

**ARRETE MINISTERIEL N°145 DETERMINANT LES
CONDITIONS DU BENEFICE DE READAPTATION
FONCTIONNELLE, DE REEDUCATION PROFESSIONNELLE
ET DE RECLASSEMENT PROFESSIONNEL**

Le Ministre d'Etat, Ministre du Travail, Emploi et Prévoyance sociale,

Vu la Constitution du 18 février 2006, telle que modifiée et complétée à ce jour, spécialement en son article 93 ;

Vu la Convention n°12 du 12 novembre 1921 de l'Organisation Internationale du Travail concernant la réparation des accidents du travail dans l'agriculture ;

Vu la Convention n°121 du 08 juillet 1964 de l'Organisation Internationale du Travail concernant les prestations en cas d'accident du travail et des maladies professionnelles ;

Vu le Traité du 22 septembre 1993 instituant la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES) ;

Vu la Loi n°16/009 du 15 juillet 2016 fixant les règles relatives au régime général de la sécurité sociale, spécialement en son article 67;

Vu la Loi n° 16/010 du 15 juillet 2016 modifiant et complétant la Loi n° 015-2002 du 16 octobre 2002 portant Code du Travail, spécialement en ses articles 8 et 10 ;

Vu l'Ordonnance n°17/005 du 8 mai 2017 portant nomination des Vice-Premiers Ministres, des Ministres d'Etat, des Ministres, d'un Ministre délégué et des Vice-Ministres, spécialement en son article 2 point 7 ;

Vu l'ordonnance n°17/024 du 10 juillet 2017 portant organisation et fonctionnement du Gouvernement, modalités pratiques de collaboration entre le Président de la République et le Gouvernement ainsi qu'entre les membres du Gouvernement ;

Vu l'Ordonnance n°17/025 du 10 juillet 2017 fixant les attributions des Ministères, spécialement en son article 1^{er};

Vu le Décret n° 18/027 du 14 juillet 2018 portant création, organisation et fonctionnement de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, CNSS en sigle ;

Vu la nécessité ;

ARRETE :**Article 1^{er}**

Le présent arrêté ministériel détermine les conditions de réadaptation fonctionnelle, de rééducation professionnelle et de reclassement professionnel de la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

Article 2

L'appareillage est une prestation en nature nécessitée par des lésions résultant de l'accident du travail et reconnu par le médecin désigné ou agréé par la Caisse comme indispensable ou de nature à améliorer la réadaptation fonctionnelle ou la rééducation professionnelle.

Article 3

Les frais de fourniture, d'entretien et de renouvellement des appareils ainsi que les frais d'expédition des appareils et autres frais accessoires que pourraient comporter les opérations de fourniture, d'entretien et de renouvellement sont à charge de la Caisse.

Article 4

La demande de fourniture, de l'entretien et du renouvellement d'appareils d'orthopédie ou de prothèse est adressée à la Caisse par la victime.

L'appareillage comporte les appareils de prothèse et d'orthopédie, leur système d'attaches et tout autre accessoire nécessaire à leur fonctionnement, y compris les chaussures adaptées aux membres inférieurs artificiels.

En ce qui concerne la prothèse dentaire, l'appareillage prévu à l'alinéa ci-dessus ne comprend que la prothèse maxillo-faciale. Par contre, la prothèse dentaire est assimilée aux soins médicaux chirurgicaux et aux frais pharmaceutiques et accessoires.

Article 5

La victime a droit, pour chaque infirmité, à un appareil et selon son infirmité à un appareil de secours : une voiturette ou un fauteuil roulant.

Ne peut toutefois prétendre à une voiturette ou à un fauteuil roulant que la victime atteinte de lésions graves et incurables du système locomoteur.

La victime des membres inférieurs a droit, en cas de nécessité, à un appareil provisoire avant l'appareillage définitif. En aucun cas cet appareil provisoire ne pourra être considéré comme appareil de secours.

