

**JOURNAL****OFFICIEL****de la****République Démocratique du Congo**

Cabinet du Président de la République

Kinshasa – 10 août 2022

**SOMMAIRE****PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE**

15 juillet 2022 - Loi n°22/031 portant régime spécial de sécurité sociale des agents publics de l'Etat, col. 1.

*Exposé des motifs, col. 1.*

*Loi, col. 3.*

**PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE**

**Loi n°22/031 du 15 juillet 2022 portant régime spécial de sécurité sociale des agents publics de l'Etat**

***Exposé des motifs***

La Constitution de la République Démocratique du Congo telle que modifiée garantit à tout Congolais le droit au travail et à la sécurité sociale.

Le régime général de la sécurité sociale organisé par la Loi n° 16/009 du 15 juillet 2016, en dépit de ses avancées, est loin de rencontrer la vision du constituant de la Troisième République à cause de son caractère restrictif et partiel dans la mesure où il ne s'applique pas aux agents publics de l'Etat évoluant dans les différents secteurs de l'administration publique.

La gestion actuelle de la sécurité sociale des agents publics de l'Etat, à travers les statuts particuliers qui les régissent, est hétérogène, inégalitaire, inefficace

et même obsolète au regard de l'évolution du droit international en cette matière.

Les défis majeurs du système en vigueur appellent au renforcement de l'action de l'Etat par une réforme dont l'innovation principale consiste à élargir le système contributif de sécurité sociale à l'ensemble des agents publics de l'Etat, à l'instar des travailleurs du secteur privé dans le strict respect de l'article 12 de la Constitution suivant lequel « tous les Congolais sont égaux devant la loi et ont droit à une égale protection des lois ».

La présente loi introduit un régime nouveau, homogène, spécial et efficace de sécurité sociale en faveur des agents publics de l'Etat. Son fondement se trouve dans les dispositions des articles 36, 122 point 14 et 202 point 36 (e) de la Constitution. A cet effet, la présente loi vise à :

1. offrir aux agents publics de l'Etat une protection législative similaire à celle des travailleurs régis par le Code du travail ;
2. moderniser la gestion de la sécurité sociale des agents publics de l'Etat à travers la mise en place d'un régime contributif de sécurité sociale ;
3. normaliser la gestion de la sécurité sociale des agents publics de l'Etat en assurant une prise en charge égalitaire par un organisme public de gestion de la sécurité sociale ;
4. rendre attractive la cessation définitive des services dans l'administration publique ;
5. contribuer à l'amélioration des conditions sociales des agents publics de l'Etat ;
6. honorer les engagements internationaux de la République Démocratique du Congo en matière de sécurité sociale. Il s'agit notamment : de la

Déclaration Universelle des Droits de l'homme du 10 décembre 1948, de la Convention 102 de Genève du 28 juin 1952 sur la norme minimum de sécurité sociale, de la Charte Africaine des droits de l'homme et des peuples, des principes de la Conférence Interafricaine de la Prévoyance sociale et de l'article 18 de la Charte africaine sur les valeurs et principes du service public et de l'administration du 31 janvier 2011 qui stipule : « Les agents du service public ont droit aux congés, à la sécurité sociale et à une pension de retraite » ;

7. concrétiser la promesse du législateur contenue dans la disposition de l'article 141 de la Loi n° 16/013 du 15 juillet 2016 portant statut des agents de carrière des services publics de l'Etat qui traduit sa ferme volonté d'intervenir par une législation spéciale.

Elle est subdivisée en sept chapitres :

Chapitre 1<sup>er</sup> : Des dispositions générales ;

Chapitre 2 : De la gestion du régime spécial de la sécurité sociale ;

Chapitre 3 : Des dispositions particulières à la branche des pensions ;

Chapitre 4 : Des dispositions particulières à la branche des risques professionnels ;

Chapitre 5 : Des dispositions particulières à la branche des prestations aux familles ;

Chapitre 6 : Des dispositions communes et diverses ;

Chapitre 7 : Des dispositions transitoire, abrogatoire et finale.

Telle est l'économie de la présente loi.

## **Loi**

*L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,*

*Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :*

## **CHAPITRE 1 : DES DISPOSITIONS GENERALES**

### **Section 1 : De l'objet et du champ d'application**

#### **Article 1er**

La présente loi institue un régime contributif de sécurité sociale en faveur des agents publics de l'Etat, conformément aux dispositions des articles 36 alinéa 2 et 122 point 14 de la Constitution.

Ce régime couvre :

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

Il peut être institué, par Arrêté du Ministre ayant la Fonction Publique dans ses attributions, un régime complémentaire de sécurité sociale facultatif pour la branche des pensions.

#### **Article 2**

Sans préjudice des statuts particuliers reconnus à certaines catégories d'agents publics de l'Etat, sont assujettis au régime contributif de sécurité sociale institué par la présente loi :

1. les agents de carrière des services publics de l'Etat ;
2. les militaires des Forces Armées de la République Démocratique du Congo ;
3. le personnel de carrière de la Police nationale ;
4. les magistrats ;
5. le personnel administratif, technique et enseignant des établissements publics d'enseignement maternel, primaire, secondaire, technique et professionnel ;
6. le personnel académique et scientifique, administratif et technique de l'enseignement supérieur et universitaire ;
7. par dérogation au Code du travail, le personnel de l'organisme gestionnaire du régime contributif de sécurité sociale institué par la présente loi.

## SECTION 2 : DES DEFINITIONS

### Article 3

Aux termes de la présente loi, on entend par :

1. agent public de l'Etat : toute personne qui exécute une activité publique de l'Etat et/ ou rémunérée par ce dernier tel qu'énuméré à l'article 2 de la présente loi ;
2. affiliation : rattachement de l'agent public au régime de sécurité sociale institué par la présente loi, tant au niveau de ses obligations (cotisations) que de ses droits (prestation) ;
3. assiette de cotisation: l'ensemble des éléments de la rémunération de l'agent pris en compte pour le calcul des cotisations ;
4. cotisations sociales : prélèvements obligatoires périodiques imposés aux agents publics et à l'Etat employeur, destinés au financement du régime de sécurité sociale institué par la présente loi ;
5. déchéance du droit à la pension : perte du droit à la pension de retraite, d'invalidité ou de survivants, soit à titre de sanction, soit en raison du non-respect de ses conditions d'application ou d'exercice ;
6. fonds de roulement : fonds servant au maintien d'un volume suffisant de liquidités pour faire face aux dépenses courantes ;
7. immatriculation : procédure administrative par laquelle un organisme de sécurité sociale identifie ses assujettis, les enregistre dans ses livres et attribue à chacun un numéro de sécurité sociale ;
8. invalidité : réduction partielle ou totale des capacités physiques ou mentales de travail suite à un accident de travail, rendant le travailleur inapte à poursuivre son travail habituel ;
9. maladie professionnelle : maladie reconnue par une loi, un règlement comme causée par le travail assigné à un agent public ;
10. pension : allocation régulière versée au titre de l'assurance vieillesse, de l'assurance invalidité et de l'assurance survivant ;

11. pension d'inaptitude : redevance reconnue et versée au crédientier par le débirentier ayant pour but de compenser la perte ou la diminution de la capacité de travail provenant d'un accident, d'une maladie ou d'une infirmité ;
12. pension de survivants : allocation versée aux survivants d'un assujetti décédé ;
13. pension de retraite : allocation versée périodiquement aux agents publics admis à la retraite pour vieillesse ou carrière longue ;
14. période d'assurance : nombre de mois des cotisations requis pour bénéficier de la pension ;
15. prestations sociales : versements en espèce ou en nature que les institutions de protection sociale allouent à leurs bénéficiaires.

