UNIVERSITE MOULOUD MAMMERI-TIZI-OUZOU

FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES, COMMERCIALES ET DES SCIENCES DE GESTION

DEPARTEMENT DES SCIENCES DE GESTION

Filière des Sciences Financières et Comptabilité

Mémoire de fin du cycle

En vue de l'obtention du diplôme de Master
Spécialité : Audit et contrôle de gestion

Thème:

Audit de la santé et de la sécurité au travail : cas de l'entreprise CATEL

Réalisé par :

- GOLFA Oumar
- OUMAROU ABDOU Soufianou

Encadré par :

IDIR Mahtout

Soutenu devant le jury composé de :

Président : M. DRIR Mohammed, MAA, UMMTO

Examinateur : M. AMIAR Habib, MAA, UMMTO

Rapporteur : M. IDIR Mahtout, MAA, UMMTO

5ème Promotion

Année universitaire :2018-2019

UNIVERSITE MOULOUD MAMMERI-TIZI-OUZOU

FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES, COMMERCIALES ET DES SCIENCES DE GESTION

DEPARTEMENT DES SCIENCES DE GESTION

Filière des sciences Financières et Comptabilité

Mémoire de fin du cycle

En vue de l'obtention du diplôme de Master
Spécialité : Audit et contrôle de gestion

Thème:

Audit de la santé et de la sécurité au travail : cas de l'entreprise CATEL

Réalisé par :

- GOLFA Oumar
- OUMAROU ABDOU Soufianou

Encadré par :

IDIR Mahtout

Soutenu devant le jury composé de :

Président : M. DRIR Mohammed, MAA, UMMTO

Examinateur : M. AMIAR Habib, MAA, UMMTO

Rapporteur : M. IDIR Mahtout, MAA, UMMTO

5ème Promotion

Année universitaire :2018-2019

Remerciements

Nous remercions tout d'abord Dieu le tout puissant qui, par sa volonté et sa grâce, nous a permis de réaliser ce travail.

Nos remerciements vont ensuite, à l'endroit de :

- Notre très cher encadreur, en l'occurrence monsieur Idir Mahtout qui a sacrifié son temps et son énergie afin que ce travail soit bien réalisé; et de nous avoir également fait profiter de ses connaissances et de son expérience dans le domaine, en nous prodiguant de précieux conseils.
- Monsieur Tazibt Hocine pour son aide aussi bien pour l'obtention d'un stage auprès de l'entreprise CATEL que pour la réalisation de ce travail.
- L'entreprise CATEL pour l'accueil chaleureux dont nous avons bénéficié et aussi pour nous avoir donné l'opportunité de réaliser notre première mission d'audit à son sein ; en l'occurrence à Monsieur Ousmane responsable du service HSE, pour sa disponibilité et l'encadrement et Madame Aoudia.
- L'ensemble de nos camarades pour leur soutien.

Dédicaces

« Je dédie ce mémoire :

À mes chers parents ;

À mes frères et sœurs ;

A mes oncles et cousins ;

Et à mes amis ».

GOLFA

Dédicaces

« Je dédie ce précieux mémoire :

A mes chers parents Oumarou Abdou et Madame Oumarou Laouré Halilou pour tout leur soutien, tout au long de ma vie scolaire et estudiantine. Que Dieu vous récompense et vous prête longue vie !!!

A mes sœurs : Aicha, fatsima, Hadiza et Aichatou

A mes frères : abdoullah et Mahamadou

A mon très cher cousin Moustapha Zabeirou

A l'ensemble de famille Halilou Harouna et Habsatou Abdou (mes défunts grands parents)

A mon cher oncle Souley Oumarou

A mon tuteur Monsieur Achirou Oumarou

A vous aussi mes chers compatriotes en particulier, les résidents d'Oued Aissi ».

Oumarou

Liste des abréviations

AFNOR : Association française de normalisation

BSI : British standards institutions

BTPH : Bâtiment travaux publics et hydrauliques

C A : Chiffre d'affaires

CATEL : Câbleries de Télécommunications d'Algérie

CCHST : Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

CHS : Commission d'hygiène et de sécurité

CHSCT : Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

CNAS : Caisse nationale des assurances sociales

CSE : Comité social et économique

DA : Dinars algérien

DP : Délégué du personnel

HSE : Hygiène, sécurité et environnement

INRS : Institut national de recherche et de sécurité

INSPQ : Institut national de la santé publique du Québec

MSST : Management de la santé et de la sécurité au travail

OCDE : Organisation de coopération et de développement économique

OHSAS : Occupational health and safety assessment series (Série d'évaluation de la santé et de la sécurité professionnelles)

OMS : Organisation mondiale de la santé

ONU : Organisation des nations unies

OIT : Organisation internationale de travail

PDCA : Plan DO Check Act (Planifier-Réaliser-Vérifier-Agir)

QSE : Qualité, sécurité, environnement

SAI : Social accountability international

SMSST : Système de management de la santé et de la sécurité au travail

ISO : International Organization of Standardization (Organisation Internationale de Normalisation)

SST : Santé et sécurité au travail

TMS : Troubles musculo-squelettiques

VA : Valeur ajoutée

Sommaire

Introduction générale 1

Chapitre 1. Les risques professionnels 5

Introduction 6

Section 1. Définitions des principaux concepts 7

Section 2. Cadre légal et réglementaire de la santé et de sécurité au travail 27

Section 3. Impact des risques professionnels sur la performance économique et social 49

Conclusion 54

Chapitre 2. Système de management de la santé et de la sécurité au travail 55

Introduction 56

Section 1. Les démarches de la mise en place d'un système de management de la santé et de la sécurité au travail 57

Section 2. Le cadre normatif du SMSST 64

Section 3. Démarches et outil d'audit de la santé et de la sécurité au travail 89

Conclusion 100

Chapitre 3. Audit du système de management de la santé et de la sécurité au travail : cas de l'entreprise CATEL 101

Introduction 102

Section 1 : Présentation de CATEL 103

Section 2. Gestion des risques professionnels au sein de l'entreprise CATEL. 118

Section 3. Réalisation de la mission d'audit au sein de la société CATEL 119

Conclusion du troisième chapitre 135

Conclusion générale 136

Bibliographie 139

Liste des Tableaux 142

Liste des figures 142

Les annexes 143

Introduction générale

Avec le développement industriel, les accidents du travail et les maladies professionnelles deviennent fréquents et engendrent de lourdes conséquences humaines. D'après un bilan de l'organisation mondiale de la santé (OMS), on recense chaque année dans le monde 120 millions d'accidents du travail dont 200 000 mortels. Après le cancer professionnel et les maladies du système circulatoire, les accidents de travail constituent la troisième cause de mortalité professionnelle. Ils ont un impact d'autant plus grand qu'ils frappent des actifs en pleine force de l'âge qui avaient encore beaucoup d'années de travail devant eux alors que le cancer professionnel et les maladies du système circulatoire liés au travail ont tendance à survenir relativement tard dans la vie professionnelle, souvent après l'âge de la retraite.

Les coûts économiques des accidents du travail et des maladies professionnelles sont colossaux tant pour l'entreprise qu'au niveau national et mondial. Selon l'organisation internationale du travail (OIT), on estime les pertes dues aux indemnités, aux jours non travaillés, à l'interruption de la production, à la reconversion, aux dépenses médicales à environ 4 pour cent du produit national brut (PNB) mondial, voire beaucoup plus. On estime globalement les dépenses d'indemnisation et de prestations d'un groupe de pays de l'OCDE à 122 milliards de dollars pour la seule année 1997, et à 500 millions le nombre de jours de travail perdus en raison d'accidents ou de problèmes de santé.

Face à ce phénomène, des obligations réglementaires ont été imposées aux entreprises appartenant à certains secteurs d'activité. Elles permettent de garantir un environnement favorable au travailleur et aussi à mieux exercer son travail. Par ailleurs, ces obligations ont un champ d'application national (pour un pays donné) défini dans le code du travail. Elles peuvent aussi être imposées par les organismes internationaux tels que l'OMS et l'OIT.

En outre, compte tenu des impacts que ces risques professionnels peuvent avoir sur la performance des entreprises, il est devenu nécessaire pour les chefs d'entreprises de mettre en place un système de management de la santé et la sécurité au travail, qui contribue de manière efficace à réduire et à anticiper ces risques afin d'accroitre la productivité de l'organisme.

De ce fait, plusieurs référentiels normatifs ont été élaborés, parmi lesquels nous pouvons citer entre autres : ILO/OHS 2001 (élaboré par l'organisation internationale du travail), IS0 45001(élaboré par les organisations internationales de normalisation) …

En effet, pour s'assurer d'une mise en œuvre efficace d'un système de management de la santé et de la sécurité, qui répond aux normes et à toutes les exigences réglementaires tout en permettant à l'entreprise d'atteindre ses objectifs, le recours est généralement fait à l'audit. L'audit de la santé et de la sécurité consiste donc à déterminer l'aptitude de l'organisme à garantir la santé et la sécurité des travailleurs par la mise en œuvre d'un système de management de la santé et la sécurité au travail selon un référentiel applicable.

Notre objectif à travers ce mémoire est de montrer que l'audit contribue à réduire les risques d'accidents de travail et des maladies professionnelles dans les entreprises, notamment au sein de l'entreprise CATEL. Il vise également à mettre en évidence la manière d'auditer un système de management de la santé et de la sécurité au travail.

- **Problématique**

L'amélioration de la santé et de la sécurité au travail reste aujourd'hui l'une des préoccupations majeures des entreprises.

Dans ce mémoire, nous tâcherons de répondre à la question centrale qui est : « **Dans quelle mesure l'audit impacterait-il la santé et la sécurité au travail ? »**

De cette question centrale découle les questions suivantes :

- **Quel est le processus d'audit de la santé et de la sécurité au travail ?**
- **L'audit permet-il d'améliorer un SMSST ?**

Pour répondre à notre problématique, nous avons émis les hypothèses suivantes :

Hypothèse 1 : **L'audit améliore le SMSST.**

Hypothèse 2 : **Le SMSST amélioré permet de réduire les risques professionnels.**

- **Choix du thème**

Notre choix pour ce thème ne relève pas du hasard, il est motivé par diverses raisons dont entre autres:

- Les accidents du travail et les maladies professionnelles restent fréquents et impactent négativement la performance économique et sociale des entreprises ;
- La santé et la sécurité constituent aujourd'hui un levier important pour l'amélioration du climat social de l'entreprise ;
- Attirer l'attention des responsables d'entreprises sur l'importance de l'audit de la santé et la sécurité pour la réduction des risques professionnels ;
- La plupart des entreprises ne connaissent pas les normes applicables en matière de la santé et de la sécurité au travail.

❖ **Méthodologie de recherche**

Pour répondre à notre problématique, affirmer ou infirmer nos hypothèses, notre mémoire a connu deux phases essentielles : la première comporte une prospection et recherche bibliographique. La seconde aborde de façon empirique les résultats de l'audit de la SST, réalisé en 2017 par une société allemande (ESTEL Rail) dans le cadre d'un partenariat commercial. L'analyse de ces résultats nous permettra de vérifier la contribution de cet audit pour la réduction des risques professionnels à travers l'étude des indicateurs sociaux.

En premier lieu, nous avons mené une étude documentaire qui nous a permis de formuler notre problématique en nous basant sur le cadre théorique de la santé et de la sécurité au travail.

Pour la définition des concepts, nous nous sommes beaucoup plus basés sur les instituts de recherches canadiens en raison de leur implication en matière de santé et de sécurité au travail. Nous avons également utilisé les ouvrages de certains auteurs qui traitent la santé et la sécurité au travail.

En deuxième lieu, nous avons procédé à la vérification de nos hypothèses, en étudiant les indicateurs de la SST de CATEL pour les années 2015 ,2016 correspondant aux périodes avant l'audit réalisé par ESTEL Rail et ceux de l'année 2018 soit la période après cet audit.

Ayant constaté les apports de cet audit, nous avons proposé de réaliser une mission d'audit en utilisant les outils et techniques de l'audit.

Pour ce faire, nous avons procédé à l'analyse du SMSST de CATEL afin d'exprimer notre opinion sur la conformité de ce dernier avec les exigences réglementaires, analysé son efficacité et faire éventuellement des recommandations.

- **Structure du mémoire**

Ce travail est structuré en trois chapitres comportant chacun trois sections.

Le premier chapitre traite les risques professionnels. La première section de ce chapitre traite les principaux concepts relatifs à la santé et à la sécurité au travail, la deuxième section met l'accent sur les lois et règlements en vigueur en matière de santé et de sécurité au travail, la troisième section traite les impacts des risques professionnels sur la performance économique et sociale.

Le deuxième chapitre porte sur le management de la santé et de la sécurité au travail. Dans la première section de ce chapitre, nous allons parler des démarches de mise en place d'un SMSST. Dans la deuxième section de ce chapitre, il sera question de traiter le cadre normatif pour la mise en place du SMSST. Dans la troisième section, l'accent sera mis sur les démarches et outils d'audit de la santé et de la sécurité au travail.

Enfin, le troisième chapitre porte sur une étude de cas au sein de l'entreprise CATEL. Dans la première section, nous allons présenter l'entreprise CATEL et ses principaux indicateurs. La deuxième section porte sur la gestion des risques professionnels au sein de CATEL. Dans la troisième section, il sera question de présenter les résultats de notre mission d'audit.

Chapitre 1 : Les risques professionnels

Introduction

L'environnement du travail a un impact sur la santé physique et mentale de l'individu. De nos jours la santé et la sécurité apparaissent comme des facteurs indispensables pour l'amélioration de la performance sociale de l'entreprise ; elles visent à limiter à un niveau acceptable les risques professionnels.

En matière de santé et de sécurité au travail, les employeurs sont tenus de respecter les lois et règlements en vigueur. En Algérie, ces domaines sont régis par le droit social, le droit du travail, et les conventions de l'organisation internationale du travail (OIT) ratifiées. En outre, l'organisation mondiale de la santé (OMS) participe activement à l'amélioration des conditions du travail à travers des recommandations et des plans d'action qu'elle propose à ses Etats membres.

La santé et la sécurité au travail font appel à plusieurs disciplines et englobent beaucoup de notions ; il sied de mettre la lumière sur ces notions.

Ainsi, ce chapitre sera divisé en trois sections : la première section est consacrée aux principaux concepts liés aux risques professionnels, dans la deuxième section nous parlerons des impacts des risques professionnels sur la performance économique et sociale

Enfin dans la troisième section l'accent sera mis sur les lois et règlements nationaux et internationaux en vigueur en matière de santé et sécurité au travail.

Section 1. Définitions des principaux concepts

Dans le souci de bien décortiquer notre travail, nous avons divisé cette section en trois (3) parties, dans un premier temps il sera question de définir et d'expliquer la santé au travail et les notions qui se rattachent à celle-ci, dans un deuxième temps on abordera la sécurité au travail et par la suite on clôturera cette section par expliquer certaines notions qui sont aussi indispensables.

1. Définitions de la Santé et de la sécurité au travail

Plusieurs définitions ont été données à ces deux notions, nous allons ici mettre l'accent sur les plus connues.

1.1. La santé au travail

Il est nécessaire avant de définir la santé au travail, de parler de la « santé » en général. Ainsi, nous allons définir ce mot tel qu'il a été donné par Larousse et l'OMS.

Selon Larousse, la santé (latin sanitas,-atis, de sanus, sain) est « *l'état de bon fonctionnement de l'organisme »*[1].

Quant à l'OMS, la santé se définit comme *« un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »*[2].

Partant de ces deux définitions, nous comprenons que, la première concerne uniquement le volet médical, tandis que la seconde ne se limite pas uniquement à ce dernier, mais elle s'étend sur bien d'autres aspects, tels que le physique, le mental et aussi le social.

Pour ce qui est du terme « santé au travail », plusieurs définitions ont été données, parmi lesquelles nous retenons les plus connues ; il s'agit plus précisément de celle donnée par le Centre Canadien d'Hygiène et de Sécurité au Travail (CCHST) dans un premier temps et celle de l'OIT dans un second temps.

[1] Dictionnaire de français Larousse, Disponible sur www.larousse.fr
[2] BUE J, Coutrot T et Puech I. *Conditions de travail : les enseignements de vingt ans d'enquêtes*, Ed. Octarès, Toulouse, 1ere édition, 2015.

Le CCHST définit la santé au travail comme « *une approche globale et intégrée en matière de santé qui vise toutes les personnes dans un lieu de travail et l'organisation dans son ensemble. Cette approche s'applique à une grande variété d'aspects touchant à la santé – conditions physiques et psychosociales, environnement, pratiques en matière de santé, ressources personnelles, etc. – par l'intermédiaire de programmes, de politiques et de pratiques. »* [3]

En 1981, l'OIT a proposé la définition suivante : *« le terme santé, en relation avec le travail, ne vise pas seulement l'absence ou l'infirmité. Il inclut aussi les éléments physiques et mentaux affectant la santé directement liés à la sécurité et l'hygiène du travail* ».[4]

En 1995, le comité mixte OMS-OIT revient en charge pour apporter d'autres éléments incluant certains aspects complétant cette définition.

« La santé au travail s'articule autour de trois objectifs distincts :

1. *La préservation et promotion de la santé du travailleur et de sa capacité de travail ; 2. L'amélioration du milieu de travail et du travail, qui doivent être rendus favorables à la sécurité et la santé ; et 3. L'élaboration d'une organisation et d'une culture du travail qui développent la santé et la sécurité au travail .Cette culture s'exprime, en pratique, dans les systèmes de gestion, la politique en matière de gestion du personnel, les principes de participation, les politiques de formation et la gestion de la qualité* ».[5]

A travers ces points, nous comprenons que la santé au travail vise des finalités bien déterminées qui, pour les atteindre requièrent la mise en place d'un système de gestion incluant des politiques qui vont dans le sens de la gestion et de la formation du personnel mais également de l'environnement.

1.2. Sécurité au travail

Le concept de sécurité au travail appuie son existence sur un postulat de départ assez simple : toute activité professionnelle engendre des risques pour la sécurité d'un travailleur, à des degrés plus au moins élevés, il convient donc pour les dirigeants d'entreprises de prendre

[3] CCHST disponible sur https:// www.ddline.fr
[4] OIT 198, disponible sur https://www.ddline.fr
[5]Comité mixte OMS-OIT en 1995, La santé au travail, 2011.Disponible sur https://www.ddline.fr (consulté 12/08/2019)

des mesures pour réduire au maximum les risques afin de protéger leurs salariés et préserver leur intégrité physique et morale

Avant de parler de la sécurité au travail, il est important de définir d'abord la sécurité.

L'institut national de la santé publique du Québec (INSPQ) définit la sécurité comme *« un état où les dangers et les conditions pouvant provoquer des dommages d'ordre physique, psychologique ou matériel sont contrôlés de manière à préserver la santé et le bien-être des individus et de la communauté ».*[6]

Cette définition est importante dans le cadre de notre travail puisqu'elle met en relation la santé et la sécurité, nous comprenons par-là que ces deux notions sont consubstantielles car les démarches de la seconde s'inscrivent dans une logique de préservation de la première.

De même, la notion de la sécurité au travail est étroitement liée à la santé au travail, c'est une démarche pluridisciplinaire qui vise à réduire les risques professionnels susceptibles de se produire lors de l'exercice d'une activité professionnelle.

Ces deux définitions s'articulent sur deux (2) concepts qui méritent d'être détaillés, il s'agit : de la notion du « Danger » et du « risque professionnel »

2. Danger au travail

Selon CCHST, « *un danger est toute source potentielle de dommage, de préjudice ou d'effet nuisible à la santé et à la sécurité au travail* ».[7]

Nous comprenons par-là que le danger est tout événement susceptible de se produire sur le lieu du travail et qui peut par conséquence porter atteinte à la santé ou la sécurité du travailleur. Ce danger peut être de plusieurs natures.

2.1. Typologie des dangers

Le CCHST a donné quatre types de danger que nous allons présenter dans le tableau suivant :

[6] Institut national de la santé publique du Québec, Définition du concept de sécurité, disponible sur www.inspq.qc.ca
[7] Centre Canadien d'Hygiène et de Sécurité au Travail. Fiches d'informations, (2018). Disponible sur https://www.cchst.ca : (consulté 12/08/2019)

Tableau N°1 : Typologie des dangers

Types	**Causes**
Dangers ergonomiques	mouvements répétitifs
Dangers physiques	champs magnétiques, températures extrêmes
Dangers psychosociaux	stress, violence
Dangers pour la sécurité	Protection inadéquate des machines, défaillance ou panne d'équipement ;

Source : CCHST

2.2. Identification des dangers

L'identification des dangers correspond au processus permettant de déterminer si une situation, un élément ou un objet en particulier pourrait causer un préjudice. L'ensemble du processus est décrit par le terme « évaluation du risque ».

Ce processus se résume en trois étapes :

- Identification des dangers : déterminer les dangers et les facteurs de risque qui pourraient causer préjudice.
- Analyse et évaluation du risque ;
- Maitrise du risque : déterminer des moyens appropriés pour éliminer le danger ou maitriser le risque lorsque le danger ne peut pas être éliminé.[8]

3. Risque professionnel

C'est une éventualité pour un travailleur de rencontrer un danger dans le cadre de son travail.

[8] Centre Canadien d'Hygiène et de Sécurité au Travail, op.cit. P.7, Disponible sur https://www.cchst.ca : (consulté 12/08/2019)

Pour une compréhension explicite, il est important de définir le risque professionnel comme « l'ensemble des menaces qui pèsent sur la santé des salariés dans le cadre de leur activité professionnelle. »[9]

3.1. Typologie des risques

La norme CSA_Z1000-06 [10]relative à la gestion de la santé et de la sécurité au travail, énumère six types des risques selon leur forme et les effets qu'ils causent. Ainsi, on retrouve :

- **Risques ergonomiques**

Ce sont des risques qui découlent des gestes répétitifs, de l'utilisation des équipements dont la conception n'est pas adaptée, de la mauvaise posture au travail ou de certaines conditions du travail telles que :

- Efforts excessifs, travail debout, accès difficile à l'espace de travail.
- Eclairement inadéquat
- Visibilité déficiente …

Ces risques sont généralement à l'origine effets physiologiques (exemple : troubles musculo-squelettiques (TMS)

- **Risques liés à la sécurité**

Ces risques sont de plusieurs origines, nous pouvons citer entre autres :

- Pièces et outils en mouvement,
- Résistance mécanique inadéquate (éclatement)
- Incendies, explosion
- Véhicules … ;

Avec pour effets : fracture/entorse, écrasement, blessure, décès…

- **Risques psychosociaux**

[9] Association interprofessionnelle des Centres Médicaux et Sociaux ,2019. Disponible sur https://www.acms.asso.fr: (consulté le 12/08/2019)

[10] Cette norme a été conçue par l'association canadienne de normalisation ACNOR/CSA. En vigueur depuis avril 2006. Elle propose un modèle de système de gestion de la santé et de la sécurité au travail aux entreprises leur permettant d'améliorer leur performance en santé et sécurité au travail afin de prévenir des blessures, les maladies professionnelles et les décès en milieu de travail.