Article 6

Aucune opération d'entretien ou de renouvellement d'un appareil usagé ne doit être effectuée sans l'avis favorable de la Caisse. Le renouvellement n'est accordé que si l'appareil est hors usage et irréparable.

Toutefois, si la victime est atteinte de lésion évolutive, son appareil est renouvelable chaque fois que son état et/ou les modifications de la lésion le nécessitent.

Article 7

La Caisse remet à la victime un livret d'appareillage où sont mentionnés le type, le nombre et la nature des appareils délivrés, les réparations et les renouvellements effectués, la date de livraison et du contrôle, ainsi que les règles de bon usage.

La Caisse tient pour chaque victime une fiche sur laquelle sont portés tous les renseignements du livret.

La période d'essai pour la première utilisation de l'appareil varie entre deux à huit semaines.

Lorsque la Caisse estime que l'appareillage n'est plus justifié, elle demande à la victime sa restitution.

Article 8

Il appartient à la victime demanderesse de l'entretien ou de renouvellement d'un appareil utilisé antérieurement à l'accident d'établir que celui-ci a rendu l'appareil inutilisable. En cas de force majeure, elle est tenue de présenter ledit appareil à la Caisse.

Article 9

Les appareils et leurs accessoires restent la propriété de la Caisse. Ils ne peuvent être ni cédés ni vendus.

La victime d'accident du travail est responsable de la garde de l'appareil. Les conséquences de l'utilisation abusive ou de la perte résultant d'une négligence sont à sa charge jusqu'à l'expiration de la durée de renouvellement prévu par le fabricant.

En cas de décès du bénéficiaire, la voiturette ou le fauteuil roulant doit être remis à la Caisse.

Article 10

La victime qui a obtenu, par de fausses déclarations ou de quelque manière que ce soit, un nombre d'appareils supérieur à celui auquel il a droit est tenue de remettre l'appareil indûment reçu s'il ne l'a pas encore utilisé ou sa contrevaletur s'il l'a déjà utilisé.

Article 11

La durée de renouvellement d'un appareil de prothèse tient compte de la matière utilisée dans sa fabrication et de genre de lésion à appareiller.

L'appareil de prothèse remplace un membre et doit physiologiquement être adapté à son rôle. Ainsi, il entraîne la réduction du taux de l'incapacité partielle permanente (IPP) résultant des séquelles développées lors de la consolidation des lésions.

Le taux de réduction de l'IPP de barème officiel des invalidités que peut apporter la prothèse varie entre cinq et quinze pour cent selon la lésion et le type d'appareillage utilisé.

Article 12

Le droit à la réadaptation fonctionnelle est reconnu à toute victime d'accident du travail qui a subi un dommage la mettant dans l'impossibilité de récupérer une physiologie normale.

Ce droit lui est accordé, soit à la demande du médecin traitant validée par la Caisse, soit à l'initiative de la Caisse seule après un examen médical spécial auquel il est procédé par le médecin désigné ou agréé par la Caisse.

Article 13

Le bénéfice de traitement en vue de la réadaptation fonctionnelle est administré dans un établissement spécialisé, public ou privé, agréé par l'autorité compétente et sélectionné par la Caisse.

Dans le cas de force majeure, le médecin qui prescrit la réadaptation peut entreprendre les traitements nécessaires, de sa seule initiative tout en informant la Caisse et dans la mesure des installations dont il dispose, au cours des soins médicaux ou chirurgicaux donnés à la victime.

Article 14

Le bénéficiaire du traitement de réadaptation est tenu :

1. de se soumettre aux traitements et mesures de toute nature prescrits par l'autorité médicale intéressée ;
2. de se soumettre aux visites médicales et contrôles organisés par la Caisse ;
3. de s'abstenir de toute activité non autorisée ;
4. d'accomplir les exercices ou travaux prescrits en vue de favoriser sa rééducation ou son reclassement professionnel.