## CHAPITRE II : DE LA GESTION DU REGIME SPECIAL DE LA SECURITE SOCIALE

### SECTION 1 : DE LA STRUCTURE DE GESTION

#### Article 4

Le régime de sécurité sociale institué par la présente loi est géré par un établissement public autonome à caractère administratif et social, ci-après dénommé organisme gestionnaire.

Un Décret du Premier ministre, délibéré en Conseil des Ministres, crée et fixe l'organisation ainsi que le fonctionnement dudit établissement public.

#### Article 5

Par dérogation à la Loi n° 08/009 du 07 juillet 2008 portant dispositions générales applicables aux établissements publics, le Conseil d'administration de l'organisme gestionnaire est composé de manière bipartite et paritaire de 14 membres issus des partenaires sociaux suivants:

1. Pour l'Etat-employeur :
  - a) un représentant du Président de la République ;
  - b) un représentant de la Primature;
  - c) un représentant du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions;
  - d) un représentant du Ministre ayant le Budget dans ses attributions;

- e) un représentant du Ministre ayant les Finances dans ses attributions;
- f) un représentant du Ministre ayant la Prévoyance sociale dans ses attributions ;
- g) un représentant du Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions.
- h) 2. Pour les assujettis :
- i) un représentant des syndicats des agents de carrière des services publics de l'Etat;
- j) un représentant des militaires des Forces Armées de la RDC;
- k) un représentant du personnel de carrière de la Police nationale;
- l) un représentant des syndicats des magistrats;
- m) un représentant des syndicats du personnel académique et scientifique de l'enseignement supérieur et universitaire;
- n) un représentant des syndicats du personnel de l'enseignement primaire, secondaire et technique ;
- o) un représentant des syndicats des médecins.

#### **Article 6**

Les membres du Conseil d'administration sont nommés, et le cas échéant, révoqués par ordonnance du Président de la République, après avis du Conseil des Ministres, pour un mandat de trois ans renouvelable une fois.

Le président du Conseil d'administration est élu par ses pairs pour une durée d'un an.

La présidence est tournante.

#### **Article 7**

Le Directeur général est nommé par Ordonnance du Président de la République sur proposition du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

## **SECTION 2 : DE L'AFFILIATION ET DE L'IMMATRICULATION**

### **Article 8**

L'affiliation au régime de sécurité sociale est obligatoire pour toutes les catégories d'agents publics citées à l'article 2 de la présente loi.

L'établissement public chargé de gérer ce régime procède à l'immatriculation en attribuant un identifiant unique.

Les administrations publiques de rattachement sont responsables de l'immatriculation de leurs agents.

Un Arrêté du Ministre en charge de la Fonction publique détermine les modalités de cette immatriculation.

## **SECTION 3 : DES RESSOURCES**

### **Article 9**

Les ressources du régime de sécurité sociale institué par la présente loi proviennent :

1. de la dotation de démarrage par l'Etat ;
2. de l'équivalent des montants à verser par l'Etat au titre des prestations pour le compte des tiers ;
3. des contributions patronales de l'Etat employeur ;
4. des cotisations retenues à la source sur les revenus des agents publics de l'Etat ;
5. des apports des partenaires;
6. des dons, legs et libéralités ;
7. des majorations encourues pour cause de retard dans les paiements des cotisations et des intérêts moratoires ;
8. des retenues rétroactives ;
9. des emprunts, des produits des placements financiers et immobiliers ;
10. des interventions diverses : rémunérations des travaux, des prestations de service ;
11. de toutes autres ressources autorisées par les lois et règlements en vigueur.

**Article 10**

Les ressources du régime spécial de sécurité sociale ne peuvent être utilisées qu'aux fins prévues par la présente loi.

**Article 11**

Les cotisations sociales sont constituées par les contributions de l'agent ainsi que celles de l'Etat employeur, chacun s'acquittant de sa quote-part telle que fixée par Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

**Article 12**

La quote-part de l'agent public est retenue à la source mensuellement sur son revenu professionnel.

Les cotisations sociales donnent à l'agent le droit aux différentes prestations sociales définies par la présente loi.

**Article 13**

Les taux de cotisations afférents à chaque branche sont fixés par Décret du Premier ministre délibéré en Conseil des Ministres, sur proposition du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions. Il peut être révisé suivant la même procédure.

Les taux de cotisations sont fixés de manière que les recettes totales de chaque branche permettent de couvrir l'ensemble des dépenses de prestations de cette branche, ainsi que les frais de gestion y afférents et de disposer du montant nécessaire à la constitution de diverses réserves.

**Article 14**

Le taux de cotisation de la branche des pensions est fixé de manière à assurer la stabilité et l'équilibre financier de la branche pendant une période suffisamment longue. Si les recettes provenant des cotisations et du rendement des fonds des réserves sont inférieures aux dépenses courantes de prestations et de gestion de cette branche, le taux de cotisation est relevé selon la procédure décrite à l'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article précédent de la présente loi, de manière à garantir l'équilibre financier pendant une nouvelle période.

**Article 15**

Les cotisations de la branche des risques professionnels et celle des prestations aux familles sont à la charge exclusive de l'Etat - employeur.

**Article 16**

Les cotisations de la branche des pensions sont réparties entre l'Etat-employeur et l'agent public selon des proportions qui sont déterminées par voie réglementaire. La part à charge de l'agent public ne peut en aucun cas dépasser cinquante pour cent du montant global de celles-ci.

**Article 17**

L'Etat-employeur est débiteur des cotisations dues vis-à-vis de l'organisme gestionnaire. Il est responsable de leur versement, y compris de la part à charge de l'agent public qui est précomptée sur la rémunération de celui-ci lors de chaque paie. L'agent public ne peut s'opposer au prélèvement de cette part.