Il s'agit des risques qui découlent des conditions du travail telles que :

- Intensification du travail caractérisée par des contraintes de temps,
- Manque de maitrise des taches
- Harcèlement psychologique
- Eclairement inadéquat

Les effets entrainés par ces risques sont entre autres : problème de sommeil, dépression, maladie psychosomatique, pathologies physiques …

- **Risques chimiques**

Ils résultent de l'utilisation ou de la manipulation des produits chimiques utilisés dans les industries et qui sont des agents pathogènes .il s'agit entre autres des :

- Matières dangereuses (nocives, toxiques…)
- Matières combustibles, inflammables, explosives.
- Poussières, fibres.

Ces risques ont comme effets : brûlure chimique, intoxication, maux de tête, problèmes respiratoires …

- **Risques physiques**

Par risque physique, nous attendons tout danger pouvant affecter le corps du travailleur. Il s'agit également des risques inhérents à l'utilisation des machines ou équipement industriel ayant des effets sur l'intégrité physique du travailleur .il s'agit entre autres :

- Bruits, vibrations
- Electricité (conducteurs sous tensions, éléments des machines sous tension)
- Radiations, micro-ondes
- Laser/ lumière infrarouge

Ces risques ont pour effets : détérioration de l'acuité additivité, fatigue, stress, choque ou brulure électrique, électrocution…

- **Risques biologiques**

Ce sont des risques qui proviennent d'infections suite à l'absorption par le corps des micro-organismes pathogènes tels que :

Les matières infectieuses, virus, parasites, moisissures, bactéries, plantes…

Avec comme effet : Rhume, grippe, rage, tétanos. [11]

3.2. Mesures de prévention des risques

Pour prévenir les risques professionnels, les entreprises prennent des mesures et utilisent plusieurs méthodes, parmi lesquelles nous citons *:*

- Gestion de la santé et de la sécurité au travail

Il s'agit ici de :

- L'inspection et l'entretien préventif sur les lieux du travail, l'adoption de bonnes méthodes de travail, … ;
- L'élaboration et l'application d'un programme de prévention qui consiste à : identifier et apprécier les risques, les corriger et les contrôler ;
- Et aussi la formation et l'information sur les risques liés au travail ;

- Elimination de la source des dangers

Il s'agit de substituer les produits dangereux par les moins dangereux, par exemple remplacement de peinture à base d'huile par de la peinture à base d'eau.

- Equipements de protection collectifs : équipements de manutention, ventilation générale, ventilation locale, insonorisation des machines, protection des machines et équipement….

- Equipements de protection individuels : (protection de la tête, des yeux, de la peau, des mains,). [12]

[11] Commission des normes, de l'équité de la santé et de la sécurité du travail, Outil d'identification des risques, 2016. Disponible sur https://www.csst.qc.ca : (consulté le 12/08/2019)
[12] Commission des normes, de l'équité de la santé et de la sécurité du travail, op.cit. p.4

3.3. Les acteurs de la prévention des risques professionnels :

Un certain nombre d'acteurs de l'organisme ou externes à l'organisme contribuent à la prévention des risques. Ces acteurs sont :

- Comité d'Hygiène de sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)
- Service de santé au travail
- Médecin du travail
- Délégués du personnel
- Ressources humaine[13]

Le rôle de chacun de ses acteurs a été développé dans la première section du deuxième chapitre.

4. Maladie professionnelle

Malgré les progrès enregistrés dans de nombreux pays, les maladies professionnelles demeurent fréquentes. Selon la caisse nationale des assurances sociales (CNAS) en 2O17, l'Etat algérien a déboursé vingt-sept (27) milliards de dinars pour la prise en charge de cinq cent quatorze (514) maladies, telles que la tuberculose professionnelle (14%), les dysphonies (8%) et autres maladies.[14]

Ainsi, nous allons d'abord définir la maladie professionnelle, puis nous allons mettre l'accent sur sa typologie et ses causes.

4.1. Définition

L'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) considère une maladie comme étant professionnelle « *si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique ; chimique ; biologique ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.* »[15]

Partant de cette définition, nous qualifions de maladie professionnelle toute maladie qui a pour conséquence l'exposition d'un travailleur à des risques (physiques, chimiques ou

[13] FORMAN B, Gey J-M, Bonnifet F, *Qualité, sécurité, environnement,* Ed. Afnor, Paris, 2009, P.163
[14] FARID, Belgacem, Maladie professionnelles : *une hausse inquiétante*, article paru au journal « la liberté », 2017, disponible sur www.liberté-algerie.com
[15] Institut national de Recherche et de Sécurité, les maladies professionnelles, N° 835, 2015

biologiques) pouvant nuire à sa santé dans le cadre de son travail. Cette maladie peut provenir de l'utilisation de certains produits nocifs ou de l'état de lieu de travail.

4.2. Typologie des maladies professionnelles

Tout travail engendre des conséquences plus ou moins graves pour les travailleurs. De ce fait, il est important pour chaque employeur de connaitre les différents types de maladies professionnelles ainsi que leurs causes. Ainsi, une liste de maladie professionnelle doit être établie, réexaminée et mise à jour en accord avec la liste de maladies professionnelles établies par l'OIT. Ces maladies sont résumées dans le tableau suivant :

Tableau N°2 : Typologie des maladies professionnelles

Typologies	**Causes**	**Exemples**
Maladies professionnelles causées par l'exposition à des agents, résultant d'activités professionnelles	Il s'agit généralement des maladies causées par des agents chimiques, physiques ou biologiques telles que : le manganèse ou ses composés, le phosphore, le mercure, une température extrême.	Dans des ateliers à fort bruit, les travailleurs peuvent être affectés par des déficits auditifs. Le tétanos, la tuberculose, le charbon, le virus de l'hépatite
Maladies professionnelles affectant des fonctions et organes cibles	Causées par l'aluminium, agents sensibilisants ou irritants reconnus Dermatose, Vitiligo et bien d'autres éléments affectant la peau. L'état de stress, la routine, vibrations, des postures extrêmes du poignet, des travaux effectués en position agenouillées ou accroupie sont autant des facteurs qui peuvent causer ce type de maladies.	Maladies de l'appareil respiratoire ; Maladies de la peau ; Troubles musculo-squelettiques ; Troubles mentaux et du comportement ;
Cancer professionnel	Goudron de houille, huile minérale	Cancer de la peau

Autres maladies professionnelles	Dans cette rubrique se trouvent toutes autres maladies spécifiques causées par une activité professionnelle ou un procédé de travail non mentionnés dans la présente liste.	

Source : Extrait de la liste des maladies professionnelles établies par l'OIT.[16]

5. Accident de travail

De nos jours, l'accident du travail reste l'un des fléaux qui hantent les dirigeants d'entreprises car en plus des conséquences humaines, financières, qu'il engendre, il représente des conséquences négatives pour la réputation de l'entreprise.

La CNAS a recensé au niveau national une moyenne annuelle de 50 000 accidents du travail, dont 680 accidents mortels soit 12%. Le secteur du BTPH est le plus touché avec un taux de 27 % des accidents dont 45% sont mortels .Elle ajoute que les hommes sont les plus touchés avec un taux de 89% contre 11% pour les femmes.[17]

Avant d'évoquer les causes, nous allons d'abord définir le terme « accident du travail ».

5.1. Définition

Le régime général de sécurité sociale donne la définition suivante :

« Est considéré comme accident du travail qu'elle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre que ce soit pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise ».[18]

[16] Organisation Internationale du Travail, Liste des maladies professionnelles. (Révisée en 2010). Disponible sur https://www.ilo.org (consulté 10 aout 2019)

[17] Caisse nationale des assurances sociales, disponible sur http//cnas.dz

[18] MARTORY B, *Tableau de bord sociaux*, Ed.Liaisons, Paris, 2010, P.180

Cette définition élargit la notion d'accident du travail, il s'agit non seulement de l'accident survenu sur le lieu de travail mais aussi sur le trajet menant du domicile du travailleur à son lieu du travail.

Il peut être classé sous trois (3) formes :

- **Accident avec arrêt** : lorsqu'il entraine une interruption d'un jour complet et a donné lieu à un dédommagement ;
- **Accident grave** : il s'explique par une attribution d'une rente d'incapacité permanente ou le décès ;
- **Décès** : C'est quand l'accident entraine immédiatement la mort avant la fixation du taux d'incapacité permanente et liquidation d'une rente.

La survenance des accidents du travail est assortie par l'accomplissement de certains actes obligatoires.

En effet, L'employeur est tenu de :

- Déclarer l'accident dans les quarante-huit (48) heures ;
- Verser une indemnité journalière à la victime pendant son incapacité temporaire qui est égale à la moitié du salaire pour les vingt-huit (28) jours qui suivent l'accident et aux deux tiers (2/3) à partir du 29e jour. [19]

5.2. Causes des accidents du travail

Les accidents sont causés par des actes dangereux tels que :

- Effectuer des mouvements douloureux ou fatigants
- Travailler sur des équipements en mouvement.
- Faire fonctionner un équipement sans autorisation ou sans les connaissances nécessaires.
- Laisser des machines inutilisées en mouvement.
- Rendre inopérants des dispositifs de sécurité.
- Lever, empiler et transporter des charges trop lourdes.
- Travailler dans une position dangereuse.

[19]BUE J, Coutrot T et Puech I. Op.cit. P.117

- S'adonner à des actes qui distraient : jeux, course, plaisanteries ou simplement parler à un camarade qui travaille sur une machine en mouvement.
- Ne pas porter son équipement de protection.[20]

A la suite de nos différentes lectures, nous avons pu recenser quelques-unes des causes des accidents du travail parmi tant d'autres. Il est important de signaler que ces causes citées ci-dessus ne constituent pas la liste exhaustive, mais les plus récurrentes.

5.3. Types d'accidents

Les accidents les plus fréquents dans l'exercice du métier sont :

- Les blessures dues à la source d'alimentation en énergie : électrisation, électrocution, fouettement de conduite d'air comprimé ou hydraulique, jet de fluide sous haute pression)
- Les maladies ou affections telles, asthme, dermite, cancers engendrées par les poussières : poussières contenant des fibres d'amiante, poussières de ciment, poussières de bois);
- Les traumatismes de l'oreille et troubles généraux de l'organisme dus aux bruits;
- Les traumatismes dus aux vibrations
- Les lésions dues aux projections de matériaux, notamment les lésions aux yeux.

L'OIT a établi la liste des lésions provoquée par les accidents du travail, nous allons mettre l'accent sur quelques-unes de ces lésions dans le tableau, page suivante :

[20]BUE J, Coutrot T et Puech I. Op.cit. P.110

Tableau N°3 : les différents types d'accidents du travail

Types d'accidents	**Causes**	
Brûlure[21]	**Brûlures thermiques**	causées par le feu, le contact avec un objet brûlant ou la vapeur
	Brûlures chimiques	Causées par l'action d'acides ou de produits corrosifs, répandus ou éclaboussés sur la peau.
	Brûlures électriques	causées par un choc électrique, il en résulte une brûlure de la peau aux points d'entrée et de sortie du courant
Blessures aux yeux	Ce type de blessures provient de projection de particules, de substances corrosives, irritantes ou chaudes, d'une exposition à des rayonnements, ou d'un choc.	
Blessures aux mains, bras et pieds	Avec l'utilisation des outils à main et des machines-outils, les mains et les bras sont les endroits le plus exposés aux blessures; les accidents les plus fréquents sont les coincements, les coupures et même l'amputation.	
Accidents au dos	- Les chocs : les chocs à la colonne vertébrale sont généralement causés par de chutes ou des glissades. - Les efforts violents : la manipulation des objets lourds est la principale source des efforts violents. Le type de manipulation et les caractéristiques de l'objet lui-même déterminent l'effort et les risques qui peuvent en découler. - Soulèvement et déplacement des charges [22]	
Hémorragies	L'hémorragie est un écoulement de sang hors des vaisseaux sanguins, qui a pour conséquence une réduction du volume sanguin circulant.	
		Les fractures sont des atteintes d'un ou de plusieurs os, caractérisées par une rupture, totale ou partielle. Il peut

[21] On distingue trois types de brûlures : thermiques, chimiques et électriques

[22] Malgré la mécanisation du travail, la manutention d'objets lourds lors de l'exécution des travaux est encore une chose fréquente dans plusieurs situations. Le transport de charges nécessite des efforts importants qui, s'ils sont mal adaptés à la situation, peuvent provoquer notamment une atteinte à la colonne vertébrale, aux muscles, tendons, ligaments et articulation.

Fractures et autres traumatismes[23]	**Les fractures**	y avoir une ou plusieurs fractures sur un même os. Les morceaux d'os peuvent être encore en place où être déplacés. Dans certains cas, ils peuvent même avoir perforé la peau, on parle alors de "fracture ouverte" (l'os cassé est apparent au niveau de la peau sous la forme d'une plaie avec l'aspect d'un corps étranger).
	Les luxations	Les luxations sont des déboîtements articulaires, parfois avec déchirure des ligaments et déplacement des extrémités osseuses. Elles surviennent aux grosses articulations : hanche, épaule, genou, coude, et parfois pouce...
	Les entorses	Mouvement naturel "forcé", où les ligaments sont distendus, voire déchirés.
Plaies	Une plaie est une atteinte des chairs, des tissus, avec lésion des téguments (peau, muqueuse) due à une cause externe.	
Malaises cardiaques	Les malaises d'origine cardiaque sont engendrés par des troubles de la circulation du muscle cardiaque (le myocarde). Le cas le plus grave est celui où une artère se bouche complètement: le sang n'arrive plus dans une partie du muscle cardiaque et celui-ci meurt (infarctus du myocarde).	

Source : Réalisé par nous même à partir de la liste des liaisons établie par l'OIT.[1]

5.4. Les indicateurs des accidents du travail

Le bilan social[24] de l'entreprise récapitule les principaux résultats de l'entreprise ; il comporte sept chapitres constitués d'un nombre variable de rubriques .Chaque rubrique comporte un nombre variable d'indicateurs.

Ainsi, la rubrique relative aux accidents de travail et de trajet est composée de sept indicateurs comme l'indique bien le tableau suivant[25] :

Tableau N°4 : les différents indicateurs des accidents du travail

[23] Il est toujours difficile de faire la distinction entre une fracture, une luxation et une entorse. Il faut dès lors soupçonner une fracture chez toute personne présentant un traumatisme.
[24] En Algérie, le bilan social n'a pas un caractère obligatoire contrairement en France où il est obligatoire à toutes les entreprises ayant plus de 300 salariés.
[25] Martory B, Op.cit. P.181

Accidents du travail et de trajet
Taux de fréquence des accidents du travail Nombre d'accidents avec arrêt _____ Nombre d'heures travaillées Nombre d'accidents avec arrêt x 1million _____ Nombre d'heures travaillées
Taux de gravité des accidents du travail Nombre de journées perdues _____ Nombre d'heures travailles Nombre de journées perdues x 1000 _____ Nombre d'heures travaillées
Nombre d'incapacités permanentes (partielles ou totales), notifiées à l'établissement au cours de l'année
Nombre d'accidents mortels De travail -de trajet…
Nombre d'accidents de trajet ayant entrainé un arrêt de travail
Nombre d'accident dont est victime le personnel temporaire ou de prestations de service dans l'établissement
Taux et montant de la cotisation sécurité sociale (accidents du travail)

6. Médecine du travail

Le rôle que joue la médecine du travail dans l'amélioration des conditions du travail n'est plus à démontrer. En plus des actions curatives, elle œuvre également dans la prévention. De ce fait, parlant de la santé et de la sécurité, cette notion ne peut être ignorée.

6.1. Définition et but de la médecine du travail selon la législation algérienne

La médecine du travail, compte tenu de son caractère, est largement définie par la loi. Ainsi selon la loi 88/07 du 26/janvier /1988 : *« La médecine du travail est une discipline à deux missions, préventive essentiellement et curative accessoirement. Elle a pour but :*

- *De promouvoir et maintenir le plus haut degré de bien-être physique et mental dans toutes les professions.*
- *De prévoir et protéger les travailleurs des risques qui vont engendrer les accidents et les maladies professionnelles et tout dommage à leur santé.*
- *D'identifier et surveiller en vue de réduire et éliminer tous les facteurs qui, sur les lieux du travail, peuvent affecter la santé des travailleurs.*
- *De placer et maintenir les travailleurs dans un emploi convenant à leurs aptitudes physiologiques er en règle générale, adapter le travail à l'homme et chaque homme à sa tâche.*
- *De réduire les cas d'invalidités et assurer une prolongation de la vie active des travailleurs.*
- *D'évaluer le niveau de santé des travailleurs en milieu de travail.*
- *D'organiser les soins d'urgence des travailleurs, la prise en charge des traitements ambulatoires et le traitement des maladies professionnelles et à caractère professionnel.*
- *De contribuer à la sauvegarde de l'environnement par rapport à l'homme et à la nature. »*[26]

A travers cette définition donnée par la loi qui englobe également le but de la médecine du travail, nous retenons que la médecine du travail s'inscrit beaucoup plus dans une logique de prévention des risques professionnels, mais elle peut également être amenée à mettre en place des actions curatives.

6.2. Rôles du médecin de travail

Cette même loi définit les taches du médecin du travail et ses liaisons.

[26] Loi 88-07 du 16 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail, disponible sur https://www.commerce.gov.dz

Les tâches d'ordre médicales

- Effectuer les visites médicales d'embauche : C'est la visite médicale de référence qui sert à tracer les profils de santé du postulant. Elle permet d'affirmer l'aptitude à tel poste pour une période précise (une année).
- Effectuer des visites médicales périodiques : cette tache vise à évaluer l'évolution de la santé du travailleur au moins une fois par an. Elle permet de maintenir et de réaffirmer l'aptitude à tel poste pour une période précise et de dépister les problèmes médicaux à un stade précoce.
- Savoir poser l'indication d'aptitude ou d'inaptitude « sous réserve » (pour tel poste et pendant une période précise).
- Effectuer les visites médicales spontanées ou demandées : le travailleur vient de lui-même consulter pour un ou plusieurs symptômes.
- Effectuer les visites médicales de reprise : obligatoire après un arrêt de travail de plus 21 jours et permet de réévaluer l'aptitude (pour un poste donné et pendant une période précise).
- Effectuer les visites médicales d'orientation : demandé par l'employeur.
- Savoir administrer les traitements d'urgence (brulures, électrocution…)

Les tâches en milieu du travail

- Effectuer l'étude de poste : connaitre les gestes, outillage et produits manipulés par chaque emploi.
- Savoir identifier les risques professionnels.
- Améliorer les conditions de travail, pour limiter les risques d'accident.

6.3. Liaisons du médecin du travail

Le médecin du travail assure sa mission en collaboration avec des acteurs internes et externes à l'organisme comme l'indique le tableau suivant :

Tableau N°5 : les liaisons du médecin du travail

Liaisons internes (à l'intérieur de l'organisation)	**Les liaisons externes (**à l'extérieur de l'organisation)

- Le service du personnel - Le service de prévention (ingénieur de sécurité), - La commission d'hygiène et de sécurité - Le service social.	- Les autres services de médecine du travail - Les autres services médicaux spécialisés - La CNAS (caisse nationale d'assurance sociale) - L'inspection du travail - Certains organismes et institutions, nationaux et internationaux, chargés de la prévention.

Source : Réalisé par nous même à la suite de nos différentes lectures

7. Ergonomie

L'ergonomie joue un rôle majeur dans l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail, pour cette raison, il est important de définir cette notion tout en donnant son objectif.

7.1. Définition

L'ergonomie est la mise en œuvre des connaissances scientifiques relatives à l'homme et nécessaires pour concevoir des outils, des machines et des dispositifs qui peuvent être utilisés par le plus grand nombre avec un maximum de confort, de sécurité et d'efficacité.

7.2. Objectif

L'objectif principal de l'ergonomie est d'améliorer les conditions de travail par une méthodologie basée sur l'observation de l'activité humaine, en s'appuyant sur des valeurs scientifiques et divers aspects tels que l'ambiance physique, les efforts et posture, la charge dite mentale[27]…

8. La psychologie du travail

Gérer le stress au travail, conduire un changement organisationnel, analyser un poste de travail sont autant des questions qui intéressent la psychologie du travail. Par conséquent,

[27]REYTIER P, *Ergonomie au travail-principes et pratiques*, Ed. Afnor, Paris, 2016, P.55

parlant de la santé ou de la sécurité au travail, il est important de mettre l'accent sur cette notion.

8.1. Historique

La psychologie du travail est née au tournant des 19eme/20eme siècle avec le développement du travail industriel et des premiers laboratoires de psychologie scientifique. A l'époque, elle a une visée très fonctionnelle : étudier les capacités individuelles et les postes de travail afin de trouver une meilleure adéquation entre le poste et la personne qui l'occupe. La psychologie du travail est donc préoccupée par des questions d'orientation professionnelle et de recrutement : elle se fonde sur une théorie des aptitudes, et une méthode privilégiée : les tests psychotechniques. Il faut attendre l'après-guerre et le développement des relations humaines dans l'entreprise pour que les questions de motivation du travail prennent corps. Dans le sillage de l'étude des organisations, la psychologie s'intéresse alors aux dynamiques des groupes et au phénomène du leadership.

Aujourd'hui la discipline s'est beaucoup diversifiée. La psychologie du travail couvre un spectre très large allant de l'ergonomie aux relations interculturelles dans l'entreprise, en passant par l'insertion des handicapés dans l'organisation, le vaste domaine de la psychopathologie du travail (stress, harcèlement), ou encore l'étude des compétences.

8.2. Définition

La psychologie du travail est l'application des théories et des principes psychologiques au monde du travail.

Les psychologues du travail peuvent étudier les attitudes du travail, le comportement des employés au travail, s'intéressent aux relations interpersonnelles, à la structure et aux politiques organisationnelles et aux conséquences de ces politiques, à la performance du travail, à la motivation, au leadership, etc. [28]

9. Inspection du travail

La surveillance de la correcte application de la législation du travail est exercée par des inspecteurs du travail.

[28] Manuel de psychologie du travail et des organisations, disponible sur m.le-cercle-psy.scienceshumaines.com

Cette instance par des actions de contrôle qu'elle mène, veille au respect des règles d'hygiène et de sécurité au travail.

Ainsi, il convient tout d'abord de définir l'inspection du travail et par la suite mettre l'accent sur ses missions.

