

PROTECTION SOCIALE DES PERSONNES VIVANT AVEC HANDICAP MOTEUR EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO : CAS DE LA VILLE DE KISANGANI DE 2015 A 2020

Didier OMADJELA MBIDI^{1*}, David ANGALAWA OTEMIKONGO²

**Corresponding Author: -*

1. Chef de Travaux à l'Université Libre de Kisangani
Avocat au Barreau de la Tshopo
Chercheur en droit Social, de la Sécurité Sociale et droit du travail.
2. Avocat au Barreau de la Tshopo
Chercheur en droits Humains

Dans l'humanité entière, plus d'un milliard de personnes vivent avec un handicap sous une forme ou une autre et près de deux cent millions d'entre elles ont de très grandes difficultés fonctionnelles. Les Nations Unies note que, selon les estimations, 80 % des personnes handicapées vivent dans les pays en développement et souligne qu'il faut associer les personnes handicapées à tous les aspects du développement.

Selon la déclaration universelle des Droits de l'Homme, « tous les êtres humains naissent libres et égaux, en dignité et en droit ». Pourtant, dans de nombreuses sociétés des pays en développement et africains en particulier, nombreux sont les facteurs environnementaux à l'image des préjugés discriminatoires et l'absence de législation adaptée qui alourdissent et rendent insupportables les difficultés (insertion sociale, professionnelle et économique) rencontrées par les personnes handicapées. L'article 12 de la Constitution du 18 février 2006 de la République Démocratique du Congo telle que modifiée en 2011 jusqu'à ce jour dispose que tous les congolais sont égaux devant la loi et ont droit à une égale protection des lois qui est fondée sur les droits humains, elle véhicule selon l'étalon du droit.

Aussi, les personnes handicapées en général et celles qui souffrent de handicap moteur en particulier, sont-elles victimes d'une marginalisation et discrimination fondée quelques fois sur des préjugés et des croyances religieuses de la part des membres des sociétés que celles-ci vivent. Le plus sérieux problème que rencontre ces personnes en République Démocratique du Congo, particulièrement dans la ville de Kisangani se résume à la non assistance en termes de la protection sociale (aide sociale et action sociale d'un côté, et un vide juridique pouvant protéger cette catégorie des personnes vivant avec handicap dans tous les domaines de la vie et l'inapplication textes juridiques internationaux. L'objectif mené par la présente réflexion est promouvoir d'un côté la protection sociale des personnes en situation de handicap moteur et d'analyser les mécanismes potentiels de la pleine jouissance des droits humains

Summary

In the world, more than a billion people live with a disability in one form or another and nearly two hundred million of them have very great functional difficulties. The United Nations notes that an estimated 80% of persons with disabilities live in developing countries and emphasizes the need to involve persons with disabilities in all aspects of development. According to the Universal Declaration of Human Rights, "all human beings are born free and equal, in dignity and rights". However, in many societies in developing countries and in Africa in particular, there are many environmental factors such as discriminatory prejudices and the lack of appropriate legalization which increase and become unbearable the difficulties (social, professional and economic integration) encountered. By people with disabilities. Article 12 of the Constitution of February 18, 2006 of the Democratic Republic of Congo as amended in 2011 to date provides that all Congolese are equal before the law and are entitled to equal protection of the laws which are based on human rights, it conveys according to the standard of law.

Also, people with disabilities in general and those with motor disabilities in particular, are victims of marginalization and discrimination sometimes based on prejudices and religious beliefs on the part of members of the societies in which they live. The most serious problem encountered by these people in the Democratic Republic of Congo, particularly in the city of Kisangani, boils down to the lack of assistance in terms of social protection (social assistance and social action on the one hand, and a legal vacuum that can protect this category of people living with disabilities in all areas of life and the non-application of international legal texts.

The objective of this reflection is to promote, on the one hand, the social protection of people with motor disabilities and to analyze the potential mechanisms for the full enjoyment of rights.

INTRODUCTION

Dans le monde, plus d'un milliard de personnes vivent avec un handicap sous une forme ou une autre et près de deux cent millions d'entre elles ont de très grandes difficultés fonctionnelles. La prévalence du handicap est plus élevée dans les pays à bas revenu que dans les pays à haut revenu.

Les Nations Unies note que, selon les estimations, 80 % des personnes handicapées vivent dans les pays en développement et souligne qu'il faut associer les personnes handicapées à tous les aspects du développement, y compris à son programme pour l'après-2015¹.

Selon la déclaration universelle des Droits de l'Homme, « tous les êtres humains naissent libres et égaux, en dignité et en droit ». Pourtant, dans de nombreuses sociétés des pays en développement et africains en particulier, nombreux sont les facteurs environnementaux à l'image des préjugés discriminatoires et l'absence de législation adaptée qui alourdissent et rendent insupportables les difficultés (insertion sociale, professionnelle et économique) rencontrées par les personnes handicapées.

Aussi, les personnes handicapées en général et celles qui souffrent de handicap moteur en particulier, sont-elles victimes d'une marginalisation et discrimination fondée quelques fois sur des préjugés et des croyances religieuses de la part des membres des sociétés que celles-ci vivent. Ces membres de la société, refusent de voir en eux des capacités à participer au développement dans des organisations.

