur.

4.3.2.2. Résultat 2 : Des sources et mécanismes de financement innovants sont mis en place

Compte tenu de la contrainte financière du pays, la hausse attendue pour les dépenses du secteur de la protection sociale justifie la nécessité d'identifier d'autres possibilités de mobilisation de ressources notamment des sources novatrices de financement et l'implication du secteur privé.

Les activités à mener sont notamment :

- Mettre en place une commission pour l'identification des sources potentielles de financement innovant
- Adopter et mettre en place les mécanismes identifiés par les expériences pilotes adaptés.

4.3.3. Objectif spécifique 3 : Garantir une gestion efficiente et rationnelle des ressources mobilisées pour la protection sociale

4.3.3.1. Résultat 1 : Les structures en charge du financement de la Protection Sociale sont efficacement gérées pour assurer leur fonctionnement et pour réaliser les missions qui leur incombent

Principales activités envisagées à court, moyen ou long terme :

- Adopter des ratios prudentiels applicables à l'ensemble des institutions de protection sociale ;
- Veiller à l'existence dans chaque institution de protection sociale d'un manuel de procédure et de gestion ;
- Soumettre les gestionnaires des institutions de protection sociale à la signature de contrats de performances.
- Informatiser la gestion des ressources de la Protection Sociale.
- Mettre en place des outils fiables d'identification des bénéficiaires et de maîtrise des risques ;
- Renforcer les capacités financières et économiques des acteurs impliqués dans la gestion de la Protection Sociétale.
- Instaurer le contrôle interne et externe dans les institutions de protection sociale.

4.3.4. Objectif spécifique 4 : Renforcer les connaissances et capacités des acteurs et institutions de protection sociale

4.3.4.1. Résultat 1 : Le secteur de la protection sociale dispose de ressources logistique et technique appropriées

Les activités à mener sont :

- Mettre en place un système intégré de gestion des bases de données sur la protection sociale ;
- Renforcer les capacités d'intervention des structures d'aide sociale ;
- Renforcer les capacités d'intervention des organismes d'assurance sociale ;
- Renforcement des capacités institutionnelles des différents organes.

4.3.4.2. Résultat 2 : Les acteurs du secteur disposent des connaissances et capacités pour la mise en œuvre des prestations

Les activités à mener sont notamment :

- Elaborer un plan de formation des acteurs impliqués dans la protection sociale
- Organiser des sessions de formations au profit des acteurs impliqués ;
- Etudier l'intégration du cours de Protection Sociale dans le cursus de l'Enseignement Primaire, Secondaire, Technique et Professionnel ;
- Organiser des visites d'échanges d'expériences dans le cadre de la coopération Sud-Sud

4.3.5. Objectif spécifique 5 : Développer les dispositifs de recherche et de capitalisation des expériences en soutien de la décision et en appui à l'innovation dans le secteur de la protection sociale

De manière générale, deux lignes d'action complémentaires s'imposent dans ce domaine : d'une part, la recherche et l'innovation et, d'autre part, le suivi et l'évaluation. Ces deux lignes peuvent être condensées dans un objectif général : développer une connaissance fine des situations et terrains relatifs à la Protection sociale, tant pour les prestations que pour les piliers, dans le but de comprendre mais également d'innover et ainsi d'anticiper efficacement les tendances et évolutions. Cet objectif général peut-être décliné en deux objectifs spécifiques valorisant chacune des deux lignes d'action.

La recherche en matière de Protection Sociale ambitionne d'aider les acteurs, prestataires, gestionnaires ou décideurs, à adopter une **posture à la fois critique et créative** sur le fonctionnement, la portée ou les effets de la Protection Sociale telle qu'elle est opérée en RDC. Grâce à la recherche, les acteurs de la Protection Sociale en RDC devraient mieux comprendre comment et pourquoi les effets, attendus ou inattendus, directs ou indirects, se produisent ou pas.