9.1. Définition

Le lexique du droit-fiances définit l'inspection du travail de la manière suivante :

« L'inspection du travail est un organe de contrôle composé principalement d'inspecteurs et contrôleurs du travail qui ont pour mission de veiller au respect du droit du travail dans les entreprises. L'inspection du travail est placée sous l'autorité du ministère en charge du travail. Les inspecteurs et contrôleurs du travail disposent de pouvoir étendu dans le domaine de l'emploi ou des relations professionnelles. Parmi ses missions variées figurent notamment un pouvoir de contrôle, la prise de décisions administratives, le conseil, la médiation et la conciliation». [29]

Partant de cette définition, nous pouvons dire que l'inspection du travail est un organe de contrôle rattaché au ministère de l'emploi dont le but est de veiller au respect de la législation du travail.

9.2. Missions

L'inspection du travail a pour mission de veiller à l'application de la législation du travail. Elle puise sa légitimité dans les conventions internationales ainsi que dans le code du travail et exerce les missions de contrôle, de renseignement et de conseil, dans les entreprises et les lieux de travail.

Elle assure la protection des travailleurs, dans les domaines de la santé et de la sécurité, des libertés fondamentales, de la législation relative aux contrats de travail et des relations collectives du travail. Dans l'exercice de leurs missions, les agents de contrôle jouissent d'une garantie d'indépendance et de préservation de toute influence extérieure indue, et disposent de police judiciaire, de prérogative importante, dans le cadre d'un code déontologique, et des règles du statut de la fonction publique. L'inspection du travail reste au cœur des sujets de l'actualité sociale et économique. Elle est aussi un observateur privilégié

[29]Lexique droit-finance disponible sur https://droit-finances.commentcamarche.com(consulté le 4 aout 2019)

des évolutions en cours du monde de travail et est souvent acteur en première ligne dans des problématiques en débat que ce soit en matière de santé et de sécurité, d'emploi, de dialogue social ou d'environnement socio-économique.[30]

Section 2. Cadre légal et réglementaire de la santé et de sécurité au travail

La santé et la sécurité au travail sont des sujets très sensibles puisqu'il s'agit de la vie de l'individu au travail. C'est pour cette raison que ces domaines font l'objet d'une réglementation très stricte, à laquelle aucun employeur ne doit faire obstruction sous peine des sanctions.

Il est donc important de souligner les lois et règlements en vigueur aussi bien au niveau national qu'international dans les domaines précités.

Ainsi, cette section sera divisée en deux parties, dans un premier temps nous parlerons du cadre législatif et réglementaire algérien et dans un second temps l'accent sera mis sur les normes et réglementations internationales.

1. Cadre législatif et réglementaire national en matière de santé et sécurité au travail

L'Etat algérien dans sa constitution et en son article 54 et 55 assure à tous les citoyens le droit à la protection de leur santé, à la sécurité et à l'hygiène dans le travail.

Tout un arsenal juridique est constitué et ne cesse de s'étoffer afin d'assurer ce droit constitutionnel. La diversité des sujets et préoccupations se rapportant à la sécurité et la santé au travail fait que la législation qui l'encadre relève de plusieurs domaines juridiques :

1.1. Droit social

Droit social: Il englobe toutes les relations individuelles de travail, c'est-à-dire celles qui concernent un employeur et un salarié, mais aussi les relations collectives de travail qui lient un employeur et les instances représentatives de son personnel. Il comprend également le droit de la sécurité sociale (assurance accidents du travail et maladies professionnelles), promotion et financement de la prévention des risques professionnels ; le principal texte de

[30]AUVERGON P, *système d'inspection du travail en France*, Ed. Liaison, Paris, 3ieme édition, 2019, P.876

référence en vigueur en la matière est la loi 83-13 du 2 juillet 83, relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

1.1.1. Loi 83-13 du 2 juillet 1983, relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles

Cette loi institue un régime unique en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Elle concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles auxquels sont exposés les travailleurs.

Tout travailleur affilié aux assurances sociales est bénéficiaire des dispositions de cette loi. A ce titre, elle porte sur la réparation des accidents du travail, des maladies professionnelles, la rééducation fonctionnelle et la réadaptation professionnelle.

Dans l'ensemble, son contenu est résumé dans le tableau suivant :

Tableau N°6 : Synthèse de la loi 83-13 du 02 juillet 1983

La loi 83-13 du 02 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles	
En matière de maladies professionnelles, la présente loi : - Définit les maladies professionnelles et édicte le principe d'établissement des tableaux qui sont élaborés par une Commission tripartite des maladies professionnelles (Arrêté interministériel du 10 avril 1995). - Fait obligation au médecin de déclarer toutes les maladies ayant un caractère professionnel, - Fait obligation à l'employeur de déclarer aux organismes habités tous les procédés utilisés susceptibles de provoquer des maladies professionnelles.	**En matière d'accidents du travail cette loi définit :** - L'accident du travail. - L'accident du trajet ; - Fixe les procédures de déclaration de l'accident et les obligations qui pèsent sur l'employeur et le salarié en la matière; - Fixe les procédures d'instruction du dossier; - Fixe les procédures de constatation des lésions; - Définit les modalités d'indemnisation et les taux y afférents.

Source : Extrait de la loi 83-13

Ce tableau résume les dispositions de la loi 83-13. Ces dispositions qui sont de deux catégories, d'une part, il y a celles qui concernent les maladies professionnelles, et d'autres parts celles qui se rapportent aux accidents de travail.

Autres réglementations portant sur la SST :

- Décret n° 86-132 du 27 mai 1988 fixant les règles de protection des travailleurs contre les risques des rayonnements ionisants ainsi que celles relatives au contrôle de la détention et de l'utilisation des substances radioactives et des appareils émettant des rayonnements ionisants.

- Décret présidentiel n° 05-117 du 2 Rabie El Aouel correspondant au 11 Avril 2005 relatif aux mesures de protection contre les risques des rayonnements ionisants.

- Décret exécutif n° 99-95 du 3 moharrem 1420 correspondant au19 avril 1999 relatif à la prévention des risques liés à l'amiante.

- Décret exécutif n° 05-09 du 8 janvier 2005 relatif aux commissions paritaires et aux préposés à l'hygiène et à la sécurité.

- Arrêté interministériel du 27 octobre 2003 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation des poussières d'amiante.

- Arrête du 10 février 1988 fixant les modalités de détention et d'utilisation des substances radioactives et des appareils émettant des rayonnements ionisants.

- Arrêté interministériel du 10 février 1988 fixant les limites de dose annuelles d'exposition aux rayonnements ionisants.

- Arrêté interministériel du 10 février 1988 fixant les limites dérivées de concentration dans l'air et les limites d'incorporation annuelles ainsi que les valeurs de facteurs de qualité et de débit de fluence des neutrons.

- Arrêté interministériel du 10 février 1988 fixant la délimitation et la signalisation particulière des zones réglementées et interdites.
- Arrêté interministériel du 10 février 1988 précisant les conditions d'utilisation des dosimètres individuels destines au contrôle des équivalents de dose par les travailleurs soumis aux risques d'exposition externe.
- Arrêté interministériel du 10 février 1988 fixant les méthodes de contrôle en matière d'utilisation des sources radioactives et des appareils émettant des rayonnements ionisants.
- Arrêté interministériel du 9 juin 1997 fixant la liste des travaux ou les travailleurs qui sont fortement exposés aux risques professionnels.
- Arrêté interministériel du 28 rajab 1422 correspondant au 16 octobre 2001 fixant les modalités d'application de l'article 30 du décret exécutif n° 93-120 du 15 mai 1993 relatif à l'organisation de la médecine du travail.
- Arrêté interministériel du 2 avril 1995 fixant la convention-type relative à la médecine du travail établie entre le secteur sanitaire ou la structure compétente ou la médecine habilitée.
- Arrêté interministériel du 5 mai 1996 fixant la liste des maladies présumes d'origine professionnelle ainsi ses annexes 1 et 2.
- Arrêté interministériel du 16 octobre 2001 fixant les normes en matière de moyens humains, de locaux et d'équipement des services de médecine du travail.
- Arrêté interministériel du 16 octobre 2001 fixant le rapport type du médecin du travail.
- Arrêté interministériel du 16 octobre 2001 fixant le contenu, les modalités d'établissement et de tenue des documents obligatoires établis par le médecin du travail.[31]

1.2. Droit du travail

Le droit du travail peut être défini comme étant l'ensemble des règles juridiques relatives au travail subordonné, c'est-à-dire le droit qui régit les rapports entre les employeurs

[31] Code du travail, disponible sur https://www.ilo.org , (consulté le 16 aout 2019)

qui font travailler et les salariés qui travaillent pour eux. Le travail qui est pris en compte par le droit du travail est une activité subordonnée. Les individus qui exercent des activités pour leur propre compte se trouvent exclus du champ d'application du droit du travail tels que : les commerçants ; les artisanats ; les avocats …

- **Sources**

  Le droit du travail a plusieurs sources :

  - Au niveau international : ce sont les conventions internationales de l'OIT.
  - Au niveau national: ce sont les lois et les textes pris pour leur application (décrets, arrêtés, circulaires) ;
  - Au niveau de l'entreprise : ce sont les conventions et accords collectifs ainsi que le règlement intérieur qui s'imposent aux travailleurs.

- **Principaux textes législatifs et règlementaires du code de travail algérien en matière de SST** :

Dans le code du travail algérien, la loi 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail a été promulguée dans le but de permettre au travailleur d'exercer son métier dans des meilleures conditions.

1.2.1. La Loi 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du Travail

Cette loi est applicable à tous les employeurs, elle définit les voies et moyens pour assurer aux travailleurs les meilleures conditions d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail, à travers un ensemble de dispositions traitant de règles générales d'hygiène, de sécurité, et de médecine du travail, de formation et d'information, d'organisation de la prévention, de financement et de contrôle.

Elle désigne les personnes responsables (employeur et ses structures), les organes de concertation (Commission paritaire d'hygiène et sécurité, Comité d'hygiène et de sécurité interentreprises), ainsi que la structure d'exécution (Service d'hygiène et de sécurité en milieu de travail).

Parmi les principales dispositions de cette loi, nous relevons ceci :

- L'organisme employeur est tenu d'assurer l'hygiène et la sécurité aux travailleurs,

- La médecine du travail constitue une obligation pour l'employeur. Elle est à la charge de celui-ci,
- La médecine du travail a une fonction essentiellement préventive et accessoirement curative.
- Tous les travailleurs sont soumis à des examens médicaux obligatoires,
- Les représentants des travailleurs sont obligatoirement associés aux décisions relatives aux activités de médecine du travail au sein de l'entreprise.

En outre, le contrôle de l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail est dévolu à l'inspection du travail et la loi **90-03 du 06 février 1990** relative à l'Inspection du travail détermine les missions et compétences de l'inspection du travail ainsi que ses attributions.

Par ailleurs, cette loi a connu plusieurs réformes au fil des années dues à l'accroissement des risques de maladies au travail. Ainsi, plusieurs textes législatifs et règlements (lois et décrets) ont été adoptés afin d'apporter des modifications dans la précédente loi. C'est ainsi, ont été ajoutés les décrets ci-après :

- Décret n°91-05 du 19 janvier 1991 relatif aux prescriptions générales de protection applicables en matière d'hygiène et de sécurité en milieu du travail : Ce décret définit les mesures et les règles relatives à :
  - L'hygiène générale des locaux et de leur dépendance
  - La sécurité sur les lieux de travail
  - La prévention des risques d'incendie

  Par ailleurs, sont précisées dans ce décret le contenu du tableau suivant :

Tableau N°7 : Synthèse du décret n°91-05 du 19 janvier 1991

Décret n°91-05 du 19 janvier 1991 relatif aux prescriptions générales de protection applicables en matière d'hygiène et de sécurité en milieu du travail		
En application de l'article 4 de la loi 88-07	En application de l'article 5 la loi 88-07	En application de l'article 7 la loi 88-07
	Ce décret contient les mesures particulières de prévention des risques d'incendie :	Ce décret traite les mesures générales de sécurité sur les lieux de travail :

	-Des dispositions générales qui permettent de rappeler certaines notions relevant habituellement des compétences de la protection civile ; -Les mesures relatives à l'évacuation du personnel ; -La lutte contre l'incendie.	-Manutention et circulation ; -Préventions des chutes d'un niveau supérieur ; -Machines et mécanismes.

Source : Réalisé par nous même à partir des données de la loi 88-07

Ce tableau résume le contenu du décret n°91-05 du 19 janvier 1991 relatif aux prescriptions générales de protection applicables en matière d'hygiène et de sécurité en milieu du travail. Ce décret précise les dispositions de l'article 4, 5 et 7 de la loi 88-07 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du Travail.

- Décret n°93-120 du 15 mai 1993 relatif à l'organisation de la médecine du travail sont précisées dans ce décret : L'organisation et le financement de la médecine du travail comme l'indique le tableau ci-après.

Tableau N°8 : Synthèse du décret n°93-120 du 15 mai 1993

Décret n°93-120 du 15 mai 1993 relatif à l'organisation de la médecine du travail		
Organisation	Financement	Les prérogatives du médecin du travail
L'exercice de la médecine du travail est structuré en fonction des possibilités de l'organisme employeur	Toute entreprise doit prendre en charge le financement de son service de médecine du travail ; ce principe est	Selon l'art 22, le médecin du travail est chargé en plus des prérogatives dévolues (art 13 et 19 du décret précité) les

comme suit : -Création d'un service de médecine du travail propre à l'entreprise (c'est) c'était le cas de toutes les entreprises publiques ; -Participation à la création d'un organisme inter entreprise de médecine du travail ; -Établissement d'une convention selon le cas.	énoncé aux articles 9 et 10 du décret exécutif relatif à l'organisation de la médecine du travail.	activités suivantes : -L'hygiène générale des lieux de travail ; -L'hygiène dans les services de restauration ; -L'adaptation des postes, des techniques, et des rythmes de travail à la psychologie humaine ; -La protection des travailleurs contre les nuisances, notamment l'utilisation des produits dangereux, les risques d'accidents du travail et des maladies professionnelles.

Source : Extrait de la loi 88-07

Comme l'indique bien le tableau ci-dessus, ce décret précise certaines dispositions de la 88-07 notamment celles qui se rapportent à l'organisation, au financement et aux prérogatives du médecin du travail.

- Décret n°96-209 du 18 moharram 1417 correspondant au 05 juin 1996 fixant la composition, l'organisation et le fonctionnement du conseil national d'hygiène de sécurité et de médecine du travail.
- Décret n°01- 342 du 11 chaabane 1422 correspondant au 28 octobre 2001 fixant la composition, les attributions et le fonctionnement de la commission nationale d'homologation des normes d'efficacité des produits et des dispositifs ou appareils de protection :

Dans son chapitre premier intitulé « dispositions générales » au premier article est défini le but de ce décret comme suit *« En application des dispositions de l'article 45-2 de la loi 88-07 du 26 janvier 1988, susvisée, le présent décret a pour but de fixer des prescriptions particulières de protection et de securité des travailleurs contre les risques au sein des organismes employeurs ».*

Il est precisé egalement que les règles particulières de protection et de securité applicables aux travailleurs exercant des activités de transport et de distribution d'energie electrique fassent l'objet des textes particuliers. [32]

L'initiation de règlements se rapportant à la SST et à la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, dans les deux domaines ci-dessus cités, est une attribution du ministre chargé du travail de l'emploi et de la sécurité sociale. Toutefois, pour certaines questions elle est, selon le cas, partagée avec d'autres membres du gouvernement ou laissée à d'autres.

Il en est ainsi : de certains textes traitant d'aspects administratifs et/ou opérationnels, relatifs à la gestion de la médecine du travail, ou de prévention sanitaire sur les lieux de travail (exemple liste des travaux où les travailleurs sont fortement exposés aux risques professionnels, prévention des risques liés aux rayonnements ionisants, etc..) qui sont conjointement pris avec le ministre chargé de la santé, étant entendu que les questions de santé au travail s'inscrivent dans le cadre de la politique de santé publique, en vertu de la loi 85-05 relative à la protection et à la promotion de la santé. De nombreux autres textes en rapport avec les questions de SST et relevant de législations particulières (code des transports, code de l'environnement, code minier..) initiés par d'autres départements ministériels que celui du travail.[33]

2. Normes et réglementations internationales

La définition et la portée de la notion de sécurité et santé au travail (SST) ont évolué au fil du temps. On est ainsi progressivement passé du plan purement local (le lieu de travail proprement dit) au secteur d'activité, puis au plan national, avant d'atteindre la scène internationale et d'intégrer des questions liées à l'environnement. Aux termes de la définition adoptée par le Comité mixte OIT-OMS de la santé au travail lors de sa première session (1950) et révisée à sa 12e session (1995), l'objectif doit être de « contribuer à promouvoir et à maintenir le plus haut degré de bien-être physique, mental et social dans toutes les professions ».

[32] Institut National de la Prévention des Risques Professionnels(INPRP),2015.disponible sur https://osha.europa.eu: (consulté le 15/08/2019)

[33] Droit du travail Algérien, Disponible sur https://www.acmpchef.dz

Ainsi, parlant des réglementations internationales en matière de la santé et de la sécurité au travail, nous allons nous intéresser aux conventions de L'OIT dans un premier temps, puis aux recommandations de l'OMS dans un second temps.

2.1. Organisation internationale du travail (OIT)

L'OIT a pour objectif premier que chacun, homme ou femme, ait accès à un travail décent et productif dans des conditions de liberté, d'équité, de sécurité et de dignité. Dans cette définition du travail décent, telle qu'elle s'inscrit dans le contexte de l'action de l'OIT, la protection des travailleurs contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, mentionnée dans le préambule de la Constitution de l'OIT, est un élément essentiel de la sécurité et demeure hautement prioritaire pour l'OIT.

L'Algérie étant un membre de l'OIT, a ratifié 29 conventions, dont la convention 155 qui est relative à la santé et la sécurité au travail.

Pour rappel, les conventions sont des traités individuels, sujets à ratification, et les recommandations des instruments non contraignants. En ratifiant une convention, un Etat s'engage à appliquer les dispositions de cette convention et de cette convention seulement.

Sauf mention expresse, les conventions ratifiées qui sont en vigueur sont soumises au mécanisme international de contrôle mis en place par l'OIT, un système unique en son genre. En vertu de ce mécanisme, du reste plusieurs fois modifié et simplifié afin de tenir compte du nombre croissant de rapports présentés par les Etats membres au titre des conventions qu'ils ont ratifiées, les Etats sont tenus de faire périodiquement rapport à l'OIT sur la manière dont ils appliquent les conventions auxquelles ils sont partis prenantes (art. 22 de la Constitution).

En matière de SST, les conventions de l'OIT se regroupent en trois catégories : celles qui portent sur les principes fondamentaux de sécurité et de santé au travail (convention n°155, n°161, n°187) celles qui portent sur des branches d'activité économique particulières (Convention n°120, n°152, n°167, n°176, n°184) et celles qui s'étendent sur des protections contre des risques spécifiques (convention n°115, n°139, n°148, n°162, n°170)

2.1.1. Principes fondamentaux de sécurité et de santé au travail

- **Convention n° 155 sur la sécurité et la santé des travailleurs**.

Cette convention revêt une importance capitale parce qu'elle introduit un processus de politique nationale en relation avec la SST. Son article 4 (1) prévoit en effet que:

« *Tout membre devra, à la lumière des conditions et des pratique nationales et en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, définir, mettre en application et réexaminer périodiquement une politique nationale cohérente en matière de sécurité, de santé des travailleurs et de milieu de travail* » [34]

C'est ainsi que la politique nationale en matière de SST doit être non seulement définie et mise en application, mais également réexaminée périodiquement. L'article 7 ajoute que ce réexamen doit être effectué « en vue d'identifier les grands problèmes, de dégager les moyens efficaces de les résoudre et l'ordre de priorités des mesures à prendre ». L'obligation en matière de politique est ainsi un processus dynamique et cyclique. Le fait d'exiger un réexamen périodique garantit que les progrès scientifiques et technologiques et les changements qui interviennent dans le milieu de travail peuvent être incorporés dans la politique nationale. Prôner une politique nationale sur la SST, c'est mettre l'accent sur le fait que les gouvernements doivent considérer la SST comme une préoccupation nationale et jouer un rôle actif à ce propos. L'article 4 prévoit aussi que la définition, la mise en application et le réexamen périodique de la politique nationale en matière de SST doivent être effectués en (et non pas après) consultation avec les employeurs, les travailleurs et leurs représentants.

- **Convention nº 161 sur les services de santé au travail**

Cette convention prévoit la mise en place au niveau de l'entreprise des services de médecine du travail, dont la mission est essentiellement préventive, qui sont chargés de conseiller l'employeur, les travailleurs et leurs représentants dans l'entreprise en matière de préservation de la sécurité et de la salubrité du milieu de travail.

- **Convention n° 187 sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail**

[34] Département des normes internationales du travail, construire une culture de prévention en matière de sécurité et santé, 2013, consulté le 30 aout, PDF disponible www.ilo.org , rubrique normes et autres instruments relatifs à la sécurité et la santé au travail .

Cette convention vise à promouvoir une culture de prévention en matière de sécurité et de santé pour aboutir progressivement à un milieu de travail sûr et salubre. Elle prévoit que l'Etat qui la ratifie doit développer, en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives, une politique, un système et un programme national de sécurité et de santé au travail. La politique nationale doit être élaborée conformément aux principes posés par l'article 4. Le système et le programme au niveau national doivent être conçus en tenant compte des principes figurant dans les instruments de l'OIT pertinents. Les systèmes nationaux doivent fournir l'infrastructure nécessaire à la mise en œuvre des politiques et programmes nationaux de sécurité et de santé au travail, et inclure la législation, les autorités ou organes adéquats, les mécanismes de contrôle y compris les systèmes d'inspection et les arrangements au niveau de l'entreprise. Les programmes nationaux doivent inclure des mesures assorties de délais visant à promouvoir la sécurité et la santé au travail et permettant d'évaluer les progrès accomplis.

2.1.2. Santé et sécurité dans les branches d'activité économique particulière

- **Convention nº 120 sur l'hygiène (commerce et bureaux)**

Cet instrument a pour objectif la préservation de la santé et du bien-être des travailleurs des établissements commerciaux et des institutions ou administrations dans lesquels les travailleurs sont occupés principalement à un travail de bureau et à des activités apparentées. Il requiert à cette fin l'adoption des mesures élémentaires d'hygiène répondant aux impératifs du bien-être sur le lieu de travail.

- **Convention nº 152 sur la sécurité et l'hygiène dans les manutentions portuaires**

Cette convention concerne la sécurité et l'hygiène du travail dans les manutentions portuaires (entrée en vigueur : 05 décembre .1981)

- **Convention nº 167 sur la sécurité et la santé dans la construction**

Cette convention précise les mesures techniques spécifiques de prévention et de protection à prendre, compte tenu des exigences particulières de ce secteur. Ces mesures concernent la sécurité des lieux de travail, des machines et des équipements utilisés, les travaux en hauteur et le travail dans l'air comprimé.