Cette marginalisation dont sont victimes les personnes handicapées de la part des membres de leurs communautés tend à les mettre dans une autre situation de handicap en dehors de celui qu'elles ont déjà du mal à gérer. Selon eux, elles sont incapables de travailler, de se marier, d'avoir des enfants, et mêmes incapables de se déplacer et d'avoir des relations librement avec les autres membres de la communauté qui ne leur facilitent pas la tâche.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, 80% des personnes handicapées vivent dans les pays à faibles revenus et sont surreprésentées parmi les personnes pauvres. Parmi elles, 82% vivent en dessous du seuil de pauvreté, ce qui les met dans une situation de manque de ressources pour prévenir la malnutrition et, d'impossibilité d'accès aux services de santé adéquats, qui peuvent éviter certains handicaps.

Selon les ABC des Nations Unies (1998), la discrimination à l'égard des personnes handicapées va du refus des possibilités d'éducation à l'exclusion et à l'isolement dans la société.

Pour changer alors cette situation, il convient de changer les perceptions du handicap et de créer un cadre juridique susceptible de promouvoir leurs droits et de faciliter leur épanouissement. C'est à cette optique que s'est attelée l'Organisation des Nations Unies (ONU) après l'adoption en 1971, de la « déclaration du droit du déficient mental », et de la « déclaration des droits des personnes handicapées » en 1975 qui définit des normes pour l'égalité de traitement des personnes handicapées, a enfin adopté en 1993 le document relatif aux « règles pour l'égalisation des chances des handicapés » qui constitue l'un des résultats encourageant de la décennie (1983-1992) des personnes handicapées.

La déclaration universelle des Droits de l'Homme² prévoit à son article premier que tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Ils sont doués de raison et de conscience et doivent agir les uns envers les autres dans un esprit de fraternité. Dans son article 7, elle prévoit que tous sont égaux devant la loi et ont droit sans distinction à une égale protection de la loi. Tous ont droit à une protection égale contre toute discrimination qui violerait la présente Déclaration et contre toute provocation à une telle discrimination.

Les obligations conventionnelles sur lesquelles s'est assujettie la République Démocratique du Congo portent sur le principe de « l'égalité des droits et des chances » pour tout congolais et toute congolaise et particulièrement pour les personnes handicapées. Le Gouvernement Congolais est tenu de les appliquer et de les faire respecter sur toute l'étendue du pays.

Conformément à l'article 12 de la Constitution du 18 février 2006 de la République Démocratique du Congo telle que modifiée en 2011 jusqu'à ce jour dispose que tous les congolais sont égaux devant la loi et ont droit à une égale protection des lois. Cette disposition constitutionnelle est fondée sur les droits humains, elle véhicule selon l'étalon du droit.

En effet, les personnes handicapées sont classées parmi les personnes victimes de discriminations et stigmatisations diverses³. A ce titre, elles bénéficient des droits constitutionnels⁴ selon une approche catégorielle qui ne répond que partiellement aux défis de leur situation.

¹Rapport du secrétariat de l'OMS pour le projet de plan d'action relatif au handicap 2014-2021: *un meilleur état de santé pour toutes les personnes handicapées*, 03 janvier 2014

² Article 1 de la déclaration universelle des Droits de l'Homme, adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies le 10 Décembre 1948 à Paris au palais de Chaillot par la résolution 217 (III) A3

³ Article 3 du Décret n°13/007 du 23 janvier 2013 portant création, organisation et fonctionnement du Fond National de Promotion et de Service Social.

⁴ Article 16 de la constitution : « la personne humaine est sacrée. L'Etat a l'obligation de la respecter et de la protéger. Toute personne a droit à la vie, à l'intégrité physique ainsi qu'au libre développement de sa personnalité dans le respect de la loi, de l'ordre public, du droit d'autrui et des bonnes mœurs ».

C'est ainsi que l'Etat congolais a le devoir de promouvoir, de protéger et d'assurer la dignité, l'égalité de tous devant la loi, les droits humains et les libertés fondamentales des personnes vivant avec handicap en tous genres. Ces personnes jouissent des droits particuliers à savoir : droit à la vie, droit à l'éducation et à la formation tout au long de la vie, droit au travail et à l'emploi, droit au logement, droit aux loisirs et aux sports, droit à la culture, droit à l'information, droit à la santé, droit à des ressources décentes et droit de se déplacer librement.

L'objectif mené par la présente réflexion est promouvoir d'un côté la protection sociale des personnes en situation le handicap moteur et d'analyser les mécanismes potentiels de la pleine jouissance des droits humains fondamentaux de celle-ci, tout en privilégiant leur participation active à la vie politique, économique, sociale et culturelle.