Le paiement de la rémunération effectué sous déduction de la retenue de la part à charge de l'agent public vaut acquit de cette contribution à l'égard de ce dernier.

L'Etat-employeur verse mensuellement à l'organisme gestionnaire les cotisations globales, quote-part patronale et quote-part salariale, dont il est responsable, selon les modalités fixées par Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

**SECTION 4 : DE LA GESTION FINANCIERE DES BRANCHES****Article 18**

Chacune des branches du régime de sécurité sociale des agents publics fait l'objet d'une gestion financière distincte par des services techniques, les ressources d'une branche ne pouvant être affectées à la couverture des charges d'une autre branche.

**Article 19**

Il est institué pour le fonctionnement des services de l'organisme gestionnaire un fonds de roulement commun à l'ensemble des branches, dont le montant

ne peut être supérieur à deux fois la moyenne mensuelle des dépenses constatées au cours du dernier exercice.

## Article 20

Il est constitué et maintenu, pour toutes les branches, des réserves techniques et/ou des réserves de sécurité dans les conditions déterminées ci-après :

1. Pour la branche des pensions :

- a) une réserve technique constituée par la différence entre les recettes et les dépenses de cette branche. Cette réserve ne peut être inférieure à la moyenne des dépenses constatées au cours des trois derniers exercices ;
- b) une réserve de sécurité égale à la moitié du montant total des dépenses moyennes annuelles des prestations constatées au cours des deux derniers exercices.

2. Pour la branche des risques professionnels :

- a) une réserve technique égale au montant des capitaux constitutifs des rentes allouées ;
- b) une réserve de sécurité au moins égale à la moitié du montant total des dépenses moyennes annuelles des prestations constatées au cours des deux derniers exercices, à l'exclusion de celles afférentes aux rentes.

3. Pour la branche des prestations aux familles :

- a) une réserve technique au moins égale au douzième des prestations servies au cours de l'exercice précédent ;
- b) une réserve de sécurité égale au montant total des dépenses trimestrielles moyennes de prestations constatées au cours des deux derniers exercices.

## Article 21

Les fonds de réserves de chaque branche, leurs placements respectifs, ainsi que le produit de ces placements sont comptabilisés séparément.

Les placements sont effectués selon le plan financier approuvé par le Conseil d'administration.

Le plan financier garantit la sécurité réelle des fonds investis et vise à obtenir un rendement optimal dans leur placement.

Les fonds de réserves de sécurité des branches des prestations aux familles et des risques professionnels sont placés à court terme, tandis que les fonds de la réserve technique de la branche des pensions et ceux de la branche des risques professionnels peuvent être investis dans des opérations à long terme garantissant le taux minimum technique d'intérêt nécessaire à l'équilibre de ces deux branches.

## Article 22

A la fin d'un exercice, si le montant des réserves de l'une des branches devient inférieur à la limite minimale fixée conformément à l'article 20 ci-dessus, le Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions fixe, après avis des partenaires sociaux et selon la procédure définie à l'article 13, un nouveau taux de cotisation en vue de rétablir l'équilibre financier de la branche et de relever le montant des réserves au niveau prévu, dans un délai maximum de trois ans, à compter de la fin de cet exercice.

## Article 23

L'organisme gestionnaire effectue au moins une fois tous les cinq ans, une analyse actuarielle de chaque branche du régime.

Si l'analyse révèle un risque de déséquilibre financier dans une branche déterminée, il est procédé au réajustement du taux de cotisation de cette branche, selon la procédure prévue à l'article 13 de la présente Loi.

## Article 24

Les modalités de placement des fonds de réserves et des excédents, sont fixées, s'il échet, par Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

### **CHAPITRE III : DES DISPOSITIONS PARTICULIERES A LA BRANCHE DES PENSIONS**

#### **SECTION 1 : DES PRESTATIONS DE SERVICES**

##### **Article 25**

Les cotisations versées pour le financement de cette branche ouvrent à l'assujetti le droit aux prestations suivantes :

1. la pension de retraite;
2. la pension anticipée ;
3. la pension d'inaptitude physique ;
4. la pension de survivants ;
5. l'allocation unique.

#### **SECTION 2 : DE LA PENSION DE RETRAITE**

##### **Article 26**

Bénéficie de la pension de retraite, l'assujetti qui remplit simultanément les deux conditions ci-après :

1. avoir atteint l'âge ou l'ancienneté d'admission à la retraite conformément au statut qui lui est applicable ;
2. avoir accompli au moins cent quatre-vingts mois de cotisation lors de son admission à la retraite.

##### **Article 27**

Les modalités de calcul et d'allocation de la pension de retraite sont fixées par Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

##### **Article 28**

L'assujetti qui ne remplit pas la condition de la durée de la période d'assurance prévue à l'article 26 de la présente loi, dispose d'un droit de rachat des années de cotisations manquantes.

Le rachat ne porte, au maximum, que sur cinq années de cotisations tenant compte de la dernière rémunération mensuelle de l'assujetti à la date de la demande.

##### **Article 29**

L'année est comptée à raison de douze mois de trente jours, pour le calcul de la durée des services

admissibles. Les jours qui, au total, ne forment pas un mois sont rapportés au mois suivant.

#### **SECTION 3 : DE LA PENSION ANTICIPEE**

##### **Article 30**

Cinq ans avant l'âge d'admissibilité à la pension de retraite, l'assujetti atteint d'une usure prématurée de ses facultés physiques ou mentales le rendant inapte à exercer une activité salariée, peut demander à bénéficier d'une pension anticipée.

Les médecins agréés par l'organisme gestionnaire sont seuls compétents pour déterminer si un assujetti est atteint d'une usure prématurée.

Le calcul de la pension anticipée est identique à celui relatif à la pension de retraite.

#### **SECTION 4 : DE LA PENSION D'INVALIDITE**

##### **Article 31**

L'agent reconnu définitivement inapte au service et licencié pour inaptitude physique a droit à une pension si l'inaptitude résulte :

1. d'une maladie professionnelle ou d'un accident de travail quelle que soit la durée des cotisations de l'intéressé;
2. d'une maladie non professionnelle ou d'un accident autre qu'un accident de travail et si l'intéressé compte au moins trois années de cotisation.

Toutefois, aucune pension n'est due si l'inaptitude **résulte d'un risque auquel l'agent s'est volontairement exposé** ou elle est imputable à son refus ou à sa négligence de se soumettre à un traitement médical préventif.

La réalité de maladies ou d'infirmités, leur imputabilité au service, l'inaptitude définitive au service sont appréciées par une commission médicale créée par Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

##### **Article 32**

Le calcul de la pension d'invalidité obéit au même principe que celui relatif à la pension de retraite.