- **Convention nº 176 sur la sécurité et la santé dans les mines**

Cet instrument régit les divers aspects de sécurité et de santé qui caractérisent le travail dans les mines, notamment l'inspection, les dispositifs spéciaux et les équipements de protection individuelle. Il contient également des prescriptions relatives au sauvetage dans les mines.

- **Convention nº 184 sur la sécurité et la santé dans l'agriculture**

Cette convention a pour objectif la prévention des accidents et des atteintes à la santé qui résultent du travail, sont liés au travail ou surviennent au cours du travail dans l'agriculture et la foresterie. A cette fin, elle prévoit des mesures concernant la sécurité des machines, l'ergonomie, la manutention et le transport de matériaux, la gestion rationnelle des produits chimiques, le contact avec les animaux, la protection contre les risques biologiques, le bien-être et le logement.

2.1.3. Protection contre des risques spécifiques

- **Convention nº 115 sur la protection contre les radiations**

Cette convention a pour objectif l'élaboration de prescriptions fondamentales visant à protéger les travailleurs contre les risques liés à une exposition à des radiations ionisantes. Les mesures de protection à prévoir consistent notamment à réduire au niveau le plus bas possible l'exposition des travailleurs à des radiations ionisantes et à toute exposition inutile, et à soumettre le lieu de travail et la santé des travailleurs à un contrôle. La convention prévoit en outre les prescriptions relatives aux situations d'urgence qui pourraient se produire.

- **Convention nº 139 sur le cancer professionnel**

Cet instrument vise à créer un mécanisme permettant que des mesures soient prises pour prévenir les risques de cancer professionnel dus à une exposition, en général sur une longue période, à des substances et agents chimiques ou physiques de divers types présents sur les lieux de travail. À cette fin, les États qui l'ont ratifiée sont tenus de déterminer

périodiquement les substances ou agents cancérogènes auxquels l'exposition des travailleurs doit être interdite ou réglementée, de s'efforcer de faire remplacer les substances ou agents cancérogènes par des substances ou agents non cancérogènes ou moins nocifs, de prévoir des mesures de protection et d'inspection et de prescrire les examens médicaux auxquels les travailleurs exposés doivent se soumettre.

- **Convention nº 148 sur le milieu de travail (pollution de l'air, bruit et vibrations)**

Cette convention prévoit que, dans la mesure du possible, le milieu de travail doit être exempt de tout risque inhérent à la pollution de l'air, au bruit ou aux vibrations. Pour parvenir à ce résultat, des mesures techniques s'appliquant aux installations ou aux procédés doivent être prévues ou, à défaut, des mesures complémentaires d'organisation du travail doivent être adoptées.

- **Convention nº 162 sur l'amiante**

Cette convention vise à prévenir les effets nocifs d'une exposition à l'amiante sur la santé des travailleurs en déterminant des méthodes et des techniques raisonnables et pratiquement réalisables permettant de réduire à un minimum l'exposition professionnelle à l'amiante. Pour parvenir à cet objectif, la convention énumère un certain nombre de mesures détaillées qui reposent essentiellement sur la prévention des risques sanitaires inhérents à une exposition professionnelle à l'amiante et sur la protection des travailleurs contre ces risques.

- **Convention nº 170 sur les produits chimiques**

Cette convention prévoit l'adoption et la mise en œuvre d'une politique cohérente de sécurité dans l'utilisation des produits chimiques au travail, ce qui comprend la production, la manipulation, le stockage et le transport de produits chimiques ainsi que l'élimination et le traitement des déchets de produits chimiques, l'émission de produits chimiques résultant des activités professionnelles, l'entretien, la réparation et le nettoyage du matériel et des récipients utilisés pour de tels produits. Cet instrument détermine également les responsabilités spécifiques qui incombent aux pays producteurs et exportateurs.[35]

[35] Organisation internationale du travail ILO, consulté le 21 aout 2019, Disponible sur https://www.ilo.org

2.2. Organisation mondiale de la Santé O.M.S.

L'action de l'OMS dans le pays répond à des objectifs fixés conjointement avec les autorités sanitaires. Les domaines d'intervention prioritaires retenus sont :

- La prévention et prise en charge des maladies non transmissibles (tabac).
- La prévention des incapacités et des traumatismes.
- L'organisation des services de santé au travail

2.2.1. Recommandation de l'OMS en matière de santé

En matière de santé au travail, l'OMS invite les Etats membres à :

- ✓ A concevoir des politiques et plans nationaux en collaboration avec les travailleurs, les employeurs et les organisations qui les représentent dans le but d'appliquer le plan d'action mondial pour la santé des travailleurs en fonction des besoins, et à instaurer des mécanismes et des cadres juridiques appropriés de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de ces politiques et plans ;
- ✓ À faire en sorte que tous les travailleurs, y compris ceux du secteur informel, des petites et moyennes entreprises, du secteur agricole, et les travailleurs migrants et travailleurs contractuels soient couverts par les interventions essentielles et les services de médecine du travail de base aux fins de prévention primaire des maladies et traumatismes d'origine professionnelle ;
- ✓ À prendre des mesures pour acquérir ou développer le potentiel institutionnel de base et les moyens humains indispensables pour répondre aux besoins sanitaires particuliers de la population active, à rassembler des données sur la santé des travailleurs et à fonder les politiques et l'action sur ces données ;
- ✓ A élaborer et mettre à disposition des lignes directrices concrètes pour l'instauration de services de santé appropriés ainsi que des mécanismes de surveillance des maladies et des risques pour l'homme et pour l'environnement introduit dans les communautés locales où des activités d'exploitation minière et autres activités industrielles et agricoles ont été mises en place pour répondre aux besoins de ces communautés ;
- ✓ A faire en sorte que tous les programmes nationaux qui concernent la santé des travailleurs, par exemple les programmes de prévention des maladies et traumatismes professionnels, de lutte contre les maladies transmissibles et les maladies chroniques,

de promotion de la santé, de santé mentale, d'hygiène du milieu et de développement des systèmes de santé, collaborent entre eux et mènent une action concertée ;

- ✓ A inciter à prendre en compte la santé des travailleurs dans les politiques nationales et sectorielles de développement durable, de lutte contre la pauvreté, d'emploi, de commerce, de protection de l'environnement et d'éducation ;
- ✓ A inciter à créer des mécanismes efficaces de collaboration et de coopération entre pays développés et pays en développement aux niveaux régional, sous régional et au niveau des pays pour mettre en œuvre, en tenant compte des besoins sanitaires des travailleurs migrants, le plan d'action mondial pour la santé des travailleurs ;
- ✓ A inciter à concevoir des stratégies sanitaires et non sanitaires d'ensemble pour la réinsertion des travailleurs malades ou blessés dans la société, en coordination avec différentes organisations gouvernementales et non gouvernementales.[36]

2.2.2. Plan d'action de l'OMS en matière de santé au travail

Le présent plan d'action traite de tous les aspects de la santé des travailleurs, y compris la prévention primaire des risques professionnels, la protection et la promotion de la santé au travail, les conditions d'emploi et la façon dont les systèmes de santé peuvent œuvrer plus efficacement pour la santé des travailleurs. Il repose sur certains principes communs. Tous les travailleurs devraient pouvoir posséder le meilleur état de santé physique et mentale qu'ils sont capables d'atteindre et bénéficier de conditions de travail favorables. Le travail ne doit pas nuire à la santé et au bien-être. La prévention primaire des risques sanitaires d'origine professionnelle doit être la priorité. Toutes les composantes des systèmes de santé doivent prendre part à une action intégrée visant à répondre aux besoins sanitaires particuliers de la population active. Le milieu professionnel peut aussi se prêter à d'autres interventions de santé publique essentielles et à la promotion de la santé. Les activités touchant à la santé des travailleurs devraient être planifiées, menées à bien et évaluées dans l'intention de réduire les inégalités sanitaires entre travailleurs d'un même pays ou de pays différents. Les travailleurs, les employeurs et leurs représentants doivent aussi participer à ces activités. [37]

Les pays envisageront les actions suivantes et les adapteront en fonction de leurs priorités nationales et de la situation qui leur est propre afin d'atteindre différents objectifs :

[36] Organisation mondiale de la santé, consulté le 21 aout 2019, Disponible sur https://www.who.int

[37] Organisation mondiale de la santé, protection de la santé des travailleurs, 2017 disponible en PDF sur https://www.who.int, consulté le 22 aout 2019

- **Définir et appliquer un cadre d'action pour la santé des travailleurs**

Les pays devraient concevoir une politique-cadre nationale pour la santé des travailleurs qui tienne compte des conventions internationales du travail et qui prévoie : l'application de la législation ; la mise en place de mécanismes intersectoriels de coordination des activités ; un financement et la mobilisation de ressources pour protéger et promouvoir la santé des travailleurs ; le renforcement du rôle et des capacités des ministères de la santé ; et l'intégration des objectifs et des mesures ayant trait à la santé des travailleurs dans les stratégies sanitaires nationales.

Les ministères intéressés, notamment ceux de la santé et du travail, et d'autres grands acteurs nationaux devraient ensemble dresser des plans d'action nationaux pour la santé des travailleurs qui tiennent compte du Cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, et qui comprennent, fixent ou prévoient : des profils nationaux, des priorités, des objectifs et des cibles, des mesures, des mécanismes de mise en œuvre, des ressources humaines et financières, un suivi, une évaluation, une actualisation et des mécanismes de notification et de responsabilisation.

Les pays devraient prendre des mesures pour prévenir les maladies et traumatismes d'origine professionnelle selon leurs priorités et en conjonction avec les campagnes mondiales de l'OMS. Il faut prendre des mesures pour réduire au maximum les écarts entre les différents groupes de travailleurs en ce qui concerne l'importance des risques et l'état de santé. Il faut accorder une attention particulière aux secteurs d'activité à haut risque et aux populations actives défavorisées et vulnérables comme les travailleurs jeunes ou âgés, les handicapés et les migrants, en tenant compte des différences entre les sexes. Des programmes doivent aussi être créés pour la santé et la sécurité du personnel soignant.

L'OMS collaborera avec les États membres en vue d'aider les ministères de la santé à jouer un rôle directeur dans le domaine de la santé des travailleurs, à concevoir et appliquer des politiques et des plans d'action et à faciliter la collaboration intersectorielle. Elle s'emploiera aussi à organiser une campagne mondiale pour l'élimination des maladies liées à l'amiante, en sachant qu'il convient d'appliquer une approche différenciée pour réglementer l'utilisation des différentes formes d'amiante, conformément aux instruments juridiques internationaux en la matière et en se fondant sur les tout derniers éléments attestant l'efficacité des interventions, une campagne mondiale pour la vaccination de tous les agents

de santé contre l'hépatite B et d'autres actions répondant aux principales préoccupations concernant la santé des travailleurs.[38]

- **Protéger et promouvoir la santé sur le lieu de travail**

Il convient de mieux évaluer et gérer les risques sanitaires sur le lieu de travail en déterminant les interventions essentielles pour éviter et maîtriser les risques mécaniques, physiques, chimiques, biologiques et psychosociaux de l'environnement professionnel. Ces mesures englobent aussi la gestion intégrée des produits chimiques en milieu professionnel, l'élimination du tabagisme passif dans tous les lieux de travail fermés, une sécurité renforcée et l'évaluation, au moment de leur conception, des effets qu'auront sur la santé les nouvelles technologies, les nouveaux procédés et nouveaux produits.

La protection de la santé sur le lieu de travail suppose aussi d'adopter une réglementation et une série de normes sanitaires de base en milieu professionnel pour que tous les lieux de travail répondent aux exigences minimales en matière de santé et de sécurité, de veiller à la bonne application de ces normes, de multiplier les inspections sanitaires et de développer la collaboration entre les organismes réglementaires compétents selon la situation propre à chaque pays.

Il faudrait développer les moyens de prévention primaire des risques, maladies et traumatismes professionnels, et notamment développer les ressources humaines, méthodologiques et technologiques, former les travailleurs et les employeurs, adopter des pratiques professionnelles et des modes d'organisation du travail qui ne présentent pas de danger pour la santé et instaurer une culture de promotion de la santé en milieu professionnel. On veillera aussi à instaurer des mécanismes de consultation et de participation des travailleurs et des employeurs pour créer des lieux de travail sains.

Il faudrait davantage stimuler la promotion de la santé et la prévention des maladies non transmissibles en milieu professionnel, et notamment promouvoir la santé mentale et la santé de la famille sur le lieu de travail et inciter les travailleurs à avoir une alimentation saine et à faire de l'exercice physique. Il est indispensable par ailleurs de lutter sur le lieu de travail contre les menaces sanitaires d'importance mondiale comme la tuberculose, le VIH/sida, le paludisme et la grippe aviaire.

[38]BUE J, Coutrot T et Puech I. Op.cit., p15

L'OMS s'emploiera à élaborer des outils pratiques d'évaluation et de gestion des risques professionnels, à recommander des normes minimales pour la protection de la santé sur les lieux de travail, à indiquer comment créer des lieux de travail sains et à promouvoir la santé en milieu professionnel. Elle prévoira aussi des mesures à appliquer sur le lieu de travail dans les programmes internationaux de lutte contre les menaces sanitaires d'importance mondiale.

- **Améliorer les services de médecine du travail et en élargir l'accès**

Il faudrait étendre la couverture et améliorer la qualité des services de médecine du travail en intégrant leur développement dans les stratégies sanitaires nationales, les réformes du secteur de la santé et les plans d'amélioration de la performance du système de santé ; en adoptant des normes concernant l'organisation et la couverture des services de médecine du travail ; en fixant des cibles pour étendre la couverture de la population active par les services de médecine du travail ; en créant des mécanismes de mise en commun des ressources et de financement de la médecine du travail ; en faisant en sorte que les ressources humaines soient suffisantes et compétentes ; et en instaurant des systèmes d'assurance de la qualité. Des services essentiels de médecine du travail doivent être mis à la disposition de tous les travailleurs, y compris ceux du secteur informel, des petites entreprises et du secteur agricole.

Aux niveaux national et local, il faudrait renforcer les principales capacités d'appui technique aux services essentiels de médecine du travail en ce qui concerne la planification, le contrôle et l'assurance de la qualité des services, le développement de nouvelles interventions, la diffusion de l'information et les compétences spécialisées.

Il convient de développer les ressources humaines dans le domaine de la santé des travailleurs en mettant l'accent sur les études universitaires supérieures dans les disciplines concernées ; en formant le personnel nécessaire pour assurer les services essentiels de médecine du travail ; en intégrant la santé des travailleurs dans les programmes d'études du personnel qui dispense les soins de santé primaires et des autres agents de santé indispensables pour assurer les services de médecine du travail ; en prenant des mesures pour inciter à faire carrière dans le domaine de la santé des travailleurs et pour fidéliser le personnel ; et en favorisant la création de réseaux de services et d'associations professionnelles. On se préoccupera non seulement des études universitaires supérieures mais aussi de la formation élémentaire des professionnels de la santé dans différents domaines

comme la promotion de la santé des travailleurs ou la prévention et la prise en charge des problèmes de santé des travailleurs. On en fera une priorité de la formation aux soins de santé primaires.

L'OMS donnera des indications aux Etats membres sur la façon de concevoir des ensembles essentiels de services, une documentation, des outils et des méthodes de travail et de donner des exemples de bonnes pratiques concernant les services de médecine du travail. De plus, elle incitera à prendre des initiatives au niveau international pour développer le potentiel humain et institutionnel indispensable.

- **Fournir des données sur lesquelles fonder l'action**

Les systèmes de surveillance de la santé des travailleurs devraient être conçus de façon à déterminer avec précision et maîtriser les risques professionnels. Cela suppose notamment de créer des systèmes d'information nationaux, de développer les moyens d'estimation de la charge des maladies et traumatismes d'origine professionnelle, de tenir des registres de l'exposition aux principaux risques, accidents et maladies professionnelles, de les détecter plus tôt et de mieux les signaler.

Il faut renforcer la recherche sur la santé des travailleurs, notamment en élaborant des programmes de recherche spéciaux, en donnant la priorité aux questions de santé des travailleurs dans les plans nationaux de recherche et dans les systèmes d'attribution de bourses aux chercheurs, et en encourageant la recherche pratique et collective. Il convient d'élaborer, en collaboration avec tous les intéressés, des stratégies et des outils pour mieux informer et sensibiliser les travailleurs, les employeurs et les organisations qui les représentent, les responsables politiques, le grand public et les médias.

Les professionnels de la santé devraient mieux connaître les liens entre travail et santé et les possibilités de résoudre les problèmes de santé en intervenant sur le lieu de travail. L'OMS élaborera des indicateurs et encouragera la création de centres d'information régionaux et mondiaux pour surveiller la santé des travailleurs, définira des critères internationaux d'exposition et de diagnostic aux fins de dépistage précoce des maladies professionnelles et fera figurer les causes professionnelles de pathologie dans la Onzième Révision de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes.

- **Intégrer la santé des travailleurs dans d'autres politiques**

Il faudrait renforcer la capacité du secteur de la santé de promouvoir la santé des travailleurs dans les politiques d'autres secteurs. Des mesures de protection de la santé des travailleurs devraient être prévues dans les politiques de développement économique et les stratégies de lutte contre la pauvreté. Le secteur de la santé devrait collaborer avec le secteur privé en vue d'éviter le transfert international des risques professionnels et de protéger la santé des travailleurs. Des mesures analogues devraient être prévues dans les plans et programmes nationaux de développement durable.

La santé des travailleurs devrait également être envisagée dans le contexte des politiques commerciales quand on applique les mesures prévues dans la résolution WHA59 sur le commerce international et la santé. Les politiques en matière d'emploi ont elles aussi une influence sur la santé. Il faut par conséquent inciter à évaluer les conséquences sanitaires des stratégies appliquées en matière d'emploi.

Les mesures de protection de l'environnement doivent être renforcées pour protéger la santé des travailleurs, qu'il s'agisse, par exemple, des mesures de réduction des risques prévues dans l'approche stratégique de la gestion internationale des substances chimiques, ou de la prise en compte des questions de santé des travailleurs dans les accords multilatéraux sur l'environnement, les stratégies d'atténuation des risques, les systèmes de gestion de l'environnement et les plans de préparation aux situations d'urgence et d'organisation des secours.

Les politiques sectorielles adoptées dans différents secteurs d'activité économique, en particulier ceux où les risques sanitaires sont les plus grands, devraient prendre en compte la santé des travailleurs.

Les différents aspects de la santé des travailleurs devraient être inclus dans les programmes d'études primaires, secondaires et supérieures et les programmes de formation professionnelle[39].

[39] Organisation mondiale de la santé, plan d'action pour la santé des travailleurs, 2007, P12, Disponible sur https://www.who.int, consulté le 22 aout 2019

Section 3. Impact des risques professionnels sur la performance économique et sociale

Dans toute entreprise en générale il existe des risques professionnels, particulièrement dans les entreprises industrielles où le travail se fait dans des usines à l'aide des machines. Ces risques engendrent des conséquences économiques mais aussi sociales, pouvant affecter la capacité d'une entreprise à atteindre ses objectifs à des degrés plus ou moins importants. Ainsi, dans cette section nous parlerons dans un premier temps des impacts des risques professionnels sur la performance économique et dans un second temps, nous évoquerons les impacts de ces risques sur la performance sociale.

1. Impacts sur la performance économique

Les accidents de travail et les maladies professionnelles génèrent des couts dont la prise en charge affecte la performance d'une entreprise. Ces coûts sont de nature directe et indirecte.

1.1. Coûts directs

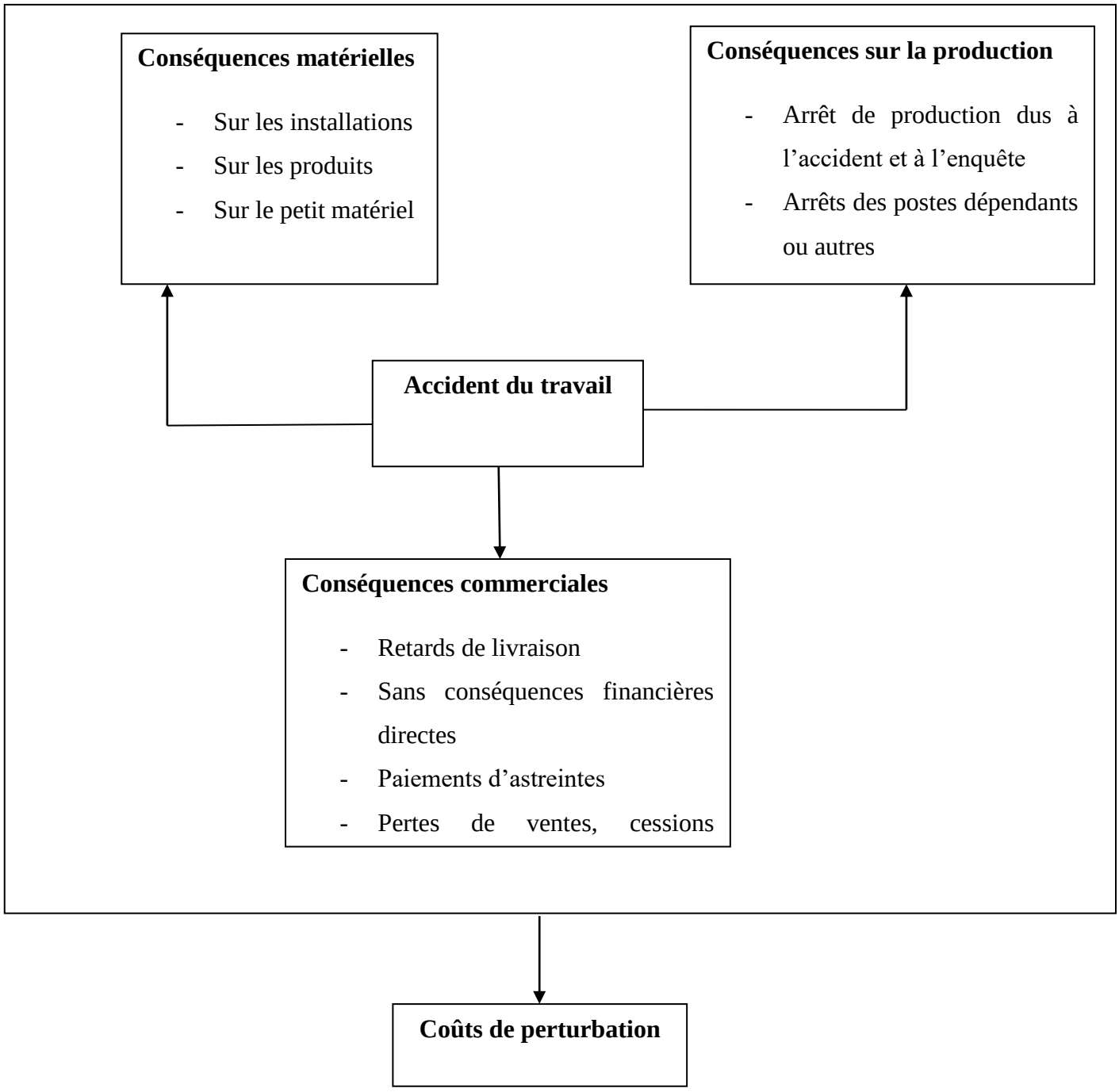
Pour ce qui est des coûts à caractère direct, il s'agit essentiellement des primes d'assurance que doit verser l'entreprise pour la prise en charge de l'accidenté. A cela s'ajoute les indemnités journalières versées. Ces dernières sont calculées en fonction de son salaire auquel s'applique un taux fixé selon les réglementations des pays. Sont aussi inclus dans la catégorie des coûts directs, les frais médicaux et les frais de pharmacie.