De ce fait, six points guideront la présente réflexion repris respectivement de la manière ci-après :

- Définition des concepts ;
- Régime juridique de la protection sociale des personnes vivant avec handicap moteur ;
- Droits des personnes vivant avec handicap ;
- Obstacles de mise en œuvre de la protection sociale des personnes vivant avec handicap à Kisangani et perspectives.
- Perspectives

I. DEFINITION DES CONCEPTS

I.1. Protection sociale

La **protection sociale** désigne tous les mécanismes de prévoyance collective permettant aux individus de faire face aux conséquences financières des "risques sociaux".⁵

Elle est l'ensemble des mécanismes de prévoyance collective qui permettent aux individus ou aux ménages de faire face financièrement aux conséquences des risques sociaux, à savoir une baisse des ressources ou une hausse des dépenses⁶. C'est-à-dire aux situations pouvant provoquer une baisse des ressources ou une hausse des dépenses (vieillesse, maladie, invalidité, chômage, charges de famille...).

La protection sociale a donc à la fois des objectifs matériels (permettre aux individus de survivre quand ils sont malades, ou âgés, ou chargés de famille nombreuses.

Par exemple :

- Des objectifs sociaux (réduire l'inégalité devant les risques de la vie et ;
- Assurer aux individus un minimum de revenus leur permettant d'être intégrés à la société).

Elle est assurée d'abord par l'Etat, qui lui-même par son budget assure certaines dépenses (bourses scolaires, indemnisation des chômeurs enfin de droits, par exemple) et des collectivités territoriales (les Communes peuvent prendre en charge certaines dépenses des retraités ayant peu de ressources, comme les dépenses de transport, par exemple).

En suite par des institutions de la Sécurité sociale (protection contre la maladie, la vieillesse, etc.) ; Enfin, par les administrations privées dont les organisations caritatives, comme le Secours catholique ou le Secours populaire, par exemple) qui prennent en charge également une partie de la protection sociale, souvent en direction des populations les plus marginalisées.

Les Système de la protection sociale aident les ménages pauvres et vulnérables à affronter les crises et les chocs, trouver un emploi, investir dans la santé et l'éducation de leurs enfants et protéger ceux qui vieillissent⁷.

Ils aident les individus et leurs familles, et plus particulièrement les ménages pauvres et vulnérables, à affronter les crises et les chocs, trouver un emploi, gagner en productivité, investir dans la santé et l'éducation de leurs enfants et protéger ceux qui vieillissent.

Les programmes de protection sociale jouent un rôle crucial dans les efforts déployés pour renforcer le capital humain chez les populations les plus vulnérables du monde. Ils leur donnent les moyens d'être en bonne santé, de poursuivre des études et de se saisir des opportunités qui pourraient leur permettre de s'extraire et sortir leurs familles de la pauvreté.

Les programmes de protection sociale jouent un rôle crucial dans les efforts déployés pour renforcer le capital humain chez les populations les plus vulnérables du monde. Ils leur donnent les moyens d'être en bonne santé, de poursuivre leurs études et de se saisir des opportunités qui pourraient leur permettre de s'extraire et sortir leurs familles de la pauvreté.

Avec un système de protection sociale bien conçu et mis en œuvre, un pays sera mieux équipé pour valoriser le capital humain et accroître la productivité, réduire les inégalités, renforcer la résilience et lutter contre la transmission de la pauvreté d'une génération à l'autre.

⁵ Chantal Euzéby, Julien Reysz, *dans la dynamique de la protection sociale en Europe (2014)*, pages 13à 35

⁶ <https://WWW.journaldunet.fr>

⁷ <https://www.banquemondiale.org/fr/topic/socialprotection/overview>

Ces systèmes et instruments ont un pouvoir transformateur en ce qu'ils agissent non seulement comme des amortisseurs en aidant les populations pauvres et vulnérables à atténuer l'impact des chocs économiques et budgétaires, mais aussi parce qu'ils garantissent l'égalité des chances en donnant à ceux qui sont en bas de l'échelle la possibilité de s'extraire de la pauvreté et de devenir des membres productifs de la société.

En outre, en permettant aux populations pauvres et vulnérables d'améliorer leurs conditions de vie et celles de leur famille, ils peuvent les dissuader de migrer en quête d'une vie meilleure. Lorsqu'ils sont bien conçus, les programmes d'emploi et de protection sociale sont relativement économiques, avec un coût correspondant en moyenne à 1,5 % du PIB.

Après avoir développé le concept protection sociale, il est important d'abord les concepts proches à l'occurrence de l'aide sociale et Action sociale

I.2. Aide sociale et Action sociale

A. Aide sociale

L'aide sociale est un système de solidarité nationale qui apporte assistance aux personnes confrontées à des difficultés d'ordre social et matériel. Par ses actions d'insertion, de prévention et de secours, l'aide sociale s'avère être un véritable maillon de l'action sociale en général.⁸

C'est l'ensemble des prestations sociales dont peuvent bénéficier les personnes en situation de pauvreté afin de les aider à subvenir aux premières nécessités de substance. Il existe l'aide sociale légale qui est un droit automatique et l'aide sociale facultative, qui ne l'est pas⁹.

L'aide sociale repose sur la participation de l'État, des collectivités territoriales, des organismes de Sécurité sociale et des organismes de mutualité agricole.