Toutefois, les années comprises entre l'âge de départ à la retraite et l'âge effectif à la date où la

pension d'invalidité prend effet sont assimilées à des périodes d'assurance à raison de six mois par année. Il est alloué un supplément égal à cinquante pourcent du montant de la pension au titulaire d'une pension d'inaptitude qui a un besoin constant de l'aide d'une tierce personne pour l'accomplissement des actes de la vie courante. Ce besoin est attesté par un médecin agréé par l'organisme gestionnaire.

### Article 33

La pension d'invalidité est accordée à titre temporaire. Elle peut être révisée aux dates fixées par l'organisme gestionnaire et supprimée si l'état de santé de l'assujetti le justifie.

La suppression est subordonnée au rapport de la commission médicale, saisie par l'organisme gestionnaire sur demande du bénéficiaire de la pension d'inaptitude, qui reconnaît que ce dernier est apte pour exercer à nouveau ses fonctions. Dans ce cas, il est réintégré dans son emploi le premier jour du mois qui suit la date de la réunion de la commission médicale.

La pension d'invalidité est remplacée par une pension de retraite de même montant lorsque le bénéficiaire accomplit les conditions d'admission à la retraite.

## SECTION 5 : DE LA PENSION DE SURVIVANTS

### Article 34

Les survivants ont droit à une pension de survivants en cas de décès :

1. d'un assujetti en activité qui, à la date de son décès, a totalisé 180 mois de cotisation;
2. d'un assujetti titulaire d'une pension de retraite, d'inaptitude ou d'une pension anticipée.

Il s'agit soit :

1. d'une pension de conjoint survivant;
2. d'une pension d'orphelin;
3. d'une pension d'ascendant direct entretenu par l'assujetti.

### Article 35

Bénéficie d'une pension de conjoint survivant, le conjoint d'un assujetti à condition que le mariage ait été enregistré à l'état civil avant le décès.

Le droit à la pension de conjoint survivant s'éteint en cas de remariage ou de décès.

### Article 36

Bénéficie d'une pension d'orphelin, l'enfant tel que défini dans le Code de la famille et qui est né au plus tard neuf mois après la cessation définitive des services du de cujus.

La pension d'orphelin est versée jusqu'à l'âge de dix-huit ans, et est maintenue jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans si l'enfant est en apprentissage non rémunéré ou s'il poursuit des études.

Les limites d'âge prévues à l'alinéa précédent ne s'appliquent pas si l'enfant est déscolarisé ou se trouve dans l'impossibilité d'exercer une activité rémunératrice par suite d'une infirmité ou d'une maladie incurable.

### Article 37

Bénéficie d'une pension d'ascendant, le père et mère de l'assuré qui, au moment du décès, était célibataire sans enfants à charge.

### Article 38

Les pensions de survivants sont calculées en pourcentage de la pension de retraite ou d'inaptitude physique ou de la pension anticipée à laquelle l'agent décédé avait ou aurait eu droit à la date de son décès à raison de :

1. cinquante pour cent pour le conjoint survivant;
2. cinquante pour cent pour l'orphelin. En cas de pluralité d'orphelins, le montant de cinquante pour cent est reparti entre eux par parts égales, cette répartition est définitive;
3. vingt-cinq pour cent pour chaque ascendant en ligne directe du célibataire sans enfant ; cette répartition est définitive.

A défaut du conjoint survivant et d'orphelins, les ascendants directs bénéficient de cent pour cent de la pension.



**Article 39**

Le montant total des pensions de survivants ne peut excéder celui de la pension à laquelle l'agent public avait ou aurait eu droit.

**SECTION 6 : DE L'ALLOCATION UNIQUE****Article 40**

L'assujetti admis à la retraite, sans pouvoir justifier d'une période d'assurance minimum de cent quatre-vingts mois, bénéficie d'une allocation unique de vieillesse.

**Article 41**

Les survivants de l'assujetti qui, à la date de son décès, comptait entre douze mois et moins de cent quatre-vingts mois de période d'assurance, bénéficient d'une allocation unique de survivants.

**Article 42**

Le montant de l'allocation unique de vieillesse est égal à la pension mensuelle à laquelle l'assuré aurait eu droit s'il avait totalisé cent quatre-vingts mois d'assurance, multiplié par la durée d'assurance effective exprimée en année.

Le montant de l'allocation unique de survivants est obtenu en appliquant la formule de calcul définie à l'alinéa précédent.

**Article 43**

Le mode de répartition de l'allocation unique de survivants entre les bénéficiaires est fixé par Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

**CHAPITRE IV. DES DISPOSITIONS  
PARTICULIERES A LA BRANCHE DES RISQUES  
PROFESSIONNELS**

**SECTION 1 : DES RISQUES COUVERTS****Article 44**

La branche des risques professionnels garantit aux agents publics le service des prestations en cas d'accident de travail ainsi qu'en cas de maladie professionnelle.

**Article 45**

Est considéré comme accident de travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu à l'agent public par le fait ou à l'occasion du travail, qu'il y ait ou non faute de sa part.

Il en est de même pour :

1. l'accident survenu pendant le trajet aller et retour entre sa résidence habituelle et déclarée auprès de l'employeur ou le lieu où il prend ordinairement ses repas et le lieu où il effectue son travail ou reçoit sa rémunération, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné par un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de l'emploi ;
2. l'accident survenu pendant les voyages dûment couverts par un acte officiel signé par l'autorité compétente.

**Article 46**

Est considéré comme maladie professionnelle, tout état pathologique découlant comme conséquence nécessaire du risque spécial inhérent au genre de travail qu'exécute l'agent public ou à l'ambiance dans laquelle il a été contraint de travailler, que cet état soit déterminé par des agents physiques, chimiques ou biologiques.

Sont également considérés comme maladies professionnelles, les états pathologiques qui résultent de l'action continue ayant pour origine ou existant du fait de l'emploi et du milieu dans lequel l'assujetti est tenu de travailler.

**Article 47**

Un Décret du Premier ministre, délibéré en Conseil des Ministres, sur proposition des Ministres ayant dans leurs attributions respectives la Sécurité sociale et la Santé publique, établit la liste des maladies considérées comme maladies professionnelles.

**Article 48**

Est également présumée d'origine professionnelle, toute maladie caractérisée, non désignée dans le tableau des maladies professionnelles, lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle

entraîne le décès ou l'incapacité permanente de celle-ci.

Dans ce cas, il est requis, avant toute prise en charge, l'avis motivé de la commission médicale.

#### **Article 49**

Toute victime d'accident de travail doit immédiatement, sauf cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motif légitime, en informer son supérieur hiérarchique au premier degré ou l'un de ses préposés.