1.2. Coûts indirects

Ces coûts peuvent être classés en deux grandes catégories qui sont : les coûts de perturbation et les coûts de régulation. Pour mieux expliquer ces points, nous les présentons dans des schémas.[40]

[40] Martory B, Op.cit. p.183 et 184

Figure 1 : les coûts de perturbation



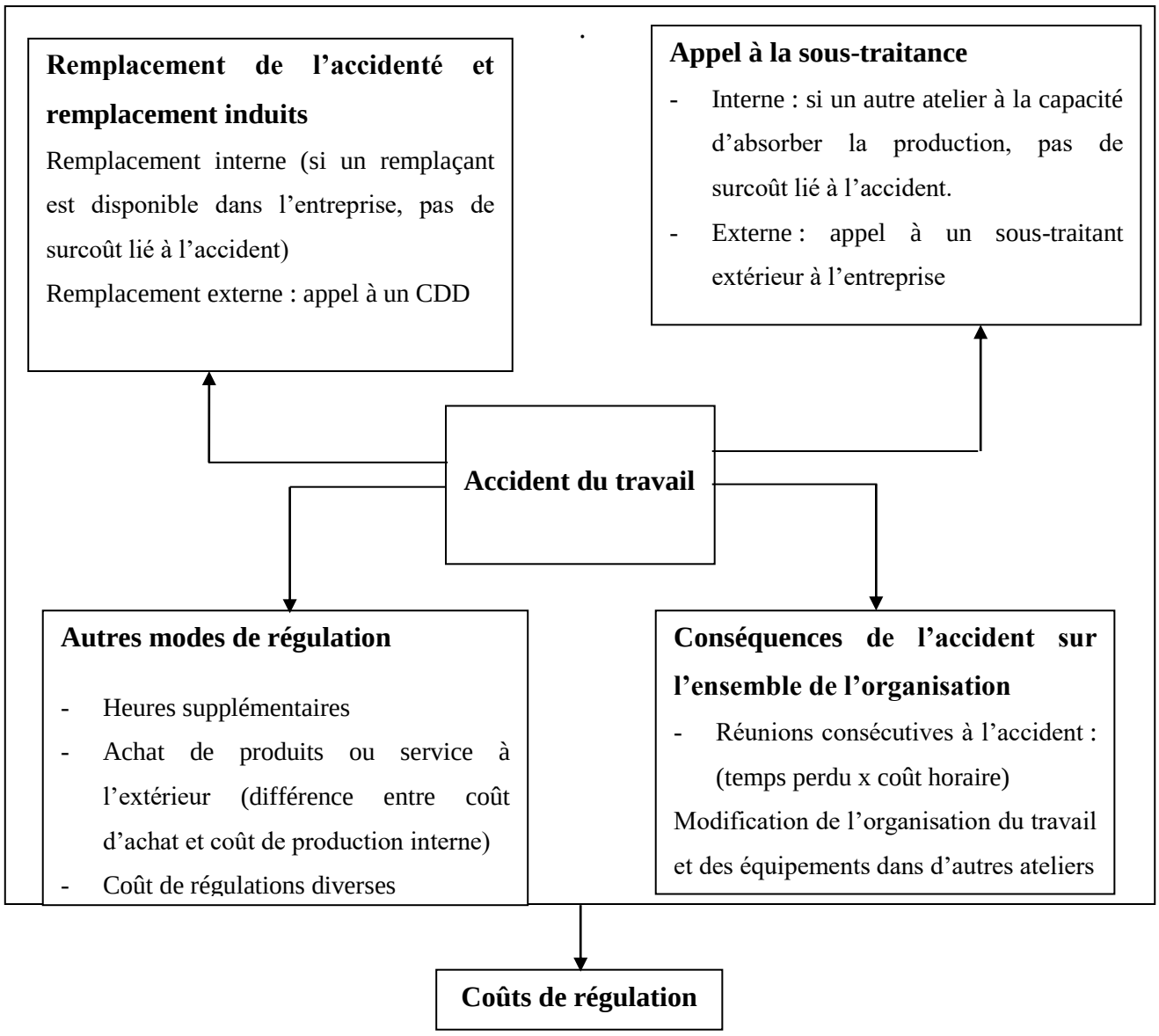
Source : Réalisé par nous même à la suite de nos différentes lectures

Partant de ce schéma, nous pouvons expliquer l'impact de la perturbation sur la performance économique de l'entreprise. En effet, dans un premier temps lorsque les matériels d'une entreprise subissent un accident lors de leur fonctionnement, cela engendre bien évidement des charges financières qui serviront soit à réparer, à modifier ou à remplacer

des matériels endommagés. Cet accident se répercutera dans un second temps, sur le déroulement de la production qui pourrait pour sa part, provoquer l'arrêt temporaire de la production, des matériels reliés à ceux endommagés ainsi qu'au personnel en charge de la production. Et en fin, dans un troisième temps, l'arrêt de la production impacterait directement le volet commercial de l'entreprise qui, pour sa part, représente des conséquences sur le délai de livraison, perte des clients….

La perturbation de manière générale a un impact considérable sur la performance économique de l'entreprise, du fait qu'elle engendre des coûts (dont une partie représente des coûts cachés) pouvant nuire à la compétitive de l'entreprise.

Figure 2 : les coûts de régulation



Source : Réalisé par nous même à la suite de nos différentes lectures

Est considéré comme coût de régulation, toute dépense effectuée par l'entreprise dans le but d'assurer la continuité de ses activités à la suite d'un accident.

Ces coûts comprennent entre autres :

- Les coûts de remplacement de l'accidenté (interne ou externe) : si un remplaçant est disponible dans l'entreprise, il n'y a pas de surcoût lié à l'accident. Il est important de vérifier également si la personne désignée n'a pas elle-même été remplacée par un intérimaire.
- Les coûts de la sous-traitance : pour pouvoir continuer son exploitation à la suite d'un accident ayant affecté son personnel clé ou ses matériels de production, l'entreprise peut faire appel à des sous-traitants.

En somme, les schémas ci-dessus représentent de manière explicite les différents coûts indirects liés aux risques professionnels pouvant impacter la performance économique de l'entreprise.

Bien que l'évaluation des coûts indirects ne soit pas une tâche aisée, beaucoup d'auteurs s'accordent à les estimer deux à quatre fois supérieurs aux coûts directs. [41]

2. Impacts sur la performance sociale

Les risques professionnels impactent considérablement la performance sociale de l'entreprise. Lorsque les accidents du travail et les maladies professionnelles deviennent fréquents au sein d'une entreprise, cela affecte directement le climat social car les salariés sont très sensibles aux efforts déployés pour la protection de leur sécurité et l'amélioration de leurs conditions de travail.

En effet, le climat social est un levier important de la performance sociale. Ainsi, si le climat social se détériore, cela affecte la performance globale de l'entreprise avec comme corolaire l'absentéisme, le départ du personnel vers d'autres entreprises (le turn-over) …

[41]FORMAN B, Gey J-M, Bonnifet F, Op.cit, p.45

A l'inverse, lorsqu'une politique efficace de gestion des risques est mise en place, cela constitue un facteur d'amélioration du climat social de l'entreprise et de confiance de la part du personnel, contribuant à une meilleure efficacité de l'entreprise.

Il existe des indicateurs qui permettent d'évaluer le climat social de l'entreprise, Parmi lesquels nous pouvons entre autres citer : l'absentéisme, le turn-over, le taux de départ, la gravité, et la grève. [42]

$$\text{Le taux d'absentéisme} = \frac{\text{Nombre d'heures d'absence pendant la période N}}{\text{Nombre d'heures théoriques de travail à la période N}} \times 100$$

$$\text{Duréé moyenne d'absence} = \frac{Nombre\ total\ d'heures\ d'absences}{Nombre\ d'absences}$$

$$\text{Le Turn} - \text{over} = \frac{((\text{Nmbre de départs} + \text{Nmbre d'arrivés})\text{pendant la période N})/2}{\text{L'effectif moyen rémunéré au 31 décembre N} - 1} \times 100$$

$$\text{La gravité} = \frac{Duréé\ totale\ des\ absences}{Effectif}$$

$$\text{Le taux de départ} = \frac{Nombre\ de\ departs\ durant\ l'année\ N}{Effectif\ total\ au\ 1\ janvier\ N} \times 100$$

$$\text{La grève} = \frac{Nombre\ d'heures\ de\ grève\ sur\ une\ période}{Nombre\ de\ salariés}$$

[42]PERETTI J-M, *ressources humaines*, Ed. Vuibert, Paris, 12eme édition, 2010, p.439

Conclusion

En somme, au regard de notre travail de recherche sur ce premier volet axé sur les risques professionnels, nous avons d'abord mis l'accent sur les principaux concepts. Il s'agit entre autres des accidents du travail, des maladies professionnelles, de la médecine du travail, de l'inspection du travail, de l'ergonomie, et ce, dans le but de bien décortiquer et faciliter la compréhension de ce travail de recherche.

Ensuite, en raison des impératifs juridiques auxquels la santé et la sécurité au travail font appel, nous avons mis l'accent sur les différentes lois en vigueur au niveau national, il s'agit de la loi 83-13 du 2 juillet 1983, relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, la loi 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du Travail. L'accent a été également mis sur les réglementations internationales instituées par l'OIT et l'OMS.

Enfin, les risques professionnels engendrent des coûts et sont souvent à l'origine de la détérioration du climat social. Ainsi, nous avons abordé les impacts des risques professionnels sur la performance économique et sociale des entreprises.

Ces impacts justifient la nécessité pour une entreprise de mettre en place le système de management de la santé et de la sécurité au travail, ce qui fera l'objet de notre deuxième chapitre.

Chapitre 2

Le système de management de la santé et de la sécurité au travail

Introduction

Face aux accidents de travail et aux maladies professionnelles qui deviennent de plus en plus fréquents, il est devenu une nécessité pour les dirigeants d'entreprises de mettre en place un SMSST qui soit respectueux des exigences légales et réglementaires et qui protège les travailleurs.

Depuis longtemps, les grandes entreprises ont mis en place leur référentiel sécurité en utilisant le concept du système de management et les principes d'amélioration continue. Depuis une dizaine d'années, les motivations des entreprises pour la mise en place d'un système de management de la santé et de la sécurité au travail rejoignent celles qui sont exprimées pour la mise en place des systèmes de management de la qualité et environnement.

Un système de management de la santé et de la sécurité au travail (SMSST) est une partie du système de management global de l'entreprise. L'adoption d'un tel système est l'expression d'une approche globale et gestionnaire de la prévention des risques professionnels. Elle se base sur un référentiel et suit une démarche de changement qui doit être animée et soutenue. [43]

Par ailleurs, pour s'assurer de l'efficacité d'un SMSST, les entreprises font appel à l'audit. L'audit apparait donc comme un outil d'évaluation d'un SMSST.

Ainsi, ce chapitre sera structuré en trois sections :

Dans la première section, il s'agirait de mettre l'accent sur les démarches générales du SMSST.

Dans la deuxième section, nous parlerons des normes de la mise en place d'un SMSST.

Dans la dernière section, l'accent sera mis sur les démarches et outil d'audit de la santé et de la sécurité au travail.

[43] LIERS Claire, Gabbai Philippe système de management de la santé et de la sécurité au travail ,2O09, consulté le 02 septembre 2019, PDF Disponible sur https:// www.santé-securité-paca.org

Section 1. Les démarches de la mise en place d'un système de management de la santé et de la sécurité au travail

Dans le chapitre précédant, nous avons parlé des risques professionnels et leurs impacts sur la performance économique et sociale des entreprises. Il est important ici de mettre l'accent sur les dispositifs à mettre en place pour gérer les risques professionnels, d'où le SMSST.

Parlant d'un SMSST, nous allons d'abord nous intéresser aux acteurs qui apportent leurs concours pour son bon fonctionnement et par la suite les démarches à suivre pour son élaboration.

Ainsi, dans cette section, nous parlerons dans un premier temps des acteurs du SMSST, et dans un deuxième temps, l'accent sera mis les démarches de la mise en place d'un SMSST.

1. Les acteurs du SMSST

Une mise en œuvre efficace du système de management nécessite la collaboration de tous les acteurs concernés ; ces acteurs sont internes ou externes.

En plus de leurs rôles habituels, les parties intéressées peuvent contribuer à la réussite du MSST d'un organisme. Nous pouvons notamment citer les acteurs suivants :

1.1. Maison mère/Groupe

Elle définit les valeurs du groupe, inculque la culture santé/ sécurité de l'entreprise, veille au respect des bonnes pratiques en diffusant sa politique, en menant des audits groupe et en mettant en place un service support santé/ sécurité.

1.2. Direction/Gérant

Le gérant est acteur central de la prévention des risques professionnels, il doit assurer la sécurité et préserver la santé physique et mentale de ses salariés, y compris les travailleurs temporaires sur la base d'une évaluation des risques liés aux activités de l'entreprise. Il attribue les ressources nécessaires pour engager une démarche de prévention et remplir ses obligations.

1.3. Direction (ou Fonction) Ressources Humaines

Elle assure les délégations, notamment sur les cadres de permanence. Introduit les questions de sécurité, de motivation, de bien-être au travail dans les entretiens annuels d'évaluation. Intègre les aspects de santé et sécurité au Travail (STT) dans les plans de formation.

1.4. Les salariés

De par leur connaissance pratique de leurs postes et de leur environnement de travail, suggèrent des améliorations, identifient des risques et proposent des mesures de prévention adaptées à leurs activités.

1.5. L'instance représentative du personnel

Le comité social et économique d'entreprise (CSE), le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ou les délégués du personnel (DP) sont également impliqués dans la prévention des risques professionnels. Cette instance réunit l'employeur et les délégués représentant les salariés et échangent sur des thèmes relatifs à la santé des salariés, à la sécurité et aux conditions du travail.

1.6. Les services de santé au travail

Ils ont pour mission de conseiller les employeurs, les salariés, ainsi que leurs représentants, afin d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail. Il participe à l'analyse des postes de travail.

1.7. Les sauveteurs secouristes du travail

Sont sensibilisés au repérage des risques et font remonter leurs observations aux instances représentatives du personnel.

1.8. Les intervenants en matière prévention des risques professionnels

Ils peuvent être soit salariés de l'entreprise, soit salariés du service de santé au travail, ou indépendant, tout comme des consultants extérieurs (ergonomie, toxicologue, hygiéniste industriel) représentent des guides et des soutiens pour l'entreprise en termes d'apport de

connaissance et de support, pour autant leur mission n'est pas de se substituer à l'entreprise, mais de les accompagner vers l'autonomie.[44]

2. Les démarches d'un SMSST

2.1. Analyse initiale

La première démarche du management de santé et sécurité au travail consiste à évaluer les différents risques professionnels susceptibles de se produire dans l'organisation, les classer, et ensuite analyser les actions de prévention déjà engagées pour l'élimination de ces risques ou leur réduction à un niveau acceptable. C'est le premier inventaire des risques et des actions de prévention déjà engagées.

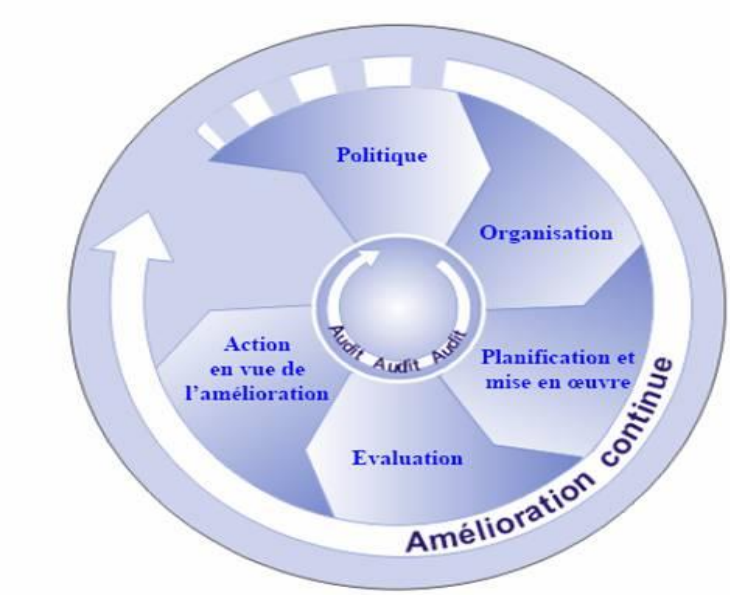
Cette évaluation s'inscrit dans une dynamique de réduction des accidents du travail, les maladies professionnelles et d'améliorer les conditions de travail. Cette démarche doit permettre de réduire les coûts directs liés aux accidents du travail (cotisations accident du travail) et coût indirects liés à l'absentéisme des salariés malades qui perturbent la production, etc.[45]

Cette évaluation des risques nécessite l'implication de la direction de l'entreprise, un animateur sécurité ou une personne qui maîtrise la méthode, des opérateurs, des cadres, le médecin du travail, et les travailleurs.

Une fois cette analyse terminée, viendront les démarches proprement dites ; ces démarches sont au nombre de cinq (5) comme l'indique bien le schéma ci-dessus[46] :

[44]FORMAN B, Gey J-M, Bonnifet F, op.cit., P.163
[45]CONJARD P, le management du travail : *une alternative pour améliorer bien-être et efficacité au travail*, Ed. Anact, Paris, 2015, P .193
[46]IGALENS J, Peretti J-M, Audit Social : *Meilleures pratiques, méthodes, outils*, Ed. D'Organisation, Paris, 2008, P.160

Figure 3 : les démarches du SMSST



Source : JACQUES Igalens, JEAN Marie Peretti, Audit Social, page 21

2.2. Politique de prévention

La définition d'une politique SST permet de fixer le cadre du dispositif de management. Elle doit reposer sur une réelle volonté du chef d'entreprise de s'engager dans la démarche et de faire progresser l'entreprise de façon régulière. Elle implique la mise en place progressive des éléments suivants :

- La définition d'objectifs cohérents avec les autres politiques de l'entreprise,
- La fixation des responsabilités de l'encadrement,
- L'engagement de ressources,
- La définition de dispositifs de consultation et d'implication du personnel et de ses représentants,
- Le choix d'un référentiel,
- La définition d'un tableau de bord permettant de mesurer les progrès réalisés,
- La communication sur les objectifs…

L'employeur en consultation avec les travailleurs et leurs représentants devrait établir et présenter dans un document une politique de sécurité et de santé au travail. La participation

des travailleurs constitue un élément essentiel du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail dans l'entreprise. [47]

2.3. Organisation (structure, responsabilité)

Une fois que les politiques sont définies, il conviendrait par la suite de repartir les responsabilités et d'assigner à chaque responsable une tâche.

L'employeur devrait entre autre veiller à ce que les travailleurs et leurs représentants soient consultés, informés et formés sur tous les aspects de la sécurité et de la santé au travail qui se rapportent à leur cadre professionnel, y compris les mesures d'urgence.

Le directeur de ressources humaines (s'il existe) ou l'employeur devrait être globalement responsable de la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs et du suivi des activités à cette fin dans l'entreprise.
L'employeur et la direction sont tenus de définir les responsabilités, obligations et pouvoirs des personnes chargées d'élaborer et de mettre en œuvre les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail, d'en garantir l'efficacité et de réaliser les objectifs dans ce domaine. Pour cela il est important que des procédures soient établies.
Des membres de la direction devraient être nommés pour élaborer et évaluer le système de gestion de la santé et sécurité au travail, rendre compte régulièrement de l'efficacité du système, etc.
Les compétences requises en matière de sécurité et santé au travail devraient être définies par l'employeur.
Suivant la taille et la nature des activités de l'entreprise, une documentation de la gestion de la sécurité et de la santé au travail devrait être établie et tenue à jour.
Des procédures doivent être établies pour recevoir et consigner les communications internes et externes qui ont trait à la santé et la sécurité au travail, pour transmettre efficacement au sein de l'entreprise les informations sur la sécurité et la santé au travail, pour s'assurer que les préoccupations et suggestions en sécurité et santé au travail qui émanent des employés de l'entreprise soient prises en compte.

[47] Marie-Thérèse Giorgio, *management de la santé et sécurité au travail* : guide pratique, Février 2018, consulté le 5 septembre 2019, accessible sur https://www.atoutsante.com

2.4. Planification, mise en œuvre, et fonctionnement

La mise en œuvre du plan d'actions doit s'articuler étroitement avec les règles et les pratiques des métiers ainsi qu'avec les procédures existantes. Cela suppose une concertation étroite avec tous les opérateurs concernés, la création de dispositifs participatifs basés sur l'analyse des activités et la liberté donnée aux opérateurs de rechercher des solutions innovantes. Cela implique la réalisation du programme de formation, le dialogue social, la communication, la documentation et l'anticipation des urgences.

Le système existant de sécurité et santé au travail doit faire l'objet d'un examen initial par des personnes compétentes, qui servira de base de départ. C'est à partir de cette base que l'amélioration continue du système de gestion de la sécurité et santé au travail de l'entreprise pourra être mesurée.

Il faut ensuite planifier la création d'un système de gestion de la sécurité et santé au travail qui vise à l'amélioration continue des résultats en matière de sécurité et santé au travail.

Des objectifs mesurables, en matière de sécurité et santé au travail, propres à l'entreprise et à ses activités devraient être établis, consignés par écrit, mais également très largement diffusés et régulièrement évalués.

Les dangers et risques pour la sécurité et la santé des travailleurs doivent être identifiés et appréciés, des dispositifs permettant de rendre compte régulièrement de l'avancement des actions doit également être mis en place.

Tous les changements internes (fusions d'entreprises, acquisition de nouveaux équipements, etc.), susceptibles de retentir sur la sécurité et la santé au travail devraient être évalués, et des mesures de prévention devraient être mises en place avant l'instauration des changements. Il faut identifier les éventuels accidents et situations d'urgence et prévenir les risques qui en découlent en sécurité et santé au travail.
Des dispositions doivent également être prises pour les sous-traitants qui exercent leur activité sur le lieu de travail.