Les aides sociales sont des prestations qui peuvent être attribuées en nature (aide sous forme de services, d'action sociales ou éducatives) ou en espèces (aide pécuniaire versée en une seule fois ou périodiquement).

On distingue l'aide sociale légale de l'aide sociale « extra-légale »

Les aides sociales légales, dites obligatoires, correspondent aux aides directement liées aux transferts de compétences de l'État.

Tandis que Les aides sociales extra-légales ou facultatives sont propres à chaque département qui a la liberté de créer ou de compléter une prestation sociale, et ce toujours dans le cadre de l'action sociale sur son territoire.

B. Action sociale

L'action Sociale est l'ensemble des programmes et des moyens mise en œuvre par l'Etat et par les collectivités territoriales visant à maintenir la cohésion Sociale et à aider les individus les plus fragiles à retrouver ou à conserver leur autonomie.¹⁰

L'action sociale se structure suivant trois principes :

- L'assistance et l'aide aux plus défavorisés, en raison d'un **droit** à la solidarité nationale ou locale.
- **La protection universelle** qui a pour but de couvrir certaines catégories de dépenses pour tous les individus
- **L'assurance** afin de mutualiser les risques et qui est organisée par le droit social.

II. HANDICAP MOTEUR

Avant de développer la notion de handicap moteur, il sied de définir le concept handicap pris dans son sens général.

DESHAMPS et al.¹¹ Estime que : « le handicap est un désavantage résultant d'une déficience ou d'une incapacité qui gêne ou limite le sujet tout dans l'accomplissement de son rôle normal (en fonction de son sexe, de son âge, de l'environnement social et culture). Il est caractérisé par une discordance entre les performances ou l'Etat du sujet et ce qui est attendu de lui, par lui-même ou par le groupe dont il est membre. Ce handicap représente donc les conséquences personnelles, sociales, économiques, de déficience et de l'incapacité ».

⁸ Chantal Euzéby, Julien Reysz, dans *La dynamique de la protection sociale en Europe* (2014), pages 13 à 25

⁹ Dictionnaire français, 13 mars 2021

¹⁰ <https://www.toupie.org>

¹¹ DESHAMPS et al, *L'Enfant Handicapé et l'Ecole*, Flammarion, Paris, 1

De manière générale, le terme handicap désigne l'incapacité d'une personne à vivre et à agir dans son environnement en raison de déficiences physiques, mentales, ou sensorielles. Il se traduit la plupart du temps par des difficultés de déplacement, d'expression ou de compréhension chez la personne atteinte.¹²

Il importe de préciser qu'il existe quatre les différentes formes de handicap notamment : Le handicap moteur, le handicap psychique, le handicap mental, le handicap sensoriel et les maladies invalidantes.

Cette littérature concerne particulièrement le handicap moteur que voici les notions ci-dessous.

2. Handicap moteur

A. Notion

Le handicap moteur recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs (difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler, effectuer certains gestes). Il se manifeste par une aptitude limitée à se déplacer, à exécuter des tâches manuelles ou à mouvoir certaines parties du corps¹³.

B. Origine

Les origines peuvent être très variées : maladie acquise ou génétique, malformation congénitale, traumatisme dû à un accident, vieillissement etc.1981, p.17.

De manière globale, il importe de retenir les origines qui sont entre autres **cérébrale, médullaire, neuromusculaire, ostéo-articulaire, ostéo-articulaire ainsi que des troubles associés.**

C. Caractéristiques

De l'affaiblissement de l'endurance physique à la paralysie, le handicap moteur est caractérisé par différentes déficiences motrices. Celles qui touchent les personnes jeunes constituent un ensemble hétérogène, que l'on peut classer en 4 catégories selon la nature de l'atteinte :

- Déficiences motrices d'origine cérébrale ;
- Déficiences motrices d'origine médullaire ;
- Déficiences motrices d'origine neuromusculaire ;

II. REGIME JURIDIQUE DE LA PROTECTION SOCIALE DE PERSONNES VIVANT AVEC HANDICAP

A. Base légale u plan international :

Les textes en faveur des personnes vivant avec handicap sont tels que :

- La Convention relative aux droits des personnes vivant avec un handicap et le Protocole facultatif s'y rapportant par la résolution 61/106 du 13 décembre 2006 de l'Assemblée générale des Nations Unie ; Cette Convention a pour objet de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque.
- La Convention n° 159 concernant la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes vivant avec un handicap, adoptée par la Conférence générale de l'Organisation Internationale du Travail le 20 juin 1983 et ratifiée par le Burkina Faso par un kiti du 7 mars 1989 ;
- La Déclaration des droits des personnes vivant avec un handicap, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 9 décembre 1975 ;
- Le Programme d'action mondiale pour les personnes vivant avec un handicap, adopté le 3 décembre 1982 par l'Assemblée générale des Nations unies, par la résolution 37/52, après que cette assemblée ait proclamé l'année 1981 comme année internationale des personnes vivant avec un handicap ;
- La Recommandation n° 168 concernant la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes vivant avec un handicap, adoptée par la Conférence générale de l'Organisation Internationale du Travail le 20 juin 1983 ;