Le supérieur hiérarchique au premier degré est tenu de déclarer à l'organisme gestionnaire, dans un délai n'excédant pas huit jours ouvrables, tout accident de travail ou de trajet dont sont victimes les agents publics de l'Etat placés sous sa responsabilité.

En cas de carence du supérieur hiérarchique, la déclaration peut être faite par la victime ou ses ayants droit.

#### **Article 50**

La date de prise en charge de la maladie professionnelle est celle de sa constatation médicale.

### **SECTION 2 : DES PRESTATIONS DE LA BRANCHE DES RISQUES PROFESSIONNELS**

#### **Article 51**

Les prestations de la branche des risques professionnels comprennent :

1. les soins médicaux que requiert l'état de santé résultant de l'accident de travail ou de la maladie professionnelle qu'il y ait ou non interruption de travail ;
2. la rente d'incapacité ou l'allocation d'incapacité en cas d'incapacité permanente de travail totale ou partielle ;
3. la rente de survivants et l'allocation de frais funéraires en cas de décès.

### **SECTION 3 : DE LA PREVENTION CONTRE LES ACCIDENTS DE TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES**

#### **Article 52**

L'organisme gestionnaire élabore et met en œuvre les programmes de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Il assure la promotion de toute action tendant à éduquer et à informer les employeurs et les assurés afin de prémunir ces derniers contre les risques éventuels.

A ce titre, il prend notamment les mesures suivantes :

1. veiller à l'observation par l'Etat-employeur des prescriptions légales et réglementaires visant à préserver la sécurité et la santé de l'agent public;
2. contrôler la mise en œuvre des dispositions générales en matière de prévention applicables à l'ensemble des professions exerçant une même activité ou utilisant les mêmes outillages et procédés;
3. exploiter les résultats des recherches portant sur les risques professionnels et les mesures de réadaptation des victimes d'incapacité;
4. mener des campagnes pour le développement des mesures de prévention, de réadaptation et de reclassement ;
5. recueillir auprès des diverses administrations ou services publics de l'Etat toute information permettant d'établir des statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles, en tenant compte de leurs causes, des zones de lésion, des circonstances dans lesquelles ils ont eu lieu, de leurs fréquences, de leurs effets, spécialement de la durée, et de l'importance des incapacités qui en résultent ;
6. procéder à toute enquête jugée utile sur les conditions de santé et de sécurité au travail.

**Article 53**

Les enquêtes et les actions de prévention sont effectuées par des agents de prévention qualifiés et assermentés.

**Article 54**

Les modalités de promotion et de financement de la prévention des risques professionnels sont fixées par un Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

**SECTION 4: DES SOINS MEDICAUX****Article 55**

Les soins médicaux comprennent :

1. les soins chirurgicaux, dentaires, obstétricaux, ophtalmologiques, y compris les soins infirmiers et les visites à domicile ainsi que l'imagerie médicale et les examens de laboratoire;
2. la fourniture des produits pharmaceutiques et consommables;
3. le transfert de la victime d'une structure médicale à une autre ;
4. la fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par les lésions résultant de l'accident du travail ou des maladies professionnelles et reconnus par la commission médicale, comme indispensables ou de nature à améliorer la réadaptation fonctionnelle ;
5. la fourniture et le renouvellement des lunettes médicales;
6. la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime dans les conditions qui seront déterminées par Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions ;
7. l'évacuation de la victime du lieu de l'accident à la formation médicale ou sanitaire et à sa résidence.

Les soins médicaux sont fournis par les structures sanitaires agréées par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions et pris en charge par l'organisme gestionnaire.

Les soins médicaux pris en charge par l'organisme gestionnaire sont ceux dispensés sur le territoire national. Toutefois, les soins médicaux dispensés à l'étranger peuvent être supportés dans le cadre d'un régime complémentaire.

**SECTION 5 : DE LA RENTE D'INCAPACITE ET DE L'ALLOCATION D'INCAPACITE****Article 56**

En cas d'incapacité permanente dûment constatée par la commission médicale, la victime a droit à :

1. une rente d'incapacité permanente lorsque le degré de son incapacité est égal à quinze pourcent au moins ;
2. une allocation d'incapacité versée en une seule fois lorsque le degré d'incapacité est inférieur à quinze pourcent.

Le degré d'incapacité permanente est déterminé en fonction de la nature de l'infirmité, de l'état général, de l'âge, des facultés physiques et mentales de la victime ainsi que d'après ses aptitudes et qualifications professionnelles sur base du barème officiel des invalidités.

Les modalités de calcul et d'octroi de ces prestations ainsi que le délai de prise en charge sont fixés par Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

**SECTION 6 : DE LA RENTE DE SURVIVANTS ET DE L'ALLOCATION DES FRAIS FUNERAIRES****Article 57**

Lorsque le décès de la victime est la conséquence d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, les survivants ont droit aux rentes de survivants et à une allocation des frais funéraires à charge de l'organisme gestionnaire.

Les rentes de survivants sont calculées en pourcentage de la rémunération servant de base au calcul de la rente d'incapacité permanente.

Le montant total des rentes auxquelles ont droit les survivants de la victime ne peut dépasser le montant de la rente d'incapacité permanente totale à laquelle celle-ci avait ou aurait eu droit.

Si le total des rentes calculées dépasse cette limite, chacune des rentes est réduite en proportion.

L'allocation des frais funéraires est versée à la personne qui a pris à sa charge les frais d'enterrement dans la limite des frais exposés et sur production des pièces justificatives.

Si le décès se produit au cours d'un déplacement de la victime de sa résidence au lieu de travail et vice-versa, l'organisme gestionnaire supporte également les frais de transport du corps jusqu'à l'hôpital le plus proche.

Si le décès survient lors d'un transfert dûment décidé par un professionnel de santé qualifié et agréé par l'organisme gestionnaire, les frais de rapatriement du corps sont pris en charge par l'organisme gestionnaire.

Les modalités de calcul et de liquidation de ces prestations sont déterminées par Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

#### **Article 58**

Le droit à la rente de survivants s'éteint en cas d'expiration de délai de prise en charge, et de manière spécifique lorsque les survivants ne remplissent plus les conditions définies aux articles 33 et 35 de la présente loi.

### **SECTION 7 : DU DEUXIEME ACCIDENT DE TRAVAIL**

#### **Article 59**

Lorsque le bénéficiaire d'une rente d'incapacité permanente partielle est de nouveau victime d'un accident de travail, la nouvelle rente est fixée en tenant compte de l'ensemble des lésions subies et de la rémunération prise comme base de calcul de la rente précédente.

Toutefois, si à l'époque du dernier accident, la rémunération moyenne de la victime était supérieure à celle qui a été prise comme base de calcul de la rente, la nouvelle rente est calculée d'après la rémunération la plus élevée.