La recherche en matière de Protection Sociale investiguera notamment tout ce qui regarde de près ou de loin la **réalisation des finalités ou grandes vocations** telles que présentées à la section 4, en particulier la redistribution équitable des richesses produites en RDC, les changements de mentalités ou de perceptions, notamment vis-à-vis de l'Etat, le développement de la culture de la solidarité.

Mais la recherche en matière de Protection Sociale s'intéressera aussi au développement de la Protection Sociale **en tant que secteur de l'économie congolaise**. Elle vérifiera en quoi et à quelles conditions la Protection Sociale soutient le développement de l'économie d'une part et, d'autre part, en quoi elle participe elle-même à la création de richesses et d'emplois, en particulier en quoi elle contribue au développement du secteur des services.

Il va de soi aussi que des recherches approfondies doivent être menées sur le **financement de la Protection Sociale**, notamment la pertinence et l'efficacité des stratégies et mesures prises, par exemple en matière de financements innovants. Il s'agit d'accroître les capacités de prendre les meilleures options et d'en saisir tous les effets, attendus et inattendus, y compris les effets collatéraux indésirables ou contre productifs. La recherche à ce niveau doit être un support au développement et à la créativité en matière de financements innovants.

Dans tous ces domaines, les efforts de recherche s'attacheront à **caractériser** et rendre pleinement compte des situations et phénomènes qui concernent la Protection Sociale d'une part et, d'autre part, à **comprendre** pourquoi et de quelle manière ces situations se développent, ce qu'elles provoquent comme effets, directs ou indirects, attendus ou inattendus. En somme la recherche doit développer **l'intelligence collective** en matière de Protection Sociale.

Une des tâches importantes de la recherche en matière de Protection sociale sera de soutenir les innovations. Celles-ci peuvent provenir de RDC (innovations endogènes) ou de l'étranger, par exemple des autres pays qui jouissent de programmes de Protection Sociale (innovations exogènes). Pour les **innovations endogènes**, il s'agira notamment de capitaliser toutes les expériences que les communautés entreprennent de leur côté, que ce soit dans le domaine des mutuelles sociales ou de santé, ou dans d'autres dispositifs qui peuvent inspirer des progrès en matière de Protection Sociale. Les prestataires sont aussi potentiellement des innovateurs, par exemple lorsqu'ils trouvent des solutions originales à des difficultés qu'ils rencontrent. Pour les **innovations exogènes**, il s'agira d'être attentif à leur implantation efficace dans les contextes de la RDC. Le défi est alors de les « réinventer » pour qu'elles s'adaptent parfaitement aux spécificités congolaises.

4.3.5.1. Résultat 1 : Des partenariats sont développés avec des centres et instituts de recherche pour la réalisation d'investigations dans le domaine de la protection sociale

Les principales activités à réaliser sont :

- Tester des hypothèses au sein des projets pilotes
- Publier largement les résultats des expériences

4.3.5.2. *Résultat 2 : Les innovations, tant endogènes qu'exogènes, sont identifiées, inspirent des expérimentations concrètes et sont largement diffusées.*

Principales activités envisagées à court, moyen ou long terme :

- Capitaliser les expériences que les communautés entreprennent de leur côté, que ce soit dans le domaine des mutuelles sociales ou de santé, ou dans d'autres dispositifs qui peuvent inspirer des progrès en matière de Protection Sociale.
- Capitaliser les solutions originales expérimentées par les prestataires.
- Identifier les innovations exogènes et analyser leur potentiel dans les contextes de la RDC.
- Publier largement les résultats des recherches menées sous deux formes au moins, études approfondies et synthèses grand public.