¹²handicap.fr. 2002/2022

¹³ <https://www.onisep.fr> > *définition-du-handicap-moteur*

- Les Règles pour l'égalité de chances des personnes vivant avec un handicap, adoptées par l'Assemblée générale des Nations unies le 20 décembre 1993 à travers la résolution 48/96 ;

B. Base légale au plan interne

Sur le plan interne, il faut reconnaître qu'en dehors de la constitution qui consacre les principes généraux de la protection des personnes vivant avec handicap, le code du travail pour la protection dans le monde d'emplois de la même catégorie des personnes, et certains arrêtés Ministériels, la République Démocratique du Congo accuse des limites dans sa législation interne, des lois et textes juridiques en matières de la protections des droits des personnes vivant avec handicap, hormis le cas de projet de loi.

a. La Constitution de la République Démocratique du Congo telle que modifiée par la Loi n°11/002 du 20/01/2011 portant révision de certains articles de la Constitution de la RDC du 18/02/2006, dans ses articles 12, 13, 36 alinéa 3, 45 et 49.¹⁴

Ces dispositions constitutionnelles, disposent les règles de l'égalité des droits de tous les congolais devant la loi qui se résumant de la manière dans le tous les domaines de la vie, dans le secteur d'éducation et fonction Publique, dans le domaine du travail et dans le domaine d'enseignement.

- **Dans tous les domaines de la vie**

L'article 12 dispose que tous les Congolais sont égaux devant la loi et ont droit à une égale protection des lois.

C'est-à-dire peu importe les conditions socio-économique, physique ou autres, les congolais partagent l'égalité des droits au même pied d'égalité et dans tous les domaines de la vie, y compris les personnes vivant avec handicap.

- **Dans le secteur d'éducation et fonction Publique**

L'article 13 de la même constitution dispose qu'aucun Congolais ne peut, en matière d'éducation et d'accès aux fonctions publiques ni en aucune autre matière, faire l'objet d'une mesure discriminatoire, qu'elle résulte de la loi ou d'un acte de l'exécutif, en raison de sa religion, de son origine familiale, de sa condition sociale, de sa résidence, de ses opinions ou de ses convictions politiques, de son appartenance à une race, à une ethnie, à une tribu, à une minorité culturelle ou linguistique.

- **Dans le domaine du travail**

L'article 36 prévoit que le travail est un droit et un devoir sacrés pour chaque Congolais. L'Etat garantit le droit au travail, la protection contre le chômage et une rémunération équitable et satisfaisante assurant au travailleur ainsi qu'à sa famille une existence conforme à la dignité humaine, complétée par tous les autres moyens de protection sociale notamment la pension de retraite et la rente viagère. Nul ne peut être lésé dans son travail en raison de ses origines, de son sexe, de ses opinions, de ses croyances ou de ses conditions socio-économiques.

- **Dans le domaine d'enseignement**

L'article 45 dispose que l'enseignement est libre. Il est toutefois soumis à la surveillance des pouvoirs publics, dans les conditions fixées par la loi. Toute personne a accès aux établissements d'enseignement national, sans discrimination de lieu d'origine, de race, de religion, de sexe, d'opinions politiques ou philosophiques, de son état physique, mental ou sensoriel, selon ses capacités.

b. La Loi n°015/2002 du 16 octobre 2002 portant Code du Travail telle que modifiée et complétée par la Loi n°16/010 du 15 juillet 2016 dans ses articles 134 à 137.¹⁵

Les dispositions de cette loi prévoient la définition de travailleur avec handicap, de non restriction de celui dans le monde de travail.

¹⁴in *Journal officiel de la RDC, n° spécial, 2011 du 05 février 2011.*

¹⁵in *Journal officiel de la RDC, numéro spécial du 29 juillet 2016.*

Dans son article 134, est considéré comme travailleur avec handicap toute personne dont les perspectives de trouver et de conserver un emploi convenable ainsi que de progresser professionnellement sont sensiblement réduites à la suite d'un handicap physique ou mental dûment reconnu.

L'article 135 précise que le handicap ne saurait constituer un empêchement pour l'accès d'une personne à l'exercice d'un emploi répondant à ses aptitudes intellectuelles, sensorielles ou physiques dans le secteur public, semi-public ou privé pour autant que son handicap ne soit pas de nature à causer un préjudice ou à gêner le fonctionnement de l'entreprise. Que dans son article 136 qui prévoit que les personnes avec handicap ont le droit de bénéficier, dans les mêmes conditions que les autres travailleurs, d'une formation professionnelle.

Que pour plus de précision, conformément à son article 137, l'Inspecteur du Travail peut requérir l'examen des enfants, des femmes et des personnes avec handicap par un médecin en vue de vérifier si le travail dont ils sont chargés n'excède pas leurs forces. Cette réquisition est de droit à la demande des intéressés. L'enfant, la femme ou la personne avec handicap ne peut être maintenu dans un emploi ainsi reconnu au-dessus de ses forces et doit être affecté à un emploi convenable. Si cela est impossible, le contrat doit être résilié à l'initiative de l'employeur avec paiement de l'indemnité de préavis.