En cas d'inobservation de ces obligations, la Caisse peut suspendre le service de l'indemnité journalière. Dans le même cas, elle cesse d'être tenue au paiement des frais de toute nature à l'égard des praticiens ou établissements intéressés.

Toutefois, la victime de la suspension peut introduire un recours administratif.

Le paiement visé à l'alinéa précédent cesse à partir de la date constatée sur l'avis de réception de la lettre recommandée portant notification de cette décision et adressée à la victime et aux praticiens ou établissements intéressés.

Article 15

Pendant la période de réadaptation fonctionnelle, la victime a droit à l'indemnité journalière.

Cette indemnité ne se cumule pas avec la rente qui aurait été allouée à la victime pour incapacité permanente au titre de laquelle la victime bénéficie de la réadaptation : seule est versée la prestation dont le montant est le plus élevé.

Toutefois, en cas de reprise partielle du travail ordonnée par le praticien dans le cadre des traitements de réadaptation, la victime bénéficie du plein salaire correspondant au travail effectué.

L'employeur supporte la différence entre ce salaire et l'indemnité journalière jusqu'à la fin du traitement.

Article 16

Lorsque la réadaptation est acquise, la rente reste intégralement due, quelle que soit la nouvelle qualification professionnelle de la victime.

Article 17

L'accident qui surviendrait à la victime au cours de la période de réadaptation fonctionnelle, par le fait ou à l'occasion de la réadaptation, est assimilé à l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail et est réparé comme tel.

La déclaration de cet accident incombe au responsable de l'établissement où sont organisés les traitements tandis que l'employeur du bénéficiaire de prestation de réadaptation est tenu de déclarer et de verser les cotisations sociales à la Caisse.

Article 18

Le droit à la rééducation professionnelle n'est attribué que si, à la suite d'un accident du travail, la victime devient inapte à exercer sa profession ou ne peut le faire qu'après une nouvelle adaptation, qu'elle ait ou non bénéficié de la réadaptation fonctionnelle.

Article 19

Le bénéfice de la rééducation est accordé à la victime à sa demande, à celle de son employeur ou à l'initiative de la Caisse après examens psychotechnique et médical préalable.

A la suite des résultats de ces examens, et en fonction de tous les éléments à prendre en considération, notamment l'âge de la victime et le taux d'incapacité, la Caisse statue sur l'attribution à la victime du bénéfice de la rééducation professionnelle.

La décision de la Caisse, susceptible de recours administratif, est notifiée à la victime par lettre recommandée ou par tout autre moyen certain de notification.

Article 20

Les établissements de rééducation habilités comprennent :

1. les établissements ou centres publics créés en vue d'assurer la rééducation professionnelle des victimes d'accident du travail ;
2. les établissements privés agréés et sélectionnés dont le fonctionnement est soumis au contrôle de l'inspection du travail et de la sécurité sociale.

Article 21

La victime a le droit d'être admise dans un établissement public ou privé de rééducation professionnelle ou d'être placée chez un employeur pour se réadapter à sa profession ou apprendre l'exercice d'une profession de son choix, avec le concours du médecin du travail de l'entreprise ou du médecin agréé ou désigné par la Caisse.

Article 22

La rééducation se fait au sein de l'entreprise à laquelle appartient la victime par indisponibilité de place ou manque d'établissement spécialisé.

Un contrat de rééducation approuvé par la Caisse et visé par l'inspecteur du travail définit les droits et obligations des parties et les modalités du contrôle de la rééducation par le médecin traitant et la Caisse.

Article 23

Pendant la période de rééducation professionnelle, la victime a droit à l'indemnité journalière.

Cette indemnité ne se cumule pas avec la rente qui aurait été allouée à la victime pour incapacité permanente au titre de laquelle la victime bénéficie de la rééducation: seule est versée la prestation dont le montant est le plus élevé.