4.3.6. Objectif spécifique 6 : Réaliser le monitoring et l'évaluation des divers programmes ou mesures de protection sociale

Les politiques et les stratégies pour mettre en œuvre la Protection Sociale doivent être suivies et évaluées. Notamment pour vérifier qu'elles remplissent proprement les objectifs qu'on leur assigne. Le préalable pour tout dispositif de suivi évaluation est, bien entendu, l'existence d'un cadre de Protection Sociale à la fois légal, politique, opérationnel et décisionnel :

- Un cadre *légal* attesté par l'existence, la qualité, la pertinence, l'évolutivité, la cohérence, ... des lois, règlements, normes concernant les prestations reprises au titre de la Protection Sociale ;
- Un cadre *politique* attesté par l'existence, la qualité, la pertinence, l'évolutivité, la cohérence, ... des orientations et priorités claires en fonction des diverses dimensions de la Protection Sociale ;
- Un cadre *normatif opérationnel* attesté par l'existence de dispositifs, instruments, démarches, méthodes pour évaluation les besoins en matière de Protection Sociale ;
- Un cadre *décisionnel* attesté par l'existence, la qualité, la pertinence, l'évolutivité, la cohérence, ... des cadres et processus de décisions en matière de Protection Sociale.

Au niveau des programmes, projets ou dispositifs de Protection Sociale, les éléments suivants sont à observer tout particulièrement :

- La couverture (type et étendue des risques couverts),
- La conception des prestations : qualité, pertinence, évolutivité, pertinence, rapport aux standards internationalement reconnus, ...
- La qualité et les performances des prestations délivrées,
- Les modalités d'accès aux prestations, notamment le paiement,
- La coordination, intégration et cohérence avec les autres prestations,
- L'efficacité des prestations,
- Leur durabilité,
- Leur évolutivité, adaptabilité,
- Leur efficacité, fonctionnalité,
- Les effets induits, attendus et inattendus,
- Leur légalité,
- Leur réceptivité, appréciation par les bénéficiaires,
- Les plans stratégiques, plans opérationnels, ...

Au niveau des prestataires, les aspects suivants sont à analyser en profondeur dans la mesure où ils influencent la qualité de la Protection Sociale :

- Leur mode de gouvernance et leur management,
- Les attitudes et comportements en situation de délivrance des services,
- L'évolution des métiers,
- Les stratégies de renforcement des capacités des ressources humaines.

Une tâche capitale consiste à définir et formuler les **normes ou standards de qualité** propres à chaque prestation ou transfert en matière de Protection Sociale.

4.3.6.1. *Résultat 1 : Le monitoring et l'évaluation des divers programmes ou mesures de Protection Sociale sont exécutés de sorte que leurs résultats inspirent des leçons et orientent efficacement les décideurs.*

Principales activités envisagées à court, moyen ou long terme :

1. Mettre en place les dispositifs de suivi et évaluation.
2. Faire un état des lieux annuel sur la Protection Sociale et des évolutions (les quatre dimensions et les cinq piliers).
3. Organiser des revues périodiques et « grand public » sur la Protection Sociale.
4. Collecter, centraliser, analyser et interpréter les données relatives à la Protection Sociale, notamment :
 - Suivre et évaluer l'élaboration des référentiels de qualité (normes et standards) dans les quatre dimensions de la Protection Sociale.
 - Suivre et évaluer la mise en œuvre concrète et le niveau de respect ou d'application des référentiels de qualité (normes et standards) dans les quatre dimensions de la Protection Sociale.
 - Suivre et évaluer la qualité des dispositifs et mesures de sanction en cas d'écart ou de non-respect des normes, standards ou règles.
 - Vérifier l'existence d'une base des données des indigents et vulnérables par la revitalisation et l'amélioration de l'attestation d'indigence.
 - Evaluer le nombre et la pertinence des lois promulguées en rapport avec la Protection Sociale répertoriés dans les préalables légaux à court terme (évaluer le cadre institutionnel).
 - S'assurer de l'appropriation par la population de prestations sociales proposés par la Protection Sociale.
 - S'assurer si les cantines scolaires sont opérationnelles et qu'elles développent les effets escomptés sur l'économie locale.

4.3.7. Objectif spécifique 7 : Informer largement et aider la population à comprendre les fondements, les mécanismes, le fonctionnement et les avantages de la protection sociale (publication des résultats des expériences)

L'enjeu de ce cinquième pilier est le développement du pouvoir d'agir de ceux et celles qui bénéficient des prestations. Les bénéficiaires ne sont pas des êtres passifs, ils ne sont pas simplement les destinataires de services sociaux et de transferts. Les bénéficiaires sont également acteurs et parties prenantes de la réussite de la prestation dont ils jouissent. Ils ont un rôle important à jouer en matière de redevabilité et de contrôle. Ils doivent représenter un contre-pouvoir face auquel les prestataires sont placés et à qui ils sont redevables.