2.5. Mesure de la performance, analyses et actions correctives

Il faut vérifier l'efficacité de la mise en œuvre et réagir dès la découverte d'un nouveau risque, d'une dérive… Il faut prévoir une surveillance à priori et à postériori et ne pas se baser seulement sur les statistiques des lésions, de dégradation de la santé, des maladies et des incidents liés au travail, etc.

Des audits doivent être systématiquement déployés et analysés pour choisir des actions correctives. Un tableau de bord SST peut être alimenté par des indicateurs variés, quantitatifs et qualitatifs : indicateurs de risques, indicateurs de moyens et indicateurs de résultats. Les indicateurs traditionnellement utilisés (taux de fréquence et taux de gravité des accidents du travail, taux de cotisation…) ne sont que des indicateurs de résultats et montrent très rapidement leurs limites.

La mesure de la performance comprend l'analyse des accidents du travail et des maladies professionnelles survenus, sans se limiter aux causes immédiates et directement perceptibles. Une démarche plus riche s'efforcera de remonter vers les causes plus en amont de façon à démultiplier les effets des mesures de prévention. Cette analyse doit porter non seulement sur les accidents survenant sur le lieu de travail, lors de trajets domicile-travail, lors des déplacements professionnels mais également sur les incidents ou "presqu'accidents". De même, il ne faut pas attendre la reconnaissance d'une maladie professionnelle pour étudier les niveaux d'exposition à une émission dangereuse.

Chaque entreprise peut et doit innover dans ce domaine. Il faut éviter une conformité de façade au référentiel sans réel progrès d'une année sur l'autre.

2.6. Amélioration du système de management

Des actions préventives et correctives doivent être mises en place : elles résultent de la surveillance de la sécurité et de la santé au travail, de l'audit du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail et des examens effectués par la direction pour faire évoluer la politique et à élaborer de nouveaux programmes d'action en fonction de l'évolution des indicateurs observés. L'évaluation de la politique permet de s'interroger sur les dysfonctionnements liés à la conception et à l'organisation générale du système, c'est-à-dire sur la pertinence des stratégies d'action.

L'objectif c'est l'amélioration continue, c'est à dire améliorer continuellement l'efficacité du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail grâce à la mise en place de certaines dispositions.[48]

Section 2. Le cadre normatif du SMSST

L'élaboration et la mise en place d'une démarche de SST performante, se donner des outils pour s'auto évaluer, répondre aux exigences réglementaires et celles du marché, etc. sont autant de raisons justifiant la mise en œuvre d'un système de management de la santé et de la sécurité dans son entreprise.

Parlant d'un référentiel, il peut s'agir d'une norme, d'un code, d'un règlement, d'un guide ou de tout texte que l'entreprise se sera fixé comme exigence à satisfaire. Il apporte des réponses à des questions techniques, sociales que se posent de façon répétée les acteurs de la gestion de la santé et de la sécurité au travail. Un référentiel est d'application volontaire et contractuelle. Dans certains cas, notamment les domaines liés à la sécurité et les conditions liées au marchés publics, il peut être rendu obligatoire.

Cette section sera structurée en deux parties : dans un premier temps, nous parlerons des acteurs qui élaborent les normes ou les référentiels de certification, et dans un second temps, nous allons mettre l'accent sur les normes du SMSST notamment les plus connues.

1. Les acteurs qui élaborent les normes ou les référentiels de certification

Les acteurs qui élaborent les référentiels sont très nombreux. De plus, en dehors des normes sociales proprement dites, il existe des référentiels plus larges qui comportent une dimension sociale. Nous présentons les organismes normalisateurs tels qu'ISO, l'AFNOR, mais aussi l'OIT.

[48] INRS, *management de la santé et de la sécurité au travail*, mise à jour le 23/01/2009, consulté le 7aout 2019, Disponible sur https://www.inrs.fr

Les apports d'un référentiel normatif sont les suivants : [49]

- Construire une démarche SST de façon organisée, structurée et méthodique ;
- Disposer d'un outil permettant de déployer une politique de prévention des risques professionnels ;
- S'évaluer au travers des audits (internes ou externes) en vue de s'améliorer ;
- Garantir une traçabilité et apporter des modes de preuve ;
- Répondre aux exigences du marché ou celles imposées par la réglementation …

Généralement, le référentiel inscrit ces exigences dans une logique structurée d'amélioration continue de type : prévoir, faire, vérifier, améliorer.

1.1. ISO (International Standard Organisation)

Le plus connu des référentiels normatifs est celui de la qualité, c'est-à-dire la norme ISO 9001(2000) .Cette norme, qui sert de base à la certification qualité ,a connu de profondes évolutions entre la version de 1994 et celle de 2000.Les versions antérieures à 2000 étaient basées sur le principe selon lequel « On définit par écrit ce que l'on doit faire, et on fait ce que l'on a écrit » .Cette norme touche également les conditions du travail ,puisque la version 2000 se situe dans une approche dans laquelle « on définit le niveau de qualification (ou de compétences) nécessaires pour tenir un poste ,et on s'assure que les personnes tenant ce poste ont la qualification voulue. Si nécessaire, on met en œuvre des formations ». Cette analyse doit être régulièrement renouvelée.

Pour caricaturer, et en poussant les choses à l'extrême, il aurait fallu avec les anciennes versions rédiger un mode opératoire pour l'électricien devant changer un fusil. Avec la version 2000 on définira, par exemple, qu'il faut pour tenir ce poste un diplôme professionnel d'électricité ou 5 ans d'expérience dans un poste d'électricien. C'est pour ainsi dire que la norme ISO 9001 englobait certains aspects de la sécurité.

Ce n'est qu'en mars 2018 qu'ISO a publié une norme internationale (ISO 45001) qui spécifie les exigences pour un SMSST. Le projet d'élaboration de cette norme a connu

[49] CARSAT, Management de la Santé et de la Sécurité au Travail : *Un guide pratique à l'usage des PME, Edition de février 2013, consulté le 06 septembre .Disponible sur https:// www.carsat -aquitaine.fr*

plusieurs échecs avant de pouvoir se concrétiser en 2013 à la suite d'un vote positif en faveur de la création de cette norme.

La norme ISO 45001 vient compléter le système de management QSE (qualité, sécurité, environnement) déjà représenté par les normes ISO 9001(qualité) et ISO 14001 (environnement)

1.2. AFNOR (Association française de normalisation)

AFNOR est l'opérateur central du système français de normalisation qui associe les experts, les bureaux de normalisation et les pouvoirs publics. AFNOR a reçu pour cela des pouvoirs publics une mission d'intérêt général, fixée par le décret du 26 janvier 1984.

En tant qu'animateur central du système de normalisation, Afnor recense les besoins en normalisation, élabore des stratégies normatives, coordonne et oriente l'activité des bureaux de normalisation, veille à ce que toutes les parties intéressées soient représentées dans les commissions de normalisation, organise les enquêtes publiques, homologue les normes et promet les propositions françaises aux niveaux européen et international.

1.3. OIT (Organisation internationale du travail)

L'OIT est à l'origine d'un référentiel normatif dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail-ILO-OSH (2001) ainsi que des conventions qui, sans être de véritables référentiels, sont souvent reprises par des normes privées ou des chartes d'entreprises.

1.4. SAI (social accountability international)

SAI est une émanation du CEP (Council on economic priorities), coalition d'églises et d'entreprises. Transformée en société, SAI a créé en 1997 la première norme (SA 8000) adaptée au volet social de la RSE (responsabilité sociétale des entreprises) en s'appuyant notamment sur les conventions de l'OIT et de l'ONU déjà citées, et sur le principe d'amélioration continue que l'on trouve dans la norme ISO 9001.

1.5. BSI (British Standards Institutions)

C'est un organisme de normalisation britannique crée en 1901, il a publié beaucoup de normes connues sous le nom BS (British standard).[50]

2. Les référentiels de MSST

En matière de management de la santé et de la sécurité au travail, les référentiels les plus connus sont ISO 45001, ILO-OSH 2001 et OHSAS 18001.

Nous avons eu à indiquer les démarches générales du MSST dans la première section, il s'agirait ici de donner les principales exigences des normes citées ci-dessus pour chacune de ces démarches**.**

2.1. ISO 45001 (International Standard Organisation)

L'ISO 45001 tout comme les autres normes suit le processus classique « Plan, Do, check, Act », qui veut dire en français : planifier, faire, vérifier et agir.

2.1.1. Structure de cette norme

ISO 45001 fournit d'amples informations sur les exigences d'un SMSST. Elle énonce les principaux moteurs et fournit également des conseils sur l'approche systématique pour aider les organisations et les entreprises quels que soient leurs tailles et leurs types, à offrir des lieux de travail sûrs et sains, qu'il s'agisse d'un organisme à but non lucratif, d'un ministère, d'une PME ou d'un consortium mondial.

Comme nous avons eu à l'indiquer un peu plus haut, la présente norme (ISO 4500) présente beaucoup de similitudes avec les autres normes qui l'ont précédé, à savoir la norme ISO 9001 (gestion de la qualité) et ISO 31000 (gestion de l'environnement). Il s'agit par exemple, d'explication sur le contexte de l'organisation ou de l'entreprise.

Le contenu de cette norme se résume en sept (7) éléments essentiels :

- **Contexte de l'organisation :**

[50] IGALENS J, Peretti J-M, Op.cit., P.17

Définir le contexte d'une organisation consiste à identifier certains facteurs tels que la taille, le secteur d'activité ou la structure et les changements continus (besoin des clients, changement matériel, etc.).

Il est important que le contexte de l'organisation soit connu de toutes les parties intéressées, tout comme les exigences des employés, afin de pouvoir planifier et d'établir un SMSST.

- **Leadership, engagement de la direction et participation des travailleurs** :

C'est à la direction qu'incombe la plus grande responsabilité en matière de SST, à cet effet, elle doit jouer et démontrer un rôle de premier plan dans la réalisation, la mise en œuvre et l'amélioration continue du SMSST. La conformité à la norme ISO 45001 exige également l'identification des rôles, responsabilité et pouvoirs de la direction du SMSST et enfin intégrer la consultation et la participation des employés.

- **Planification :**

Les obligations de la planification ont été largement traitées dans le chapitre 6 de la nouvelle norme ISO : il s'agit entre autres de la formulation concrète des objectifs du SMSST y compris la planification et la manière dont ils peuvent être atteints (par exemple : élimination des risques, acquisition d'équipements de protection, etc.). Par ailleurs, les entreprises devraient également définir des mesures pour faire face aux risques et opportunités.

- **Support :**

Avant la mise en œuvre d'un SMSST, la présente norme exige que l'organisation ou l'entreprise mette en place des ressources matérielles et immatérielles. Il s'agit, par exemple des points de compétence, de communication, de sensibilisation (les objectifs et les possibilités du SMSST doivent clairement expliqués à toutes les parties : les travailleurs doivent être sensibilisés) et de documentation (preuve de l'efficacité des structures du SMSST).

- **Réalisation des activités opérationnelles :**

La partie consacrée à la réalisation des activités opérationnelles traite tout ce qui est relatif à l'exploitation et la mise en place des structures de sécurité. Il s'agit de mettre l'accent sur les bases d'une utilisation sûre des équipements, systèmes, matériaux, etc. et de communiquer les exigences d'utilisation ainsi que les mesures de protection et de précaution, sans oublier la gestion des situations d'urgence.

- **Evaluation des performances :**

La partie consacrée à l'évaluation de la performance met en évidence la manière de mesurer le succès ou l'efficacité des objectifs et des engagements définis dans le MSST : il s'agit, par exemple d'analyser si les exigences ont été satisfaites, si les risques ont été minimisés ,si les structures et les processus en matière de SST ont été améliorés ou si les mesures prises en matière de santé et sécurité ont eu des effets escomptés .La norme ISO 45001 prévoit des audits ,y compris l'évaluation de la gestion .

- **Amélioration :**

L'évaluation des performances du SMSST est suivie des mesures correctives ou d'amélioration appropriée.[51]

2.1.2. Exigences de la norme ISO 45001

En matière de santé et sécurité au travail, l'organisme doit :

- Déterminer les besoins et attentes des parties intéressées, si ceux-ci sont conforment aux exigences légales ;
- Inclure dans sa politique SST un engagement à respecter les exigences légales. La politique doit être communiquée au sein de l'organisme et sera disponible vis-à-vis des parties intéressées ;
- Prendre en compte des exigences légales lors de la détermination des risques et opportunités ;

[51] ISO 45001, consulté le 13 septembre, Disponible sur https://www.ionos.fr

- Établir, mettre en œuvre et tenir à jour un (des) processus pour déterminer les exigences légales en matière de SST, déterminer comment ces exigences légales s'appliquent et comment elles sont communiquées ;
- Planifier des actions pour répondre aux exigences légales.
- Définir des objectifs SST aux fonctions et niveaux concernés en tenant compte des exigences (légales) applicables ;
- Communiquer en externe les informations pertinentes en tenant compte de ses exigences légales et autres ;
- Établir des processus pour la maîtrise des changements ayant une incidence sur la performance en SST, y compris les changements relatifs aux exigences légales.
- Établir, mettre en œuvre et tenir à jour un (des) processus permettant d'évaluer la conformité aux exigences légales ;
- Établir, mettre en œuvre et tenir à jour un (des) processus afin de déterminer et de gérer les événements indésirables et les non-conformités.
- la revue de direction doit prendre en considération les modifications des exigences légales et les résultats de l'évaluation de la conformité aux exigences légales.[52]

2.2. ILO-OSH 2001 (International Labour Office)

Une réunion de l'OIT tenue à Genève les 19 et 27 avril 2001 a adopté à l'unanimité des différents participants à l'assemblée ces lignes directrices intitulées « ILO-OSH 2001 ».

2.2.1. Structure de la norme

La norme ILO-OSH2001donne des principes directeurs qui sont structurés en trois parties : Les objectifs, le cadre national pour le SMSST et l'application du SMSST dans l'organisation.

2.2.1.1. Les objectifs

Les principes directeurs devraient contribuer à protéger les travailleurs des dangers et à réduire dans la mesure du possible les lésions, dégradations de la santé, maladies, incidents et décès liés au travail.

Au niveau national, les principes devraient :

[52] Paragraphe de la norme ISO 45001 :*2018 exigence de la norme*… consulté le 17 septembre .PDF Disponible sur sentral.kluwer.be

- Servir à instituer un cadre national pour les SMSST, soutenu de préférence par la législation et réglementation nationales ;
- Aider à élaborer des mécanismes volontaires visant à renforcer le respect des réglementations et des normes applicables en vue de l'amélioration continue de l'efficacité en matière de sécurité et de santé au travail ;
- Aider à élaborer des principes directeurs à la fois nationaux et septiques pour les SMSST afin de répondre de façon appropriée aux véritables besoins des organisations en fonction de leur taille et de la nature de leurs activités.

Nous comprenons par-là que les démarches proposées par l'OIT englobent des dimensions nationales, c'est-à-dire que chaque Etat doit définir une politique nationale en matière de MSST. Les lignes directrices de cette norme interviennent pour aider dans un premier les Etats à mettre en place une politique nationale en matière de SST et dans un second temps les organismes qui veulent instituer un SMSST de manière volontaire.

Au niveau de l'organisation, ils visent à :

- Donner des orientations concernant l'intégration des éléments du SMSST dans l'organisation, en tant que composant de la politique et des mécanismes de gestion ;
- Inciter tous les membres de l'organisation, en particulier les employeurs, les propriétaires, le personnel de direction, les travailleurs et leurs représentants, à appliquer des principes et méthodes appropriés de MSST permettant l'amélioration continue de l'efficacité en matière de sécurité et de santé au travail.

En plus du cadre national, cette présente norme va plus loin, en définissant des politiques applicables au niveau des organisations.

2.2.1.2. Le cadre national pour les SMSST

La présente norme contribue à la mise en place d'une politique nationale de la santé et de la sécurité.

- **Politique nationale**

Selon qu'il conviendra, une ou plusieurs institutions compétentes devraient créer, formuler, mettre en œuvre et revoir périodiquement une politique nationale cohérente en vue de l'établissement et de la promotion dans les organisations de systèmes de gestion de la

sécurité et de la santé au travail. Cela devrait être fait en consultation avec les organisations les plus représentatives d'employeurs et de travailleurs, et avec d'autres structures, le cas échéant.

Cette politique nationale devrait établir des principes et procédures d'ordre général pour :

- Promouvoir la mise en place d'un SMSST, ainsi que son intégration dans la gestion globale d'une organisation ;
- Encourager et améliorer des mécanismes volontaires pour l'identification, la planification, la mise en œuvre et l'amélioration systématique des activités relatives à la sécurité et à la santé au travail, à l'échelle nationale et à celle de l'organisation ;
- Promouvoir la participation des travailleurs et de leurs représentants au niveau de l'organisation ;
- Mettre en œuvre l'amélioration continue tout en évitant la bureaucratie, l'administration et les coûts inutiles ;
- Promouvoir, aux fins de systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail au niveau de l'organisation, des dispositions pour la collaboration et l'appui mutuel entre l'inspection du travail, les services de sécurité et santé au travail et d'autres services, et canaliser leurs activités dans un cadre homogène ;
- Évaluer l'efficacité de la politique et du cadre au niveau national, à intervalles appropriés ;
- Évaluer et rendre publique l'efficacité des systèmes et des pratiques en matière de SST par des moyens appropriés ;
- Veiller à ce que le même niveau d'exigences en matière de sécurité et de santé s'applique aux sous-traitants et à leurs travailleurs, ainsi qu'aux travailleurs directement employés par l'organisation, y compris les travailleurs temporaires.

A travers ces points, nous comprenons qu'il s'agit ici d'une politique nationale de SST que chaque Etat est appelé à définir. Celle-ci (politique) doit se traduire d'abord par la désignation d'institutions compétentes pour établir et promouvoir ces SMSST. Ceci doit être fait en concertation avec les structures les plus représentatives des employeurs et du personnel. Ces structures ont été traitées dans la première section de ce chapitre. Cette politique doit définir également des principes généraux et des procédures qui faciliteront l'intégration des systèmes de management SST dans le management global de l'entreprise.

En outre, Afin de garantir la cohérence de la politique nationale et des dispositions en vue de son application, l'institution compétente devrait établir un cadre national pour les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail aux fins suivantes :

- Identifier et établir les fonctions et responsabilités respectives des diverses institutions chargées de mettre en œuvre la politique nationale, et prendre des mesures appropriées pour garantir la coordination nécessaire entre celles-ci ;
- Diffuser et revoir périodiquement les principes directeurs nationaux en ce qui concerne l'application de mécanismes volontaires et la mise en œuvre systématique des systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail dans les organisations ;
- Établir, le cas échéant, les critères de désignation et les fonctions respectives des institutions chargées d'élaborer et de promouvoir les principes directeurs spécifiques en ce qui concerne les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail ;
- Veiller à ce que les indications soient données aux employeurs, aux travailleurs et leurs représentants sur la politique nationale afin qu'ils puissent en tirer parti.

L'institution compétente devrait également prendre des mesures et fournir des indications solides d'un point de vue technique à l'inspection du travail, aux services de sécurité et de santé au travail et autres services publics et privés, aux organes et autres institutions chargés de sécurité et de Santé au travail, y compris les prestataires de santé, afin d'inciter et d'aider les organisations à mettre en place des systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail

- **Principes directeurs nationaux**

L'OIT, à travers cette norme propose des principaux directeurs qui peuvent servir de base pour les Etats ou les organisations qui souhaitent mettre en place un SMSST de manière volontaire

Cependant, les principes directeurs nationaux en ce qui concerne l'application volontaire et la mise en œuvre systématique de systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail devraient être élaborés en tenant compte des conditions et pratiques nationales.

Il devrait également y avoir une cohérence entre les principes directeurs de l'OIT, les principes directeurs nationaux et les principes directeurs spécifiques, tout en étant assez souples pour permettre une application directe ou spécifique au niveau de l'organisation.

- **Principes directeurs spécifiques**

Les principes directeurs spécifiques, reflétant les objectifs généraux des principes directeurs de l'OIT, devraient contenir les éléments stratégiques des principes directeurs nationaux afin de refléter les conditions et les besoins particuliers des organisations, en tenant compte notamment :

- De leur taille (grande, moyenne ou petite) et infrastructures ;
- Des types de dangers et de l'importance des risques.

En somme, le SMSST d'une entreprise ou d'une organisation peut être conçu à travers la réunion des principes directeurs de l'OIT, les principes directeurs nationaux, et les principes directeurs spécifiques concernant le SMSST.

2.2.1.3. Les exigences au niveau de l'organisation

Le MSST au travail, y compris le respect des prescriptions de sécurité et de santé au travail applicables dans la législation et réglementation nationales, sont la responsabilité et le devoir de l'employeur. Il incombe à l'employeur de jouer un rôle de premier plan dans les activités relatives à la sécurité et à la santé au travail dans l'organisation et faire le nécessaire pour établir un système de gestion à cet effet. Ce système doit prévoir les éléments essentiels – politique, organisation, planification et mise en œuvre, évaluation et action en vue de l'amélioration.

- **La politique au niveau de l'organisation**

L'employeur, en consultation avec les travailleurs et leurs représentants, doit établir et présenter dans un document une politique de sécurité et de santé au travail :

- Propre à l'organisation et en rapport avec sa taille et la nature de ses activités ;
- Exprimée de façon claire et concise dans un document daté et validé par la signature ou l'endossement de l'employeur ou de la personne responsable occupant la plus haute fonction dans l'organisation ;
- Communiquée et facilement accessible à toutes les personnes sur leur lieu de travail ;

- Revue régulièrement afin d'en garantir la pertinence ;
- Le cas échéant, accessible aux personnes intéressées de l'extérieur.

La politique de sécurité et de santé au travail doit prévoir, au minimum, les principes et les objectifs essentiels que l'organisation s'est engagée à respecter, il s'agit de :

- Protéger la sécurité et la santé de l'ensemble des membres de l'organisation en prévenant les lésions, la dégradation de la santé, les maladies et les incidents ;
- Respecter les dispositions de la législation et la réglementation nationales relatives à la sécurité et à la santé au travail, ainsi que les programmes volontaires, les conventions collectives en matière de sécurité et de santé au travail et autres engagements auxquels l'organisation souscrit ;
- Veiller à ce que les travailleurs et leurs représentants soient consultés et encouragés à participer activement à tous les éléments du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail ;
- Améliorer continuellement l'efficacité du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail.

En outre, le texte préconise l'association des travailleurs et/ou de leurs représentants Sécurité – Santé dès le démarrage de la mise en place du système de management de l'entreprise.

Il stipule que « *L'employeur doit veiller à ce que les travailleurs et leurs représentants pour les questions de sécurité et de santé soient consultés, informés et formés sur tous les aspects de la sécurité et de la santé au travail qui se rapportent à leur cadre professionnel, y compris les mesures d'urgence* »

- **L'organisation**

En matière d'organisation, la norme prévoit que des responsabilités et des obligations soient définies :

Elle stipule par exemple que « *L'employeur*[53] *et la direction doivent définir les responsabilités, obligations et pouvoirs des personnes chargées d'élaborer et de mettre en*

[53] Cette norme fait la distinction entre l'employeur et la direction, si dans certains organismes, l'employeur assure également la fonction de « direction », ce n'est pas forcement toujours le cas.