Lorsque le bénéficiaire d'une allocation d'incapacité est, de nouveau victime d'un accident de travail et se

trouve atteint d'une incapacité égale ou supérieure à quinze pourcent, la rente est calculée en tenant compte de l'ensemble des lésions subies et de la rémunération prise comme base de calcul pour l'allocation d'incapacité.

Toutefois, si à l'époque du dernier accident, la rémunération de la victime était supérieure à celle qui a été prise comme base de calcul de l'allocation, la rente est calculée d'après la rémunération la plus élevée.

Si, suite à ce deuxième accident, il est atteint d'une incapacité inférieure à celle de l'accident précédent, l'allocation primitive reste acquise et il n'y a pas lieu à restitution de la différence.

### **SECTION 8 : DE LA REVISION DES RENTES D'INCAPACITE**

#### **Article 60**

Les rentes d'incapacité sont concédées à titre temporaire. Toute modification dans l'état de la victime par aggravation ou par atténuation de l'infirmité dûment constatée par la commission médicale donne lieu à une révision de la rente, qui sera majorée à partir de la date de l'aggravation ou réduite ou suspendue à partir du jour d'échéance suivant la notification de la décision de réduction ou de suspension.

La victime doit se présenter aux examens médicaux requis à cet effet par l'organisme gestionnaire sous peine de s'exposer à une suspension du service de la rente.

Le Conseil d'administration de l'organisme gestionnaire, sur proposition de la Direction générale, précise les modalités d'application du présent article.

### **CHAPITRE V. DES DISPOSITIONS PARTICULIERES A LA BRANCHE DES PRESTATIONS AUX FAMILLES**

#### **Article 61**

Les prestations prévues au titre de cette branche sont :

1. les allocations familiales ;
2. les prestations en cas de maternité.

## SECTION 1 : DES ALLOCATIONS FAMILIALES

### Article 62

L'agent public de l'Etat bénéficie, dans les conditions établies par la présente loi, d'allocations familiales pour chaque enfant à charge et inscrit à l'état civil.

Sont considérés comme enfants à charge au titre des allocations familiales, les enfants tels que définis par le Code de la famille.

L'agent public à la retraite et bénéficiaire d'une pension de retraite conserve le droit aux allocations familiales pour chacun des enfants à sa charge, pour autant que ces derniers soient nés avant ou neuf mois après la cessation définitive des services.

Les allocations familiales sont attribuées à l'assujetti ou à l'agent bénéficiaire d'une pension de retraite pour chacun des enfants à charge dans la limite de six enfants. Le remplacement des enfants ayant atteint la limite d'âge par des enfants mineurs est autorisé.

### Article 63

Les enfants de la femme agent public non mariée, dont la filiation est établie par reconnaissance volontaire ou par jugement conformément à la loi, permettent à leur mère de bénéficier des allocations familiales, s'ils ne sont pas déjà pris en charge au titre de leur père.

Dans tous les cas, les allocations familiales ne peuvent être payées à la fois au père et à la mère au titre du même enfant. Aucun cumul n'est admis.

Lorsqu'un même enfant entre en ligne de compte à un double titre en vue de l'octroi des allocations familiales, celles dont le montant est le plus avantageux prévalent.

### Article 64

Le droit aux allocations familiales est acquis le premier jour du mois au cours duquel se produit l'évènement qui y donne lieu.

Les allocations familiales sont dues pour le mois entier qui marque la fin de la période d'ouverture des droits, quelle que soit la cause de la cessation des droits. En cas de décès de l'enfant, il est acquis pour le mois entier au cours duquel a eu lieu le décès.

### Article 65

Sauf pour les enfants atteints d'une invalidité ou d'une maladie les plaçant dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle, le paiement des allocations familiales n'est maintenu pour les enfants en âge scolaire qu'à la condition qu'il soit produit, chaque année, les documents administratifs attestant la prise en charge effective de l'enfant et son inscription dans un établissement scolaire reconnu par les services compétents.

Il doit être établi qu'ils y poursuivent les études régulières ou qu'ils bénéficient d'un apprentissage professionnel régulier non rémunéré.

### Article 66

Le droit aux allocations familiales est également maintenu dans les périodes suivantes :

1. l'incapacité temporaire de travail résultant de l'exercice des fonctions ;
2. la maladie dûment constatée par un certificat médical ;
3. le congé de maternité ;
4. la période de la suspension faisant suite à une procédure disciplinaire.

### Article 67

L'agent atteint d'une incapacité permanente continue à bénéficier des allocations familiales, d'un taux supérieur ou égal à soixante-dix pourcent à la suite d'une invalidité résultant de l'exercice de ses fonctions pour ses enfants restés effectivement à sa charge.

Les allocations familiales dues au titre des orphelins et des enfants placés sous tutelle sont versées à la personne physique ou morale qui les a effectivement à charge.

### Article 68

Les montants, les conditions de maintien et de suspension des droits aux allocations familiales ainsi que les modalités de paiement desdites allocations sont fixés par un Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

## **SECTION 2: DES PRESTATIONS EN CAS DE MATERNITE**

### **Article 69**

Les prestations en cas de maternité comprennent les allocations prénatales et les allocations de maternité.

### **Article 70**

Les allocations prénatales sont destinées à assurer la surveillance médicale des grossesses et les meilleures conditions d'hygiène et de santé à la mère et à l'enfant.

### **Article 71**

Le droit aux allocations prénatales est ouvert à tout agent de sexe féminin assujetti ou à la conjointe d'un agent assujetti à compter du jour de la déclaration de la grossesse attestée par un membre de la formation sanitaire agréée par l'organisme gestionnaire.

Lors de la déclaration de la grossesse, l'organisme gestionnaire délivre à l'intéressée un carnet de grossesse et de maternité destiné à recevoir les renseignements permettant de vérifier son état de santé, son état civil et l'accomplissement de ses prescriptions médicales.

Ce carnet médical est géré par la formation sanitaire qui prend en charge l'assujetti de sexe féminin concerné ou la conjointe d'un agent assujetti.

### **Article 72**

Le paiement des allocations prénatales est subordonné à la production des certificats médicaux attestant que le bénéficiaire a subi, aux troisième, sixième et huitième mois de grossesse, les examens médicaux obligatoires effectués par le personnel habilité de la santé.

### **Article 73**

Le montant, les modalités de paiement des allocations prénatales, la périodicité et les conditions dans lesquelles les paiements peuvent être suspendus sont déterminés par un Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

### **Article 74**

Le droit à l'allocation de maternité est ouvert à l'agent assuré en couche bénéficiaire d'un congé de maternité. Il est subordonné à la production d'un certificat de naissance attestant que l'accouchement s'est déroulé sous contrôle médical.

### **Article 75**

L'allocation de maternité est versée pendant le congé de maternité à la mère et, en cas de décès de celle-ci, à la personne qui a la charge effective de l'enfant.