C'est à ce niveau-là que se situe l'importance de ce pilier : **des bénéficiaires avertis et compétents sont une condition majeure pour l'efficacité des prestations**. C'est la raison pour laquelle il faut investir dans la communication et dans l'information pour garantir le bon fonctionnement de la Protection Sociale.

C'est pourquoi aussi il est question ici d'éducation citoyenne. Le bénéficiaire est avant tout un citoyen de la République. Il doit être informé et bon connaisseur des domaines dans lequel la qualité de sa vie, son bien-être et sa dignité sont engagés. En ce sens, le développement de la Protection Sociale est une école de **démocratie vigilante** : les citoyens sont actifs pour veiller au bon fonctionnement des services que la République leur offre. En même temps, les citoyens informés sont aussi capables de donner leur avis et de produire des idées pour améliorer la Protection Sociale. Ainsi, leurs propositions stimulent l'accomplissement de progrès. Les citoyens informés sont aussi des acteurs de prévention des risques.

Les domaines dans lesquels il convient que la population soit soigneusement informée ne concernent pas seulement l'existence, les caractéristiques et les modalités des prestations (qui a droit à quel service social ou à quel transfert, quand, où, suivant quelles modalités, à quelles conditions, etc.). La population doit aussi être informée et comprendre comment la Protection Sociale fonctionne en RDC, qui la dirige, qui la met en œuvre, qui est responsable de quoi, qui fait quel travail, de quelle manière. Le grand public

doit aussi comprendre qui la finance, qui gère les financements, comment les budgets sont dépensés, avec quels résultats pour qui et sur quoi... Enfin, il doit savoir comment et où trouver l'information.

Ce cinquième pilier est donc celui où la fonction éducative de la Protection Sociale est la plus saillante : en même temps qu'il découvre la Protection Sociale, le citoyen découvre *l'esprit* de la démocratie et apprend à la rapatrier dans sa vie quotidienne. La Protection Sociale contribue ainsi à développer *l'intelligence citoyenne* et consolide la relation entre le citoyen et *son* Etat³². Tel est le défi ultime que poursuivent les efforts de communication en matière de Protection Sociale.

Pour mener à bien la mission de produire l'information et l'éducation citoyenne en matière de Protection Sociale, pour que cette information puisse produire de la connaissance, de la compréhension mais aussi, le cas échéant, de l'indignation et des réactions, il est nécessaire de s'intéresser aux médias et de manière plus générale à la communication en RDC et d'en dresser un rapide état des lieux dans les domaines qui peuvent être pertinents en matière de Protection Sociale.

De manière générale, dans un premier temps, la ligne de conduite consiste à faire de la construction, du fonctionnement et des performances de la Protection Sociale, une préoccupation quotidienne pour toute la population congolaise. Il s'agit en particulier de l'informer régulièrement sur les dispositifs et mesures existantes (qui sont ses opérateurs et ses bénéficiaires, d'où vient et où va son financement, quels sont ses instruments, qui la gère, quelles sont les dépenses et les performances, etc.).

A plus long terme, l'optique reste la même : il s'agit de continuer à informer régulièrement et précisément la population sur « leur » Protection Sociale. Il s'agit notamment de faire connaître les évolutions et les progrès en ce qui concerne sa gouvernance, son fonctionnement et son financement (le défi du financement 100% congolais, l'accroissement régulier des ressources financières, l'ouverture des nouveaux services, transferts ou prestations, les progrès dans la couverture géographique, les nouvelles structures...).

4.3.7.1. Résultat 1 : Les connaissances de la majorité de la population sur l'organisation et le fonctionnement du système de protection sociale sont améliorées.