œuvre les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail, d'en garantir l'efficacité et de réaliser les objectifs dans ce domaine »

Par ailleurs elle exige que des procédures et des structures soient établies pour des fins suivantes :

- Veiller à ce que la sécurité et la santé au travail soient une responsabilité connue et acceptée à tous les niveaux de la hiérarchie ;
- Définir et communiquer à tous les membres de l'organisation les responsabilités, obligations et pouvoirs des personnes chargées d'identifier, d'évaluer ou de maîtriser les dangers et risques en matière de sécurité et de santé au travail ;
- Assurer une supervision efficace, le cas échéant, pour veiller à la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs ;
- Promouvoir la collaboration et la communication entre les membres de l'organisation, y compris les travailleurs et leurs représentants, pour mettre en place les éléments du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail ;
- Satisfaire aux principes des systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail qui sont contenus dans les principes directeurs nationaux, les principes directeurs spécifiques ou programmes volontaires, selon le cas, auxquels l'organisation souscrit ;
- Établir et mettre en œuvre une politique de sécurité et de santé au travail claire et des objectifs mesurables ;
- Prendre des dispositions efficaces pour identifier et éliminer ou maîtriser les dangers et risques liés au travail, ainsi que pour promouvoir la santé au travail ;
- Établir des programmes de promotion de la santé et de prévention ;
- Veiller à la mise en place de mesures efficaces pour la pleine participation des travailleurs et de leurs représentants à la réalisation de la politique de sécurité et de santé au travail ;
- Allouer les ressources nécessaires afin que les personnes responsables de la sécurité et de la santé au travail, y compris les comités de sécurité et de santé, puissent s'acquitter correctement de leurs fonctions ;
- Veiller à la mise en place de mesures efficaces pour la pleine participation des travailleurs et de leurs représentants aux comités de sécurité et de santé, lorsqu'ils existent.

Le présent référentiel prévoit également des dispositions en matière de compétence et de formation de l'employeur et des travailleurs dans le domaine de la santé et de la sécurité

« *Les compétences requises en matière de sécurité et de santé au travail doivent être définies par l'employeur, et des dispositions doivent être prises et tenues à jour pour veiller à ce que toutes les personnes soient en mesure d'assumer leurs devoirs et responsabilités concernant les aspects de sécurité et de santé au travail* »

Elle ajoute également que « *L'employeur doit soit posséder les compétences requises en matière de sécurité et de santé au travail, soit y avoir accès afin d'identifier et d'éliminer ou de maîtriser les dangers et risques liés au travail, et de mettre en œuvre le système de gestion de la sécurité et de la santé au travail.* »[54]

En outre, l'organisation en fonction de sa taille et la nature de son activité, doit établir et tenir à jour une documentation de SMSST. Elle doit indiquer entre autres :

- La politique de sécurité et de santé au travail et les objectifs de l'organisation dans ce domaine ;
- Les principales fonctions et responsabilités dévolues en matière de sécurité et de santé au travail par la mise en œuvre du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail ;
- Les principaux dangers et risques pour la sécurité et la santé au travail qui découlent des activités de l'organisation et les mesures visant à les prévenir et à les maîtriser ;
- Les dispositions, procédures, instructions ou autres documents internes mis en œuvre dans le cadre du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail.

L'organisation doit également disposer d'un registre dans lequel on enregistre les informations relatives à la santé des travailleurs, des maladies professionnelles, dégradation de la santé, la législation ou la réglementation nationale …

L'organisation est également tenue de mettre en place un système de communication interne et externe ayant trait à la sécurité et à la santé au travail, et y répondre de manière appropriée.

[54] ILO-OSH : Principe directeurs concernant le système de gestion de la sécurité et de la santé au travail .PDF disponible htpps://www.ilo.org ,consulté le 20 septembre 2018

- **La planification et la mise en œuvre**

L'examen initial est le point de départ de la mise en place du système de management ; il doit être effectué par des personnes compétentes en consultation avec les travailleurs et/ou leurs représentants. Il a pour objectif :

- Identifier les exigences à prendre en compte ;
- Évaluer les risques ;
- Définir les dispositions de mesure et surveillance et d'en analyser les résultats ;
- Constituer un point de départ pour la mesure de l'amélioration continue (savoir où l'on est pour savoir où l'on va).

Les conclusions de cet examen initial doivent :

- Être consignées dans un document ;
- Servir de base aux décisions concernant la mise en œuvre du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail ;
- Fournir une base de départ en fonction de laquelle l'amélioration continue du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail de l'organisation pourra être mesurée.

C'est ce cet examen initial permet de planifier, et mettre en œuvre un SMSST. La planification doit permettre de créer un SMSST qui prévoit :

- Au minimum, de se conformer à la législation et la réglementation nationales ;
- D'intégrer les éléments du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail de l'organisation ;
- De viser l'amélioration continue des résultats en matière de sécurité et de santé au travail

En outre, conformément à la politique de sécurité et de santé au travail et aux conclusions de l'examen initial ou des examens ultérieurs, des objectifs mesurables en matière de sécurité et de santé au travail doivent être établis et :

- Être propres à l'organisation et en rapport avec sa taille et la nature de ses activités ;
- Être conformes à la législation et la réglementation nationales pertinentes et applicables, ainsi qu'aux obligations techniques et économiques de l'organisation en matière de sécurité et de santé au travail ;

- Viser l'amélioration continue de la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs afin d'obtenir les meilleurs résultats en matière de sécurité et de santé au travail ;
- Être réalistes et réalisables ;
- Être consignés dans un document et communiqués à toutes les personnes intéressées et à tous les niveaux de l'organisation ;
- Évalués périodiquement et, si nécessaire, actualisé.

La présente norme prévoit également dans la rubrique de la planification que des dangers et risque soient identifiés et que des mesures de protection et des préventions soient prises pour :

- Éliminer les dangers et risques ;
- Maîtriser les dangers et risques à la source par des mesures d'ordre technique ou organisationnel ;
- Réduire au minimum les dangers et risques par l'élaboration de systèmes propres à garantir la sécurité au travail, y compris au moyen de contrôles administratifs ;
- Lorsque des dangers et risques résiduels ne peuvent pas être maîtrisés au moyen de mesures collectives, l'employeur doit fournir des équipements de protection individuelle appropriés, y compris les vêtements, à titre gratuit, et doit mettre en place des mesures pour garantir leur utilisation et leur entretien.

- **L'évaluation**

La présente norme prévoit que des procédures visant à surveiller, mesurer et consigner régulièrement l'efficacité des mesures de sécurité et de protection de la santé au travail soient élaborées, mises en place et revue périodiquement.

En fonction de sa taille, la nature de ses activités et ses objectifs en SST, chaque entreprise doit choisir des indicateurs d'efficacité.

Ses surveillances doivent entre autres :

- Permettre de déterminer dans quelle mesure la politique et les objectifs de sécurité et de santé au travail sont réalisés et les risques maîtrisés ;

- Prévoir une surveillance a priori et a posteriori et ne pas se fonder seulement sur les statistiques des lésions, de dégradation de la santé, des maladies et des incidents liés au travail;

Cette norme prévoit également que des enquêtes soient menées en en cas de lésions, dégradations de la santé, maladies et incidents liés au travail, pour connaitre leurs causes, leurs origines et identifier toute déficience du SMSST.

Rappelons ici que l'ILO-OSH 2001 place l'audit au cœur de la boucle d'amélioration continue et prévoit que dispositions soient prises pour effectuer des audits périodiques en vue de déterminer si le SMSST ainsi que ses éléments, protègent de façon adéquate et efficace la sécurité et la santé des travailleurs et préviennent les incidents.

- **L'action en vue de l'amélioration**

Après la surveillance, les audits ou d'autres formes de contrôle, la norme prévoit que des dispositions soient entreprises dans le but d'apporter des actions correctives.

Ces dispositions doivent permettre :

- D'identifier et d'analyser les causes profondes de tout aspect non conforme aux réglementations en vigueur en matière de sécurité et de santé au travail et/ou aux dispositions relatives aux systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail ;
- D'introduire, de planifier, de mettre en œuvre, de consigner l'action corrective et préventive, et d'en contrôler l'efficacité, notamment eu égard aux médications du système de gestion de la sécurité et de la santé au travail lui-même.[55]

2.3. OHSAS 18001 (Occupational Health and Safety Assessment Series)

Pour mettre un terme à un début de profusion de référentiels, et répondre à une demande de plusieurs pays et organismes de certification, la branche de certification du BSI (British Standard Institution) a décidé de préparer un référentiel harmonisant les pratiques et conçu pour être utilisé à des fins de certification.

[55] ILO-OSH : Principe directeurs concernant le système de gestion de la sécurité et de la santé au travail .PDF disponible htpps://www.ilo.org ,consulté le 20 septembre 2018

Elle a donc constitué un groupe comprenant des organismes officiels nationaux ou privés qui sont entre autres :

National standards authority of Ireland ;

South Africain Bureau of Standard ;

British Standard Institution, ou BSI ;

Bureau Veritas Qualité International, (BVQI) ;

Det Norske Veritas, (DNV) ;

Lloyds Register Quality International, (LRQA) ;

National Quality Assurance ;

SFS Certification …

Ce groupe a élaboré la série OHSAS 18000 ; l'OHSAS 18001 a été publié le 15 avril 1999.[56]

2.3.1. Structure de la norme

La présente norme OHSAS repose sur le concept de la « roue de Deming », désignée en anglais par « Plan-Do-Check-Act (PDCA) ». La roue de Deming peut être décrite succinctement comme suit :

Planifier : fixer les objectifs et établir les processus nécessaires pour fournir des résultats correspondant aux exigences des clients et aux politiques de l'organisme.

Faire : mettre en œuvre les processus préalablement définis.

Vérifier / Contrôler : surveiller et mesurer les processus par rapport à la politique, aux objectifs, aux exigences légales et autres, et rendre compte des résultats.

Agir / Améliorer : entreprendre les actions correctives

[56]FORMAN B, Gey J-M, Bonnifet F, op.cit. p.110

2.3.2. Les exigences de la norme

- **Exigence générale**

« L'organisme doit établir, documenter, mettre en œuvre, tenir à jour et améliorer de manière continue un système de management de la SST conformément aux exigences de la présente norme OHSAS et déterminer la manière dont elle satisfera pleinement ces exigences. L'organisme doit définir et documenter le champ d'application de son système de management de la SST ».

- **Politique**

Il est de la responsabilité de la direction de définir et autoriser la politique SST de l'organisme et veiller à ce que, dans le cadre du champ d'application défini de son système de management de la SST, elle :

- Soit appropriée à la nature et à l'étendue des risques en matière de SST de l'organisme;
- Inclue un engagement envers la prévention des lésions corporelles et atteintes à la santé et envers l'amélioration continue du management de la SST et de la performance SST ;
- Inclue un engagement à se conformer pour le moins aux exigences légales en vigueur et autres exigences auxquelles l'organisme se conforme et qui se rapportent à ses dangers en termes de SST ;
- Fournisse un cadre visant à déterminer et revoir les objectifs de SST ;
- Soit documentée, mise en œuvre et tenue à jour ;
- Soit diffusée auprès de toutes les personnes travaillant sous le contrôle de l'organisme afin que celles-ci soient informées de leurs obligations individuelles en matière de SST ;
- Soit mise à la disposition de toutes les parties intéressées ;
- Soit revue de manière régulière pour garantir sa pertinence et son caractère approprié à l'égard de l'organisme.

- **Planification**

En matière de planification cette norme prévoit :

- L'identification des dangers, évaluation des risques, et moyens de maitrise

Comme l'indique bien ce passage de cette norme : *« L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour une (des) procédure(s) pour identifier les dangers, évaluer les risques, et mettre en œuvre les moyens de maîtrise nécessaires ».*

- La prise en compte des exigences légales

« L'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour une (des) procédure(s) pour identifier et accéder aux exigences légales et autres en matière de SST applicables à sa situation »

- La définition des objectifs et des programmes

L'organisme est tenu de définir des objectifs mesurables, qui sont en accord avec la politique SST, respectueux des exigences légales, documentés et tenus régulièrement à jour.

Pour que ces objectifs soient atteints, l'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour un programme. Ce dernier doit être revu de manière régulière afin d'atteindre les objectifs définis.
Ce programme doit :

- ✓ Désigner les responsables et autorités chargés d'atteindre les objectifs aux niveaux et fonctions pertinents de l'organisme ; et

- ✓ Fixer les moyens et le calendrier en vertu desquels les objectifs devront être atteints.

- **Mise en œuvre et fonctionnement**

La mise en œuvre repose essentiellement sur :

- L'allocation des ressources : la direction doit mobiliser les ressources (humaines, compétences, organisationnelles …) Nécessaires au bon fonctionnement du SST.
- La définition des rôles : le rôle de chaque acteur doit être précisé.
- La répartition des responsabilités, les obligations et autorités : les responsabilités, obligations et autorités de chaque acteur prenant part au MSST doivent être connues. Par ailleurs, la norme prévoit que l'organisme désigne un ou plusieurs membres de la direction en lui ou leur accordant une responsabilité spécifique pour la SST, indépendamment d'autres responsabilités, ainsi qu'un rôle et une autorité définis pour:

  - ✓ Garantir que le système de management de la SST est établi, mis en œuvre et tenu à jour conformément à la présente norme OHSAS ;

  - ✓ Garantir que les rapports sur la performance du système de management de la SST sont présentés à la direction pour être revus et utilisés comme base d'amélioration du système de management de la SST.

La compétence, la formation et la sensibilisation : les travailleurs exposés aux risques pour leur santé et sécurité doivent être compétents (formés et expérimentés), pour cela cette norme prévoit que l'organisme identifie les besoins en formation en rapport aux risque en SST de son SMSST.

En outre, des procédures doivent être mises en place pour sensibiliser les travailleurs :

- ✓ Aux conséquences, effectives ou potentielles, de leurs activités professionnelles et de leur comportement sur la santé et la sécurité au travail, et les avantages sur la SST d'une performance individuelle accrue;
- ✓ À leurs rôles et responsabilités et à l'importance de parvenir à se conformer à la politique SST et aux procédures ainsi qu'aux exigences du système de management de la SST, notamment aux exigences relatives à la prévention des situations d'urgence et la capacité à réagir ;
- ✓ Aux conséquences potentielles d'un écart par rapport aux procédures spécifiées ;
- ✓ Les procédures de formation doivent tenir compte des différents niveaux de ;
- ✓ Responsabilité, capacités et maîtrise de la (des) langue(s) ;

- La communication, participation, et consultation :

L'organisme est tenu de :

Mettre en place des procédures pour assurer une communication interne entre les acteurs en charge de la question de SST

Mettre en œuvre et tenir à jour une (des) procédure(s) pour la participation des travailleurs et leur implication sur tous les aspects de la SST.

- La documentation :

Comme toutes les autres normes traitées précédemment, cette norme exige que le SMSST soit documenté. Cette documentation doit contenir entre autres :

- ✓ La politique et les objectifs SST ;
- ✓ Une description du champ d'application du système de management de la SST ;
- ✓ Une description des principaux éléments du système de management de la SST et de leurs interactions, et une référence aux documents apparentés ;
- ✓ Les documents, dont les enregistrements, requis par la présente norme OHSAS ;
- ✓ Les documents, dont les enregistrements, jugés nécessaires par l'organisme pour garantir la bonne planification, le bon fonctionnement et la bonne maîtrise du processus relatif au management de ses risques pour la SST.

Par ailleurs, la mise en œuvre inclue également l'identification des activités opérationnelles porteuses de risques et des mesures de préventions aux situations d'urgence, les tester périodiquement et les mettre à jour régulièrement.

- La vérification : il s'agit entre autres :

De la mesure et de la surveillance de la performance : l'organisme doit mettre en place des moyens nécessaires pour mesurer et surveiller la performance de son SMSST. Il peut s'agir des mesures qualitatives ou quantitatives, une surveillance du niveau de réalisation des objectifs de SST de l'organisme ou de moyen de maitrise.

- L’évaluation de la conformité :

Conformément à son engagement de conformité l'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour une (des) procédure(s) pour évaluer de manière périodique la conformité aux exigences légales mais aussi aux autres exigences auxquelles il se conforme.

La présente norme prévoit que des enquêtes soient effectuées en cas d’incident ou de non-conformité et que des mesures correctives et préventives soient prises en cas de nécessité.

- Des audits internes

L’audit interne est parmi les exigences de la présente norme ; l'organisme doit veiller à ce que des audits internes du système de management de la SST soient réalisés à des intervalles planifiés pour des raisons que nous avons évoquées dans les autres normes. Il s’agit entre autres de déterminer si le SMSST :

- ✓ Est conforme aux dispositions convenues pour le management de la SST, y compris les exigences de la présente norme OHSAS ;
- ✓ A convenablement été mis en œuvre et tenu à jour ;
- ✓ Répond de manière efficace à la politique et aux objectifs de l'organisme ;
- ✓ Fourni à la direction des informations sur les résultats des audits.

- La revue de direction

La revue de direction consiste à réexaminer le SMSST à intervalles planifiés, pour garantir la continuité de son applicabilité, son adéquation et son efficacité.

2.4. Etudes comparatives de ces trois référentiels de MSST

Il existe une similitude entre ces trois normes, il est important de les comparer pour déceler les points de divergences.

Tableau N°9 : comparaison des normes ISO 45001, ILO-OSH 2001, et OHSAS 18001

ISO 45001	ILO-OSH 2001	OHSAS 18001

1. Définition du Contexte de l'organisation 2. Engagement de la direction 3. Planification 4. Support 5. Réalisation des activités opérationnelles **6.** Evaluation des performances	1. Politique SST 2. Organisation 3. Planification et suivi 4. Evaluation 5. Action pour l'amélioration	1. Politique SST 2. Mise en œuvre et fonctionnement 3. Planification 4. Vérification et actions correctives 5. Revue de direction

Source : Réalisé par nous même à partir des données de ces trois normes traitées ci-dessus

Le tableau ci-dessus met en évidence la différence qui existe entre ces trois normes du point de vue structurel. La norme ILO-OSH 2001 et celle de OHSAS présentent beaucoup de similitudes. Il existe déjà des comparaisons plus profondes de ces deux dernières normes comme l'indique le tableau suivant.

Tableau N° 10: Comparaison des référentiels de management de la santé et de la sécurité au travail de l'OIT et de l'OHSAS 18001

ILO-OSH 2001	**Référentiel OSH 18001**
1-Politique - Politique SST - Participation du travailleur **2-Organisation** - Responsabilité morale et matérielle - Compétence et formation - Système documentaire management SST - Communication **3-Planification et suivi** - Revue initiale - Planification, développement et suivi du système - Objectif SST - Prévention des risques - Prévention en cas d'urgence 4-**Evaluation** - Surveillance et mesure de performance - Analyse des incidents, accidents et maladies liées au travail et impact de performance SST	**1-Politique SST** - Politique SST **2-Mise en œuvre et fonctionnement** - Structure et responsabilité - Formation, sensibilisation et compétence - Documentation et maitrise des documents - Consultation et Communication **3-Planification** - Planification évaluation/maitrise des risques - Maitrise opérationnelle - Etat d'alerte et situation d'urgence - Exigence légales et autres exigences **4. Vérification et action corrective** - Mesure et surveillance des performances

- Audit - Revue de direction **5-Action pour l'amélioration** - Action préventive et corrective - Amélioration continue	- Accidents, incidents, non conformités action correctives et préventives - Enregistrement - Audit **Revue de direction**

Source : BERNARD Froman, Jean-Marc Gey, FABRICE Bonnifet, Qualité, sécurité, environnement page 120

Si l'on compare le référentiel ILO-OSH 2001 à l'OHSAS 18001, on constate que la plupart des sujets sont communs :

- Politique SST ;
- Responsabilité ;
- Formation et compétence ;
- Documentation et gestion documentaire SST ;
- Situation d'urgence ;
- Surveillance et mesure des performances ;
- Accidents et incidents ;
- Audit ;
- Revue de direction.

Une des principales différences entre ces deux référentiels de management de la santé et sécurité au travail réside dans le fait que dans le référentiel ILO-OSH 2001, l'accent est mis de façon plus évidente sur la nécessité de concertation fréquente avec les structures représentatives du personnel. La participation du personnel y fait l'objet d'un paragraphe spécifique, insistant sur la nécessité pour l'employeur :

- De s'assurer que le personnel bénéficie en matière de santé et sécurité au travail d'une disponibilité et de moyens suffisants, de formation et d'information ;
- De consulter le personnel. [57]

[57]FORMAN B, Gey J-M, Bonnifet F, op.cit. p.119

Section 3 : Démarches et outil d'audit de la santé et de la sécurité au travail

Nous avons parlé des risques professionnels et la nécessité pour les entreprises de disposer d'un SMSST. Il est important de signaler que le SMSST seulement ne suffit pas, il faut des audits pour évaluer son efficacité et s'assurer du respect des exigences légales et réglementaires.

La mission d'audit de la SST comme toute autre mission d'audit suit traditionnellement 4 étapes : L'acceptation ou l'engagement de la mission, la préparation, la réalisation, et la communication du rapport.

1. L'engagement de la mission

Sur ce volet, il sied de faire la distinction entre audit externe et interne. L'articulation nécessaires entre audit social interne et audit social externe dépend de la prise en compte de deux types de contrainte qui sont le temps et la compétence.

Il arrive que souvent par manque de temps ou de compétence des auditeurs internes, l'organisme confie certaines missions à des auditeurs externes.

1.1. Audit externe

Les missions d'audit externe sont menées par des auditeurs externes à l'entreprise, c'est-à-dire distincts de son personnel. Il repose sur un contrat d'entreprise qui possède les caractéristiques suivantes :

- La tâche des auditeurs est nettement définie ;
- La rémunération est forfaitaire ;
- L'autorité du cabinet d'audit sur les auditeurs est maintenue durant la mission ;
- L'indépendance de l'auditeur dans l'exécution de l'audit est garantie ;
- Une obligation de résultat.

L'engagement de la mission d'audit externe repose le plus souvent sur une lettre mission qui définit avec précision le thème et les motifs de la mission, les attentes du client, les principaux enjeux et les principaux risques. La lettre de mission donne des précisions sur le périmètre de la mission, tant du point de vue des entités auditées, des périodes concernées, que des exclusions ou extension désirées.

Le cabinet d'audit à qui on confie une mission d'audit doit s'assurer avant d'accepter une mission qu'il dispose des compétences et des moyens nécessaires pour mener à bien la mission.