Le montant de l'allocation de maternité est égal à la rémunération due pour une période de travail d'une durée équivalente à celle du congé de maternité.

Les modalités de paiement de l'allocation de maternité, la périodicité et les conditions dans lesquelles les paiements peuvent être suspendus sont déterminés par un Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

### **Article 76**

Les prestations familiales prévues dans la présente loi sont exclusivement à charge de l'Etat employeur.

## **CHAPITRE VI. DES DISPOSITIONS COMMUNES ET DIVERSES**

### **SECTION 1 : DES MODALITES D'APPLICATION**

#### **Article 77**

Les modalités d'affiliation, d'immatriculation des assujettis, de perception de cotisations, de demande de pension, de liquidation et du service des prestations ainsi que les obligations qui incombent aux agents publics et aux administrations publiques dans le fonctionnement du régime institué par la présente loi sont fixées par un Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

## **SECTION 2 : DES MODALITES DE PAIEMENT ET DE LIQUIDATION DES PENSIONS ET RENTES**

### **Article 78**

Les pensions et les rentes sont dues à partir du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel se produit l'évènement qui y donne lieu.

Les pensions et les rentes sont liquidées et payées mensuellement à terme échu. Elles sont payables en monnaie nationale et chaque montant mensuel est arrondi à la dizaine d'unités monétaires supérieure.

## **SECTION 3 : DE LA PERIODE D'ASSURANCE**

### **Article 79**

Sont considérées comme période d'assurance servant de base au calcul des prestations, les périodes au cours desquelles des cotisations ont été effectivement versées au compte de l'agent assuré. Sont assimilées à des périodes d'assurance, les périodes de congé ou d'absence autorisée, le temps passé sous les drapeaux au titre du service militaire légal.

Les périodes d'assurance sont évaluées en mois de cotisation. L'expression

« mois de cotisation » désigne tout mois au cours duquel l'assujetti a occupé, pendant quinze jours au moins, un emploi assujetti à la cotisation.

## **SECTION 4 : DE LA PRESCRIPTION DES PRESTATIONS**

### **Article 80**

Le droit à l'allocation des frais funéraires et au remboursement des factures acquittées pour des soins médicaux se prescrit par douze mois à compter du jour de l'accident ou de la constatation de la maladie professionnelle, du décès et du paiement des factures.

Les droits liquidés et non perçus sont prescrits par :

1. un an pour les prestations à court terme notamment les prestations familiales, les frais funéraires, les frais médicaux et pharmaceutiques ;

2. trois ans pour les prestations à long terme notamment les pensions et les rentes.

Est interruptive du délai de prescription, toute demande ou réclamation introduite par l'assujetti auprès de l'organisme gestionnaire.

La preuve de l'introduction de la demande ou de la réclamation incombe à l'assujetti.

## **SECTION 5 : DU SUPPLEMENT DES PRESTATIONS**

### **Article 81**

Le titulaire d'une rente d'incapacité ou d'une pension d'incapacité qui, selon un certificat médical approuvé par la commission médicale, a de façon constante besoin d'aide et des soins d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie courante, a droit à un supplément égal à cinquante pourcent du montant de sa rente ou de sa pension.

## **SECTION 6 : DU CUMUL DES PRESTATIONS**

### **Article 82**

En cas de cumul de deux pensions allouées, le titulaire a droit à la prestation la plus élevée et à la moitié de l'autre. Toutefois, le cumul entre une pension anticipée et une pension d'incapacité n'est pas admis.

En cas de cumul de deux rentes allouées, le titulaire a droit à la rente la plus élevée et à la moitié de l'autre.

En cas de cumul d'une pension et d'une rente allouée, le titulaire a droit à la totalité des deux prestations.

La pension et la rente peuvent être cumulées avec une autre rémunération à charge de l'Etat.

### **Article 83**

Lorsqu'à la suite d'un accident de travail, la victime a droit simultanément à une rente d'incapacité permanente et à une pension d'incapacité, le versement de la pension est suspendu jusqu'à concurrence du montant de la rente d'incapacité permanente.

Lorsqu'à la suite du décès d'un assujetti, les survivants ont droit simultanément à une rente et à

une pension de survivants, le versement de la pension est suspendu jusqu'à concurrence du montant de la rente de survivants.

## **SECTION 7 : DE LA CESSIBILITE ET DE LA SAISSABILITE DES PRESTATIONS**

### **Article 84**

Les prestations servies ne peuvent être saisies et ne sont cessibles, sauf pour les dettes envers l'organisme gestionnaire, qu'en vertu d'un jugement définitif rendu par les juridictions compétentes.

Elles ne sont saisissables ou cessibles qu'à concurrence d'un cinquième.

Les prestations aux familles ne sont ni saisissables ni cessibles.

Dans tous les cas, l'insaisissabilité et l'incessibilité des prestations ne peuvent être invoquées contre l'organisme gestionnaire pour faire obstacle à la récupération des paiements indûment obtenus par le bénéficiaire.

## **SECTION 8 : DE LA SUSPENSION DES PRESTATIONS**

### **Article 85**

Les prestations des branches des risques professionnels sont suspendues :

1. lorsque le titulaire ne réside pas sur le territoire national, sauf dans les cas couverts par les accords de réciprocité ou les conventions internationales dûment ratifiées par la République Démocratique du Congo ;
2. lorsque le titulaire néglige d'utiliser les services médicaux mis à sa disposition ou n'observe pas les règles prescrites pour la vérification de l'existence de son incapacité de travail.

En l'absence des accords ou conventions internationaux visés au point 1 de l'alinéa précédent, le titulaire est tenu de produire, par toute voie de droit, la preuve qu'il est en vie.

## **SECTION 9: DE LA COMPENSATION DES PRESTATIONS**

### **Articles 86**

La compensation entre les prestations dues par l'organisme gestionnaire au bénéficiaire et les sommes dues par celui-ci au premier à titre de remboursement du paiement indûment obtenu par lui est étalée dans le temps, chaque prestation périodique n'étant susceptible de compensation qu'à concurrence d'un cinquième.

Toutefois, en cas de fraude, la compensation s'opère sans restriction.

## **SECTION 10 : DE LA REVALORISATION DES PRESTATIONS**

### **Article 87**

Lorsque le barème des traitements attachés aux grades des agents en activité de service subit une augmentation, les pensions et rentes sont également revues.

Les modalités de cette révision sont fixées par un Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

## **SECTION 11 : DE LA PROTECTION ET DE LA CONTINUITÉ DU DROIT AUX PRESTATIONS**

### **Article 88**

Le bénéfice du droit aux prestations des branches des pensions et des risques professionnels est protégé et conservé lorsqu'un agent assuré change successivement ou alternativement des secteurs public et privé.