Les principales activités à mener sont notamment :

- Mener un plaidoyer auprès des médias (presse écrite et audiovisuelle particulièrement) afin de concevoir et de programmer des émissions de sensibilisation sur la protection sociale en RD Congo ainsi que l'éducation citoyenne sur la protection des biens communs (faire connaître les différents aspects de la protection sociale, ses partenaires et bénéficiaires, son financement ainsi que son mode de gestion).
- Impliquer et encourager la société civile dans la vulgarisation des textes et instruments liés à la Protection Sociale.
- Renforcer les capacités des professionnels de médias, notamment en matière d'information sur les questions de Protection Sociale.
- Décréter une journée nationale de solidarité suivie d'une campagne de communication médiatisée de façon continue ;
- Impliquer les artistes musiciens, comédiens et autres dans la vulgarisation des textes et instruments de la Protection Sociale ainsi que la sensibilisation à l'éducation citoyenne (par des chants, sketches, théâtres, etc.)³³.
- Créer un partenariat avec les entreprises de télécommunication à travers des campagnes afin de récolter des fonds via sms broadcast (textos) pour soutenir les bénéficiaires les plus vulnérables visés par la Protection Sociale ;
- Sensibiliser les institutions spécialisées de la Protection Sociale à mettre en place un plan d'éducation citoyenne sur la protection des biens communs mis à la disposition des populations les plus vulnérables (home des vieillards, orphelinats, etc.)

32- Il est bon de rappeler ici que le développement de la Protection Sociale pour tous et chacun est un des moyens pour construire chez le citoyen le sentiment que l'Etat est *effectivement* pour tous et chacun, et notamment pour lui.

33- Il est également important et indispensable d'amener les leaders d'opinion (artistes, sportifs et autres) à animer des campagnes de vulgarisation sur le terrain à travers toute la république afin d'atteindre la masse.

4.3.7.2. *Résultat 2 : La confiance de la population vis-à-vis des organismes de gestion des prestations sociales est améliorée et son adhésion effective*

- Promouvoir auprès des Ministères et institutions spécialisées publiques et privées (INSS, SONAS, homes de vieillards, orphelinats, etc.) l'élaboration d'un plan de communication et d'éducation à la citoyenneté en matière de Protection Sociale et veiller à sa mise en application immédiate ;
- Publier largement un état des lieux des progrès en matière de Protection Sociale, sorte de baromètres des tendances en matière de Protection Sociale (ce qui a été réalisé, où, quand, comment)
- Mettre en place ou renforcer les instruments de communication au sein des structures chargées de la gouvernance et de la gestion de la Protection Sociale (en particulier la Caisse Nationale de Solidarité, l'INSS, la CSSAPE).
- Auditer régulièrement et ajuster les capacités de communication des organisations qui opèrent dans la Protection Sociale

Chapitre 5. Suivi-évaluation

- Au plan institutionnel, le système de suivi et d'évaluation repose sur l'ensemble du réseau du des ministères impliqués, des partenaires sociaux et des autres intervenants, conformément aux principes du tripartisme et de dialogue social. Il s'appuie notamment sur le CNMPS et le PNPS.
- Le mécanisme de suivi et évaluation comportera d'une part, une composante technique de suivi, prise en charge au plan interne par l'organe national de coordination des programmes et d'autre part, une composante technique d'évaluation qui sera exécutée par une structure externe compétente.
- La composante technique du suivi qui se veut permanente, comporte (i) le contrôle des dépenses suivant le ratio prudentiel et le suivi de l'exécution financière des programmes, (ii) le suivi d'exécution technique des programmes à l'aide d'indicateurs de produits, (iii) le suivi des effets des programmes. La composante technique d'évaluation qui doit être périodique appréhende les impacts des programmes.
- Au plan statistique, le dispositif de suivi et évaluation repose sur le système statistique du ministère de l'Emploi, Travail et Prévoyance Sociale, des autres ministères techniques, ainsi que le système statistique national. A ce titre, les questions relatives à la protection sociale seront prises en compte dans les enquêtes nationales d'évaluation et de suivi de la pauvreté en vue de permettre un meilleur suivi et évaluation de la Politique nationale de protection sociale.