- c. L'Arrêté ministériel n° 013/CAB/VPM/MIN/TC/2018 du 30 mars 2018 fixant les mesures d'accessibilité des personnes à mobilité réduite et assimilées dans les véhicules à moteur de catégorie transports routiers en commun publics et privés ainsi que dans les véhicules à usage personnel.¹⁶
- d. L'Arrêté ministériel n° 350/CAB.MIN/AFF-SAH.SN/2016 du 11 novembre 2016 portant création, organisation et fonctionnement du Comité interministériel de suivi de la convention internationale relative aux droits des personnes handicapées et de son protocole facultatif.¹⁷
1. Cadre Institutionnel

B. Cadre institutionnel

La Politique Nationale de la Protection Sociale en RDC exige un cadre opérationnel et des arrangements institutionnels à la hauteur des défis soulevés.

En particulier, il faut garantir le fonctionnement optimal et régulier des cinq fonctions clefs identifiées à la section à trois échelles au moins :

- le niveau national,
- le niveau provincial et
- le niveau local

III. DROITS DES PERSONNES VIVANT AVEC HANDICAP MOTEUR ;

Les personnes vivant avec Handicap moteur comme celle d'handicap en général, ont les droits fondamentaux qui se présentent de la manière ci-après :

Comme toute autre personne normale, le droits fondamentaux des personnes vivant avec handicap moteur se présente de la manière ci-après :

Droit à la vie ;

- droit à l'éducation ;
- droit à la formation tout au long de la vie ;
- droit au travail et à l'emploi ;
- droit au logement, droit aux loisirs et aux sports ;
- droit à la culture ;
- droit à l'information ;
- droit à la santé ;
- droit à des ressources décentes et droit de se déplacer librement etc.
- Droit d'aller et de revenir
- Droit à la vie privée ;
- Droit à l'information ;
- Droit aux soins de santé appropriés ;

¹⁶in J.O.RDC., 1er juillet 2018, n° 13, col. 34.

¹⁷in J.O.RDC., du 9 mars 2017, n° spécial, col. 11-19

Fort est de constater que dans la pratique, tous ces droits ne sont pas respectés en République Démocratique du Congo faute de mise place de cadre juridique approprié et d'une absence de la protection sociales de cette catégorie des personnes.

IV. Conditions de vie des personnes vivant avec handicap moteur dans la ville de Kisangani

En analysant l'efficacité des mécanismes de la protection Sociale des personnes vivant avec handicap moteur dans la ville de Kisangani, il importe de relever leur condition de vie socio-économique, faire un état de lieu et proposer les pistes envisageables pour les meilleures conditions de cette catégorie des personnes.

IV. Cadre de vie socio-économique

La triste réalité est encore frappante aujourd'hui. Être une personne handicapée en République Démocratique Congo signifierai être davantage exposée à l'exclusion et à la pauvreté.

Encore, les personnes qui souffrent de handicap moteur se heurtent à d'innombrables obstacles au quotidien, dans l'environnement urbain que commercial, les logements, les lieux de travail et des transports qui demeurent en grande partie inaccessibles et les services, encore inadaptés.

Ces phénomènes contribuent malheureusement à être la source d'une discrimination systémique et favorise l'adoption d'attitudes ou de traitements défavorables envers cette catégorie des personnes handicapées.

En outre, le problème de cadre législatif actuel n'offre pas d'incitatifs et ne fixe pas d'objectifs clairs et d'échéanciers à respecter sous peine d'amende. Cette façon de faire empêche nombre de personnes différentes de mener une vie autonome et digne de participer à une société dite inclusive comme citoyen à part entière.

IV. OBSTACLES DE MISE EN ŒUVRE DE LA PROTECTION SOCIALE DES PERSONNES VIVANT AVEC HANDICAP MOTEUR A KISANGANI

Les personnes souffrant avec handicap, sont classées parmi les personnes nécessiteuses, les personnes victimes de discriminations et stigmatisations diverses et autres groupes de personnes vulnérables. Bien qu'elles représentent, selon les derniers chiffres de l'OMS, 1,3 milliard sur l'échelle de la population mondiale, soit environ 15%, les personnes handicapées rencontrent, encore aujourd'hui, de nombreux obstacles qui les empêchent de participer activement et sur un pied d'égalité avec les autres à la vie politique, économique, sociale et culturelle¹⁸

Dans la ville de Kisangani, cette catégorie des personnes éprouvent, dans leur vie quotidienne, de grandes difficultés à faire respecter leurs droits à l'autonomie et à l'inclusion sociale dans des domaines fondamentaux tels que l'enseignement, l'emploi, le lieu de vie, l'exercice de la capacité juridique, l'accès à la justice, les soins de santé ou encore les loisirs et ce, principalement par manque d'aménagements raisonnables.

Pourtant, elles bénéficient des droits à promouvoir, protéger et assurer la dignité, l'égalité devant les droits humains et les libertés fondamentales des personnes en général tant sur le plan national qu'international.