Pour la protection, la continuité et la conservation du droit aux prestations, il est procédé à la totalisation des périodes de cotisation accomplies dans chaque secteur aux fins de la détermination des droits ouverts sous l'application des dispositions de chaque régime conformément aux conventions passées entre les régimes concernés.

L'organisme gestionnaire perçoit les cotisations afférentes aux périodes de cotisation accomplies dans chaque secteur. L'Etat est garant des



mécanismes de protection des droits acquis par les assujettis.

## **SECTION 12 : DE LA SUPPRESSION ET DE LA REDUCTION DES PRESTATIONS**

### **Article 89**

Le droit aux prestations prévues en matière des risques professionnels n'est pas reconnu à l'assujetti lorsque son état d'invalidité ou d'incapacité de travail et l'aggravation de cet état trouvent leur source :

1. dans un accident lui survenu à la suite de l'abus d'alcool ou de l'usage de stupéfiants et autres drogues ;
2. dans un accident lui survenu à l'occasion de la pratique d'un sport dangereux, d'un exercice violent pratiqué au cours ou en vue d'une compétition ou d'une exhibition, sauf lorsque ceux-ci sont organisés par l'Etat -employeur ;
3. dans une faute intentionnelle de l'assujetti. Les prestations sont réduites de moitié lorsque l'incapacité de travail est consécutive à toute faute commise par l'assujetti, non énumérée à la l'alinéa 1<sup>er</sup>. Le droit aux prestations prévues en matière des risques professionnels reste maintenu en faveur des survivants si les événements précités ont entraîné la mort de l'assujetti.

## **SECTION 13 : DES RISQUES PROFESSIONNELS ET DE LA RESPONSABILITE D'UN TIERS**

### **Article 90**

Lorsque l'événement ouvrant le droit aux prestations des risques professionnels et des pensions est dû à la faute d'un tiers, l'organisme gestionnaire verse à l'assujetti ou à ses ayants droit les prestations prévues par la présente loi.

L'assujetti ou ses ayants droit conservent contre le tiers responsable le droit de réclamer, conformément au droit commun, la réparation intégrale du préjudice subi.

L'organisme gestionnaire est subrogé de plein droit à l'assujetti ou à ses ayants droit pour réclamer au tiers responsable :

1. en ce qui concerne les pensions et les rentes, le montant des capitaux constitutifs correspondants, calculés conformément au barème prévu par les dispositions réglementaires prises en la matière ;
2. en ce qui concerne les autres prestations, le montant des sommes légalement versées à l'assujetti ou à ses ayants droit.

### **Article 91**

Tout assujetti ou ayant droit qui intente une action à charge du tiers responsable en vertu du droit commun, en informe obligatoirement l'organisme gestionnaire et précise, dans son assignation, sa qualité d'assujetti ou d'ayant droit.

L'organisme gestionnaire est habilité à se constituer partie civile devant les juridictions répressives, quand bien même la victime néglige de faire valoir ses droits.

En cas de contradiction entre l'organisme gestionnaire et la juridiction sur le taux d'incapacité permanente de la victime, le tiers n'est tenu à l'égard du régime que dans la limite de l'évaluation judiciaire.

Le règlement à l'amiable éventuellement intervenu entre le tiers responsable et l'assujetti ou ses ayants droit ne peut être opposé à l'organisme gestionnaire que si ce dernier avait été dûment invité à participer à ce règlement.

## **SECTION 15 : DE LA COMMISSION MEDICALE**

### **Article 92**

Il est créé au sein de l'organisme gestionnaire, une commission médicale chargée, outre les attributions lui reconnues aux articles 31, 33 et 60 de la présente loi, d'examiner les contestations d'ordre médical relatives notamment à l'état de l'assujetti, au taux d'incapacité, à la date de consolidation des lésions, à l'existence d'une usure prématurée des facultés physiques ou mentales.

Un Arrêté interministériel des Ministres ayant la Fonction publique, la Prévoyance sociale et la santé dans leurs attributions détermine l'organisation et le fonctionnement de la commission médicale.

**Article 93**

L'avis de la commission médicale n'est susceptible de recours que devant la commission d'arbitrage visée à l'article 94 de la présente loi.

**SECTION 16 : DU REGLEMENT DES CONTENTIEUX****Article 94**

Les litiges éventuels pouvant naître de l'application de l'article 84 sont soumis à une commission d'arbitrage de l'organisme gestionnaire, préalablement à la saisine du tribunal compétent.

La commission d'arbitrage visée à l'alinéa premier du présent article est créée par Arrêté du Ministre ayant la Fonction publique dans ses attributions.

La commission d'arbitrage reçoit et examine les recours qui lui sont soumis par les parties et tente une conciliation entre lesdites parties.

**SECTION 17 : DES DISPOSITIONS PENALES****Article 95**

Sans préjudice des peines prévues par le Code pénal, quiconque fait usage de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir ou tenter de faire obtenir à autrui des prestations qui ne sont pas dues, est tenu de rembourser à l'organisme gestionnaire les sommes indûment payées.

**Article 96**

L'action publique résultant d'une faute de l'assujéti ou de son ayant droit est prescrite par douze mois à compter de la date de la constatation de la faute.

L'action civile en recouvrement des prestations dues par le responsable du risque professionnel ou son assureur est prescrite par cinq ans à compter de la date de la réclamation du remboursement.

**SECTION 19 : DU REGIME DOUANIER, FISCAL ET PARAFISCAL****Article 97**

Sans préjudice du Code douanier et dans l'exercice strict de sa mission, l'organisme gestionnaire est exempté de tous impôts, droits et taxes, en ce

compris les droits proportionnels. Il bénéficie de la franchise.

Les prestations des services par l'organisme gestionnaire sont exemptées de tous impôts et taxes.

**CHAPITRE VII. DES DISPOSITIONS TRANSITOIRE, ABROGATOIRE ET FINALE****SECTION 1 : DE LA DISPOSITION TRANSITOIRE****Article 98**

Les prestations servies en vertu de la présente loi ne sont relatives qu'à la période postérieure à son entrée en vigueur.

Toutefois, l'organisme gestionnaire peut être investi du pouvoir de payer au titre d'intermédiaire les droits nés avant cette entrée en vigueur.

**SECTION 2 : DE LA DISPOSITION ABROGATOIRE****Article 99**

Sont abrogées, toutes les dispositions antérieures contraires à la présente loi.

**SECTION 3 : DE LA DISPOSITION FINALE****Article 100**

La présente loi entre en vigueur trente jours après sa promulgation.

Fait à Kinshasa, le 15 juillet 2022

**Félix-Antoine TSHISEKEDI TSHILOMBO**