Toutefois, en cas de la reprise partielle du travail ordonnée par le praticien dans le cadre des traitements de rééducation, la victime bénéficie du plein salaire correspondant au travail effectué.

L'employeur supporte la différence entre ce salaire et l'indemnité journalière jusqu'à la fin du traitement.

Article 24

Une fois acquise la rééducation, la rente reste intégralement due, quelle que soit la nouvelle qualification professionnelle de la victime.

Article 25

L'accident qui surviendrait à la victime au cours de son stage de rééducation professionnelle, par le fait ou à l'occasion de la rééducation, est assimilé à l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail et est réparé comme tel.

La déclaration de cet accident incombe au responsable de l'établissement où sont organisés les traitements tandis que l'employeur du bénéficiaire de prestation de rééducation professionnelle est tenu de déclarer et de verser les cotisations sociales à la Caisse.

Article 26

En cas d'interruption volontaire du stage de rééducation par la victime, celle-ci conserve le droit à l'indemnité journalière ou à la rente pendant un mois, à compter de la date d'interruption, selon qu'il y a ou non consolidation, au lieu du salaire.

En cas d'interruption involontaire, notamment pour accident ou maladie, est maintenu le droit de la victime à percevoir l'intégralité de l'indemnité journalière ou de la rente.

Le paiement de ces indemnités est subordonné à la condition que le stagiaire de rééducation n'ait pas exercé d'activité rémunératrice pendant cette période d'interruption.

Toute interruption doit être déclarée à la Caisse dans les soixante-douze heures par le chef d'établissement.

Article 27

Le contrat de travail est suspendu à partir du jour de l'incapacité temporaire du travail résultant de l'accident du travail ou de maladie professionnelle jusqu'au jour de la guérison ou de la consolidation de la lésion.

Article 28

L'employeur doit, indépendamment des mesures prévues aux articles 2 et suivants, s'efforcer de reclasser dans son entreprise, à un poste correspondant à ses aptitudes, tout travailleur atteint d'une réduction de ses capacités le rendant inapte à son ancien emploi.

Si l'employeur ne dispose d'aucun emploi permettant ce reclassement, l'accord préalable de l'Inspecteur du travail compétent doit être obligatoirement obtenu avant tout licenciement de la victime. Le cas échéant, la victime licenciée dispose d'une priorité d'embauche dans son ancienne entreprise pour tout nouvel emploi qui viendrait à être créé et correspondant à ses aptitudes et capacités.

Article 29

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale prend en charge ou rembourse les frais nécessités par le traitement de la réadaptation fonctionnelle, de la rééducation professionnelle et du reclassement professionnel de la victime.

Il s'agit des frais:

1. de soins médicaux et chirurgicaux ;
2. de produits pharmaceutiques et accessoires ;
3. d'hospitalisation ;
4. de fourniture, d'entretien et de renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie ;

5. de formation professionnelle en vue de la rééducation et du reclassement professionnels ;
6. de déplacement par le mode de transport compatible avec l'état de la victime.

Article 30

Le montant des prestations est versé directement ou remboursé par la Caisse aux praticiens, pharmaciens, auxiliaires médicaux, fournisseurs, formateurs, établissements hospitaliers, centres médicaux d'entreprise ou interentreprises, selon le tarif standard applicable aux malades des établissements publics.

Dans le cas où la victime a été prise en charge dans un établissement privé agréé par l'autorité compétente, la Caisse ne supporte les frais que dans la limite des tarifs de l'établissement public de même nature.

Article 31

La prise en charge de frais peut être refusée, en tout ou en partie par la Caisse, s'ils ont été engagés à la requête de la victime ou de ses ayants droit et que cette requête a été reconnue manifestement abusive ou non indispensable par le médecin désigné ou agréé par la Caisse.

Article 32

Sont abrogées toutes les dispositions antérieures contraires au présent Arrêté qui entre en vigueur à la date de sa signature.

Fait à Kinshasa, le

Lambert MATUKU MEMAS