A. Dans le domaine juridique

- Insuffisance des textes juridiques
- Manque de vulgarisation et inapplication des textes existant
- Inefficacité des aides et actions sociales par l'Etat, les ONG et Associations caritatives et les religions ;

B. Dans le domaine de la santé

Les personnes vivant avec handicap moteur rencontrent toute une série d'obstacles lorsqu'elles essaient d'accéder aux soins de santé, dont certains sont énumérés ci-dessous à cause de des coûts prohibitifs de soins de santé et de transport, de l'offre de services de santé limitée, des obstacles physiques, à des agents de santé aux compétences et aux connaissances insuffisantes etc.

S'agissant des coûts prohibitifs de soins de santé et de transport, sont les deux principales raisons qui font que les personnes handicapées moteur ne reçoivent pas les soins de santé dont elles auraient besoin parce que la majorité parmi elle n'ont pas les moyens de se faire soigner ni engage un moyen de transport.

¹⁸ Organisation mondiale de la santé, 10 faits sur le nxghandicap, <https://www.who.int/features/factfiles/disability/fr/>

Pour ce qui concerne l'offre de services de santé, il est à noter que qu'elle est limitée et non adapté aux personnes vivant avec handicap moteur.

Quant aux obstacles physiques, l'accessibilité aléatoire des bâtiments (hôpitaux, centres de santé), l'inaccessibilité du matériel médical, une mauvaise signalisation, l'étrécissement des encadrements de portes, la présence de marches à l'intérieur des bâtiments, des installations sanitaires inadaptées et les difficultés d'accès aux parkings sont autant d'obstacles pour se rendre dans les établissements de santé sont à la merci des personnes vivant avec handicap moteur.

Pour des agents de santé aux compétences et aux connaissances insuffisantes, il est à comprendre que les personnes handicapées moteurs sont deux fois plus nombreuses à juger que les prestataires de soins n'ont pas les compétences nécessaires pour répondre à leurs besoins, quatre fois plus nombreuses à faire état de mauvais traitements et presque trois fois plus nombreuses à déclarer avoir été confrontées à des refus de soins.

C. Dans la vie économique, sportive et culturelle

Qu'il provienne d'une maladie ou soit consécutif à un accident, connaître une situation de handicap moteur rend la recherche d'un logement encore plus compliquée, dans un contexte de pénurie chronique. Pourtant, c'est une condition indispensable au retour au minimum d'autonomie et d'indépendance auxquels tout adulte est en droit de prétendre.

Une maison ou un appartement dont l'aménagement a été bien pensé, éventuellement avec l'appui d'un ergothérapeute, peut permettre d'éviter une admission dans une institution spécialisée et ce même dans le cas d'un handicap lourd.

Malheureusement, trop peu de logements sont, encore aujourd'hui, accessibles aux personnes en situation de handicap moteur.

V. PERSPECTIVES

Facteurs susceptibles d'agir sur l'efficacité de la protection sociale des personnes vivant avec handicap

a) Prise en compte de la question du handicap dans le secteur de la santé

Très souvent, le handicap n'est pas perçu comme un problème de santé publique. Par conséquent, aucune mesure n'est adoptée pour prendre en compte la question du handicap dans le secteur de la santé, et cette question est en outre souvent cantonnée à des stratégies et des plans d'action nationaux pour le handicap destiné à assurer la mise en application et le suivi de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

Ainsi, l'inclusion du handicap dans le secteur de la santé reste une faille dans les programmes de santé des pays.

Les ministères de la santé doivent prendre des engagements en faveur de l'inclusion de la question du handicap. Cela implique de prendre des mesures visant à garantir l'équité aux personnes handicapées dans trois domaines :

- l'accès à des services de santé efficaces ;
- la protection pendant les situations d'urgence sanitaire ;
- l'accès à des interventions transversales en matière de santé publique, par exemple à des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène leur permettant d'atteindre le meilleur état de santé possible.

Les gouvernements peuvent améliorer la situation sanitaire des personnes handicapées en leur facilitant l'accès à des services de santé de qualité, d'un coût abordable et faisant le meilleur usage possible des ressources disponibles. Dans la mesure où plusieurs facteurs interagissent pour empêcher l'accès aux soins, des réformes sont nécessaires dans toutes les composantes interdépendantes du système de santé.

a) Politique et législation

Évaluer les politiques et services existants, cerner les priorités pour réduire les inégalités en santé et garantir l'inclusion des personnes handicapées dans le secteur de la santé. Procéder aux modifications nécessaires pour satisfaire à la Convention des Nations Unies. Fixer des normes applicables aux soins aux personnes handicapées, assorties de mécanismes de contrôle de leur application.

b) Financement

Là où l'assurance-maladie privée domine le financement des soins de santé, veiller à ce que les personnes handicapées soient couvertes et envisager des mesures pour rendre les primes abordables. Veiller à ce que les personnes handicapées bénéficient en toute équité des programmes publics de soins de santé. Utiliser des mesures d'incitation financière pour encourager les prestataires de soins de santé à rendre les services accessibles et à examiner, traiter et suivre sans restrictions les personnes handicapées. Étudier comment réduire ou éliminer les paiements directs pour les personnes handicapées qui n'ont pas d'autre moyen de financer leurs soins de santé.

c) **Prestation de services**

Garantir l'accès à des services de santé efficaces englobant la promotion de la santé, la prévention, le traitement, la réadaptation et les soins palliatifs. Mettre en place toute une série de modifications et d'ajustements (raisonnables) de l'environnement pour faciliter l'accès aux services de soins de santé. Par exemple, modifier l'aménagement des centres de consultation pour que les personnes à mobilité réduite puissent y avoir accès. Faire en sorte que toutes les informations de santé publique soient accessibles. Donner aux personnes handicapées les moyens d'optimiser leur santé grâce à l'information, à la formation et à l'entraide. Promouvoir la réadaptation à base communautaire (RBC) pour faciliter l'accès des personnes handicapées aux services existants. Déterminer les groupes qui ont besoin d'autres modèles de prestation de services, par exemple de services ciblés ou d'une coordination des soins pour améliorer leur accès aux soins.

d) **Ressources humaines**

S'assurer que les agents de santé soient dotés des compétences et des savoir-faire nécessaires pour satisfaire les besoins de chaque personne handicapée. Intégrer un enseignement sur le handicap dans la formation initiale et continue de tous les professionnels de la santé. Former des agents communautaires pour qu'ils puissent jouer un rôle dans les services de soins de santé préventifs. Fournir des lignes directrices reposant sur des bases factuelles pour l'évaluation et le traitement.

a) **Données et recherche**

Ventiler les données en fonction du handicap. Inclure les personnes handicapées dans la surveillance des soins de santé. Mener davantage de recherches sur les besoins et les résultats sanitaires des personnes handicapées, ainsi que sur les obstacles auxquels ils se heurtent.

b) **Action de l'OMS**

Pour pouvoir améliorer l'accès aux services de santé des personnes handicapées, l'OMS :

- guide et accompagne les États Membres afin de mieux les sensibiliser aux problèmes du handicap et agit en faveur de l'inclusion du handicap en tant que composante des politiques et programmes nationaux de santé ;
- facilite la collecte des données et la diffusion des données et informations liées au handicap ;
- développe des outils normatifs, notamment des lignes directrices visant à renforcer les soins de santé ;
- renforce les compétences des responsables de l'élaboration des politiques de santé et des prestataires de services ;
- favorise l'extension de la réadaptation à base communautaire ;
- encourage les stratégies visant à faire en sorte que les personnes handicapées connaissent bien leurs propres affections et à garantir que le personnel soignant soutienne et protège les droits et la dignité des personnes handicapées.

2.1.1. **Sur le plan juridique**

Sur le plan juridique, pour mieux agir sur l'efficacité de la protection sociale des personnes vivant avec handicap, il faut :

- Vulgarisation et application des textes juridique nationaux qu'internationaux existant ;
- Mettre en place des textes juridiques spécifiques en tenant compte de tous les domaines ;
- La forte concrétisation des actions et aides sociales par l'Etat, des associations caritatives, philanthropiques et religieuses ;
- Mettre en application les droits fondamentaux des personnes vivant avec Handicap moteur à savoir, les droits de recevoir une éducation, de se déplacer librement, de mener une vie indépendante au sein de la collectivité, d'avoir un emploi et avoir accès à l'information, d'obtenir des soins de santé appropriés, d'exercer leurs droits politiques, comme le droit de vote, de prendre leurs propres décisions etc.

Références

I. Base légale**A. Au Plan International**

[1] Déclaration universelle des Droits de l'Homme, adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies le 10 Décembre 1948 à Paris au palais de Chaillot par la résolution 217 (III) A3

B. Au plan National**a. Constitution**

[2] Article 16 de la constitution de la République Démocratique du Congo à ses articles 16.

b. Décret

[3] Article 3 du Décret n°13/007 du 23 janvier 2013 portant création, organisation et fonctionnement du Fond National de Promotion et de Service Social.

II. Ouvrages

[4] DESHAMPS et al, *L'Enfant Handicapé et l'Ecole*, Flammarion, Paris, 1

[5] Chantal Euzéby, Julien Reysz, dans *la dynamique de la protection sociale en Europe* (2014), pages 13 à 35

[6] Chantal Euzéby, Julien Reysz, dans *La dynamique de la protection sociale en Europe* (2014), pages 13 à 25

III. Dictionnaires

[7] *Dictionnaire français*, 13 mars 2021

IV. Rapports

[8] *Rapport du secrétariat de l'OMS pour le projet de plan d'action relatif au handicap 2014-2021: un meilleur état de santé pour toutes les personnes handicapées*, 03 janvier 2014.

V. Webographie

[9] <https://www.journaldunet.fr>

[10] <https://www.banquemondiale.org/fr/topic/socialprotection/overview>

[11] <https://www.toupie.org>

[12] handicap.fr. 2002/2022