1.2. Audit interne

L'audit interne à la différence de l'audit externe est mené par des auditeurs internes à l'entreprise, c'est-à-dire faisant partie de son personnel. Il intervient le plus souvent dans le cadre de la programmation annuelle des missions d'audit interne. Cette programmation fait suite à l'élaboration de la cartographie des risques ou d'une évaluation des risques au moins une fois par an, des objectifs de l'organisation, des préoccupations d'actualité et des éventuelles demandes en provenance des responsables opérationnels

L'élaboration de la cartographie des risques est conduite par le risk managers, les directions opérationnelles et les responsables de l'audit interne, elle suit une démarche systématique et méthodique et à pour objectif :

- D'inventorier les risques de toute nature en fonction de leur criticité ;
- D'identifier les zones à risques (lieux, process, etc.) ;
- D'apprécier la vulnérabilité de l'organisation.

Cette évaluation repose sur une démarche méthodique qui a pour but de recenser les risques de toute nature et les lieux (fonction, pays, entités physiques) où ces risques ont le plus de chance d'apparaitre.

En outre, l'évaluation des risques peut être effectuée à partir de deux critères, la probabilité de survenance et la gravité.

Si l'on désire se rapprocher des auditeurs financiers, on peut également distinguer les risques inhérents, les risques de contrôle interne et les risques de non détection.

Le risque inhérent dépend du secteur d'activité, du personnel employé, de la complexité des opérations, de l'intégrité du management, de l'histoire de l'entreprise et de ses choix d'organisation.

Les risques de contrôle interne sont ceux qui peuvent conduire à l'apparition d'une faute ou d'une fraude en dépit des procédures de contrôle mises en place.

Les risques de non-détection (ou risque propre à l'auditeur) correspond au risque que l'auditeur ne détecte pas les anomalies du fait d'une appréciation erronée de la part de l'auditeur sur l'orientation ou l'étendue des vérifications qu'il est susceptible de conduire dans sa mission.

L'auditeur planifie sa mission en fonction des risques cités ci-dessus et en tenant compte de deux contraintes : les limitations dues aux compétences techniques des auditeurs internes et celles relatives aux ressources mises à leur disposition.

L'engagement d'une mission d'audit interne repose sur un ordre de mission. Ce document, relativement court est signé par l'un des dirigeants, c'est-à-dire celui qui donne l'ordre de mission, il peut s'agir du directeur général ou président et il comporte tous les éléments nécessaires à l'identification précise de la mission d'audit : origine, thème, objectif, champ d'application, chef de mission, auditeurs, ressources allouées, etc.

S'agissant ici d'une mission d'audit de la santé et de la sécurité, nous allons présenter un modèle de lettre de mission adapté à ladite mission. [58]

[58] IGALENS J, Peretti J-M, Op.cit., P.39

Ordre de mission

Emanant de : président de la société CATEL

Date : 1 octobre 2019

Objet : audit de la santé et la sécurité

Destinataire : responsable de HSE

L'audit de notre système de management de santé et sécurité à pour objectif de s'assurer l'efficacité des procédures mises en place pour réduire les accidents de travail et les maladies professionnelles, du respect du référentiel applicable et des exigences légales et réglementaires.

Période observée : 2016-2018

La mission se déroulera du 6/10/2019 au 06/11/2O19

Source : élaboré par nos propres soins à la suite de nos différentes lectures

2. Préparation de la mission d'audit

Pour réussir une mission d'audit, la bonne préparation reste un élément incontournable. La préparation de l'audit se fait avant le début des entretiens et à pour but :

- De connaître l'organisme,
- De s'imprégner de son contexte interne et de son environnement,
- D'associer l'organisme en amont de la réalisation en préparant, avec lui, le plan d'audit.

2.1. La prise de connaissance

Il n'y a pas une mission d'audit qui ne commence pas par une prise connaissance, avant de démarrer ses missions d'investigation, l'auditeur doit :

- Connaître les problèmes rencontrés dans le secteur d'activité de l'organisme audité ;
- Commencer à percevoir la performance actuelle de l'organisme en matière de SST ;
- Connaître les principales exigences légales et réglementaires qui s'imposent à l'organisme ;

- Avoir intégré la complexité de l'organisation (nombre de sites, organisation, processus clés mis en œuvre) ;
- Avoir analysé le système de management de l'organisme sous son aspect documentaire
- Avoir analysé sur le fond les principaux documents et enregistrements (documentation du SMSST, bilan SST, compte rendu d'examen par la direction, analyse de la conformité aux exigences légales et réglementaires…).

2.2. Élaboration de la logique d'audit

A cette étape de préparation, les auditeurs doivent identifier les premières bases du futur programme d'audit par la détermination des thèmes qui en constitueront le « fil conducteur ». En d'autres termes, il s'agit d'identifier les éléments qui feront l'objet d'audit afin de les consigner par la suite dans le programme d'audit.

Les thèmes identifiés doivent être compris et assimilés par l'organisme qu'ils sont en adéquation avec son organisation, sa politique SST, ses objectifs en matière de SST et ses programmes d'actions qui en découlent.

Après l'identification des thèmes, les auditeurs doivent construire le canevas d'audit, c'est-à-dire lister par thème, les points critiques à examiner ou les points à approfondir à partir des différents documents de référence (Les documents à analyser en préparation) en :

- Extrayant les principales exigences applicables (à vérifier en cours d'audit) ;
- Analysant la conformité des documents aux exigences normatives, réglementaires et légales.

2.3. Elaboration d'un guide de questionnement

Pour couvrir tous les domaines d'audit et collecter le maximum d'information l'auditeur doit établir un questionnaire d'audit.

Un guide de questionnement d'audit peut être élaboré afin :

- De s'assurer de la gestion du temps ; celle-ci doit être une préoccupation primordiale pour la réussite de l'audit ;
- De recenser les différentes exigences qu'il sera nécessaire de vérifier au cours de l'audit ;

- De vérifier si toutes les exigences des référentiels ont été balayées ;
- De définir la planification et d'éviter la dérive des "horaires" ;
- De conserver, pendant la conduite de l'audit, un fil directeur.

2.4. Le programme d'audit

Les auditeurs rédigeront le programme d'audit (ou plan d'audit). Ce document présentera la chronologie des thèmes qui seront abordés pendant les enquêtes sur le terrain afin que les audités puissent prévoir l'organisation (liste des personnes qui seront rencontrées par les auditeurs).

Une fois que les auditeurs établissent un programme d'audit, ils doivent en informer les audités, notamment en ce qui concerne les éléments suivants :

- Lieu, environnement ;
- Dates, heures, durées ;
- Répartition des rôles entre auditeurs ;

NB : prévoir des temps de synthèse entre les auditeurs lorsque l'audit est réalisé par plusieurs personnes.

2.5. Les documents à analyser lors de la préparation

- La présentation générale de la société et la liste des sites à auditer ;
- Les affaires qui pourront être auditées lors de la certification (liste des chantiers, nature et volume des activités) ;
- Le manuel sécurité (ou manuel QSE s'il existe) ou tout document équivalent précisant l'organisation du SM SST ;
- L'analyse sécurité santé du site (ou revue initiale) ;
- L'organigramme général de l'entreprise ;
- La liste générale des documents du système de management de la sécurité et de la santé au travail.
- La liste des exigences légales et réglementaires en sécurité ;
- La dernière revue de direction (examen par la direction) dans le domaine de la sécurité;

- La liste des correspondances notables avec l'administration dans le domaine de la santé / sécurité ;
- Le programme annuel de prévention ou le bilan sécurité ;
- Le bilan social ;
- Le plan d'opération interne s'il existe ;
- les différents registres relatifs à la sécurité.[59]

3. La réalisation de l'audit :

La réalisation de la mission d'audit SST repose sur : la construction puis la validation du référentiel, la détermination des objectifs d'audit et de la recherche de la preuve d'audit.

3.1. Le référentiel

Les référentiels les plus connus en matière de santé et sécurité ont été largement traités dans le deuxième chapitre. Un référentiel constitue « ce qui doit être » : une bonne pratique, un bon référentiel, une norme, etc.

Il s'agit pour l'auditeur de faire une comparaison entre l'existant ou le réel « ce qui est » au référentiel « ce qui doit être » et déceler éventuellement les écarts. Telle pratique d'augmentation, tel ratio d'effectif ou telles règles sont-ils conformes au référentiel ?

Le choix du référentiel dépend du type d'audit, selon qu'il s'agit de l'audit d'efficacité ou de conformité.

S'agissant de l'audit de conformité, les référentiels d'audit SST reposent sur : la législation nationale et internationale, les règles internes …l'auditeur devra rassembler les textes applicables, analyser ces textes pour en extraire les obligations et préparer ainsi le référentiel qui lui permettra de conduire sa mission.

Dans le cas de l'audit d'efficacité : les référentiels sont généralement des indicateurs de bonnes pratiques : les indicateurs d'activité, les indicateurs de moyens, les indicateurs d'efficacité …[60]

[59] PATRICE Gracia; Pierre Rouvier Op.cit., P.45
[60] MEIGNANT A, *Manuel d'audit du management des ressources humaines*, éditions : liaisons 2009, P19

3.2. La réunion d'ouverture

Cette réunion est réalisée, si possible, avec l'ensemble des personnes auditées; elle doit être courte (moins de 30 minutes par exemple). Elle permet :

- De se présenter réciproquement ;
- De rappeler l'objectif de l'audit,
- Ses finalités et son intérêt pour les audités ;
- D'indiquer les horaires des journées ;
- De demander si l'audité a des questions préalables par rapport à l'audit ;
- Essayer de rassurer si vous constatez que les personnes sont plus ou moins stressées.

3.3. Les entretiens

Les entretiens peuvent être conduits soit individuellement, de préférence au poste de travail, soit collectivement par unités de travail. Plusieurs méthodes sont possibles pour conduire les entretiens :

- Les entretiens individuels ;
- Les entretiens collectifs ;
- Les examens sur preuves (dans un bureau par exemple) ;
- Les audits sur le terrain ; les auditeurs vont rencontrer les personnes « au poste de travail ».

Les auditeurs devront rester méthodiques et organisés :

- Être à l'écoute, attentifs, et reformuler pour éviter toute incompréhension entre auditeurs et audités ;
- Respecter le programme prévisionnel point par point. Si en cours d'audit, une adaptation est nécessaire, il est préférable de l'organiser la veille pour le lendemain ;
- S'assurer du respect des horaires est primordial ;
- S'astreindre à noter les commentaires, constats et les noms des personnes rencontrées ;
- Respecter la répartition des tâches qui a été faite au sein de l'équipe d'audit ;

- Enfin d'entretien, confirmer les constats et vérifier si les différents thèmes du « questionnaire auditeur » ont été abordés.

3.3.1. Méthodes de prise note lors des entretiens

Elle permet de garder la traçabilité de l'audit et doit s'attacher à la précision des références, documents, preuves, noms des personnes auditées, lieux… La rigueur dans la prise de notes permet de revenir sur un élément constaté antérieurement, de croiser et de recouper des informations données.

Plusieurs méthodes sont possibles :

- Prendre les notes d'une façon précise et méticuleuse. Cette méthode permet de facilement se retrouver après la réalisation de l'audit et la synthèse sera ainsi facilitée. La méthode revêt cependant un caractère formel qui peut empêcher une bonne communication pendant l'audit. Les audités peuvent considérer l'audit comme une inspection ;
- Prendre des notes rapidement et noter les points essentiels. La communication sera améliorée ; le contexte formel de l'audit sera réduit. Il est cependant nécessaire de se réserver quelques minutes après les entretiens pour réorganiser ses notes.

3.3.2. Les personnes à rencontrer en audit

Nous pouvons évoquer les différentes catégories suivantes :

- Cadres dirigeants ;
- Cadres ;
- Agents de maîtrise ;
- Ouvriers et employés ;
- Intérimaires ;
- Sous-traitants et prestataires ;
- Stagiaires.
- Sans oublier certaines personnes qui assurent des fonctions particulières :
- Les représentants du personnel ;
- Les collaborateurs en charge de l'animation du système de management ;

- Les personnes spécialisées dans le domaine de la sécurité et de la prévention (préventeur, ingénieur sécurité, chargé de sécurité, animateur Sécurité…) ;
- Les auditeurs internes ;
- La médecine du travail (et le personnel de l'infirmerie) ;
- Le personnel dédié aux interventions d'urgence (services « secours ») ;
- Le personnel dédié à la sécurité / sûreté du ou des sites (gardiennage par exemple).

3.4. La recherche de preuve d'audit

Il existe quatre types de preuve d'audit : [61]

La preuve physique : ce genre de preuve est recueilli par la présence de l'auditeur sur le terrain à travers par exemple la visite des ateliers.

La preuve testimoniale : l'auditeur recueille un témoignage. L'auditeur, à travers ses entretiens obtiennent des informations qu'il a besoin de confirmer auprès des autres acteurs de l'organisme non connectés entre eux.

La preuve documentaire : C'est la preuve la plus convoitée, car elle est tangible et reproductible dans un rapport d'audit.

La preuve analytique : elle découle des calculs, des croissements, des procédures de validations auxquels s'est livré l'auditeur.

Il convient de rappeler que l'auditeur ne peut procéder à une vérification exhaustive de toutes les opérations, ainsi il fait généralement appel aux techniques d'échantillonnage.

Auditer c'est « échantillonner » au travers :

- Du choix des activités du système à examiner ;
- Du choix des documents ou enregistrements existants.

L'auditeur a toujours un choix difficile avec un temps limité :

- Vérifier quelques éléments « en profondeur » ;
- Vérifier de nombreux éléments « en surface ».

[61] IGALENS J, Peretti J-M, Op.cit., P.56

Le niveau de vérification des éléments sera à déterminer par les auditeurs en fonction des résultats obtenus par l'entreprise ainsi que l'incidence des risques sur le fonctionnement du SMSST et sur la SST des travailleurs.

3.5. Réunion de clôture

La réunion de clôture est réalisée avec les représentants des activités auditées. C'est aussi une réunion destinée à :

- Faire la synthèse et résumer pour chaque point abordé les réponses notées ;
- Confirmer les principaux écarts qui seront notés dans le compte rendu d'audit ;
- Vérifier et confirmer que l'on a bien atteint les objectifs ;
- Permettre une appropriation des écarts par l'organisme audité et identifier des pistes de progrès ;
- Ouvrir sur d'autres points que les audités voudraient évoquer ;
- Expliquer les suites de la mission ;
- Remercier de la participation, collaboration. La réunion de clôture est une réunion qui permet de boucler la mission d'étude sur le terrain. Il n'est pas question de refaire l'audit ; en cas de désaccord, il faudra savoir rester « ouvert ».

Pour l'auditeur, c'est le moyen de vérifier la pertinence des constats qu'il a réalisés. Tous les doutes qui n'auront pu être levés sur le terrain doivent l'être ici. La réunion de clôture doit permettre à la fois de confirmer les écarts, et parfois, aussi d'enlever certains en permettant à ceux qui n'auraient pu le faire au cours de l'audit, d'apporter des preuves de la réalisation de certaines actions.

Chacune des observations (ou écarts) formulées par l'auditeur est exprimé en terme de non-conformité ou de remarque selon leur impact sur le système de management de la SST et son aptitude à atteindre les objectifs fixés. Les remarques et non conformités font référence au texte du référentiel et sont toujours factuelles, étayées d'exemples. Les écarts formulés par l'auditeur :

- Sont au présent ou au passé simple ;
- Commencent par une majuscule et finissent par un point ;
- Sont affirmatifs ou négatifs ;
- Sont basés sur des mots clefs de la norme ou du référentiel utilisé ;

- Sont exprimés en termes d'objectifs et non pas de moyens.

4. Le rapport d'audit

Avant la diffusion d'un rapport, il est au préalable présenté aux audités, qui peuvent faire valoir leurs appréciations sur son contenu et notamment sur les propositions qu'il contient.

Le rapport est un document écrit qui est susceptible d'être lu par une large gamme de personnes et/ou d'intervenants ; il devra être clair et concis ; le contenu du rapport ne doit pas mettre inutilement en défaut l'organisme ou ses collaborateurs. Le rapport devra être clair et factuel (éviter les jugements de valeur). Une seule question devra rester en mémoire du rédacteur : quelle est la valeur ajoutée du rapport d'audit pour l'organisme ?

En principe, les audités doivent répondre aux auditeurs pour expliquer quelles sont les actions qui seront mises en œuvre pour corriger les écarts. Les auditeurs pourront alors :

- Vérifier si les réponses apportées sont pertinentes par rapport aux écarts constatés ;
- Vérifier la mise en œuvre des réponses apportées (actions correctives)

Conclusion

Il était question dans ce chapitre de mettre l'accent sur les démarches générales de la mise en place d'un SMSST et les référentiels normatifs pour la mise en place de ces dites démarches. Il nous a également été donné de constater que parlant d'une démarche SST et les normes applicables, on ne peut ignorer les intervenants internes ou externe qui y prennent part et moins les organismes qui élaborent ces référentiels normatifs.

Ainsi, dans la première section nous avons mis en avant les intervenants en SST dans l'entreprise, suivi des démarches du MSST qui sont entre autres : l'analyse initiale, l'organisation, la planification, la mise en œuvre, l'évaluation et l'amélioration.

Dans la deuxième section, nous avons mis l'accent sur les organismes normalisateurs, et par la suite nous avons évoqué les trois grands référentiels les plus utilisés en MSST qui sont : ISO 45001, ILO 2001, et BS OHSAS 18001, en reprenant les démarches générales et énumérer les exigences de chacune de ces énormes sans oublier leurs structures.

L'audit étant un outil qui permet de vérifier l'efficacité d'un SMSST et la correcte application des référentiels normatifs et réglementaires, nous avons dans la troisième section mis l'accent sur les démarches d'audit de la santé et de la sécurité au travail.

Chapitre 3.

Audit du système de management de la santé et de la sécurité au travail : cas de l'entreprise CATEL

Introduction

Dans les chapitres précédents, nous avons montré que les risques professionnels peuvent affecter la capacité d'une entreprise à atteindre ses objectifs en raison des coûts qu'ils engendrent. Par ailleurs, l'accent a été mis sur le SMSST qui est un dispositif qui permet de réduire les risques professionnels.

Il convient dans ce chapitre, de faire une étude empirique, pour faire un lien entre ce que nous avons vu précédemment et ce qui existe sur le terrain afin de vérifier nos hypothèses.

Ainsi, nous avons choisi l'entreprise CATEL (Câbleries de Télécommunication d'Algérie) en raison de son engagement en faveur de la gestion des risques professionnels.

Pour mener à bien cette étude, nous avons jugé nécessaire de consacrer ce chapitre à la présentation de ladite entreprise, ses principaux indicateurs de performance (financiers et non financiers), la gestion des risques professionnels au sein de celle-ci, puis la présentation des résultats de notre mission d'audit.

Ce chapitre est structuré en trois sections :

Dans la première section, il sera question de donner un aperçu de la société CATEL. Pour ce faire, nous présenterons succinctement son historique, ses missions, ses activités et son organisation. Puis dans la dernière partie de cette section, nous allons mettre l'accent sur ses principaux indicateurs.

Dans la deuxième section, nous allons mettre la lumière sur les procédures de gestion de risque au sein de la société CATEL. Il s'agit des politiques de prévention et d'intervention qu'elle a mise en place pour gérer les risques professionnels.

Enfin, dans la troisième section, nous allons présenter les démarches de notre mission d'audit ainsi que les résultats obtenus à l'issus de ces démarches.

Section 1 : Présentation de CATEL

Cette présentation nous permettra de comprendre le contexte de l'entreprise CATEL et son fonctionnement, ce qui nous sera utile pour la suite de notre étude.

Ainsi, dans cette section, il sera question de donner un aperçu de la société CATEL. Pour ce faire, nous présenterons succinctement son historique, ses missions, ses activités et son organisation. Puis dans la dernière partie de cette section, nous allons mettre l'accent sur ses principaux indicateurs de performance.

Créée en novembre 1997, les Câbleries de Télécommunication d'Algérie (CATEL) est une société par action (SPA).

Avec un capital social de 1.002.800.000 (un milliard deux million huit cent mille) DA, CATEL est détenue par deux actionnaires : CABLECO Holding Sal (groupe libanais) à 60% et l'Etat algérien ELEC ELDJAZAIR à 40%.

Elle se situe à la « Zone industrielle » Oued Smar-El Harrach- Alger. CATEL s'étend sur une superficie totale de 37657 m2 dont 14742 m2 de superficie bâtie et 8600 m2 réservée au parc de stockage.

Avec un chiffre d'affaires (CA) annuel de près de 4.000.000.000 (quatre milliard de dinars), CATEL présente un effectif de 300 agents au 30 décembre 2015, reparti en différentes catégories socioprofessionnelles suivantes :

Tableau N°11: effectif au 30 décembre 2015 par catégorie socioprofessionnelle(CSP)

CSP	**Cadres**			Agents de maitrise	Agents d'exécution	Total
	Cadres dirigeants	Cadres supérieurs	Autres cadres			
Effectifs	3	9	34	67	187	300

Source : Service HSE de l'entreprise CATEL

1. Historique de CATEL

L'usine de production « Câbleries téléphoniques » devenue CATEL a été créée en 1928 sur décision de la société française LTT « Lignes Télégraphiques & Téléphoniques » de France. Depuis cette date, l'entreprise est passée par plusieurs restructurations initiées par l'Etat. En effet, l'entreprise a été d'abord nationalisée en 1968 par l'Etat Algérien. Elle a été ensuite rattachée à la SN METAL puis en 1969 à la SONELEC.

L'entreprise nationale des industries du câble a réunie en 1983 les activités de l'Ex LTT en trois câbleries : câblerie électrique (Gué de Constantine), câblerie téléphonique (Oued Smar) et câblerie électrique de BISKRA.

En 1997 après la restructuration d'ENICAB, est née la société CATEL qui avait pour principales activités : Le tréfilage, la production & la commercialisation des Câbles de Télécommunication en cuivre.

En 2005, en partenariat avec CABLECO Holding Sal, est née CATELFIBROPTIC, filiale de CATEL spécialisée dans la production et la commercialisation des câbles à fibre optique.

En 2008, l'entreprise a initié un large programme d'investissements qui lui a permis de consolider sa position de leader sur le marché des câbles de télécommunication mais aussi de renforcer sa compétitivité en diversifiant sa gamme de produits.

Les dates clés de l'évolution de CATEL sont les suivantes :

1928 : Création de l'unité câblerie téléphonique de Oued Smar par la société française « Lignes Télégraphiques et Téléphoniques Nord Africaines » (période coloniale).

1929 : Construction du premier câble téléphonique souterrain d'Afrique du Nord entre Oran, Alger et Constantine. L'effectif de l'usine était de 1500 travailleurs.

1933 : Périodes difficiles pour LTT engendrées par la grande crise mondiale. L'effectif est passé de 1500 à 800 en 1950 puis tombé à 350 en 1965, après le recouvrement de l'indépendance de l'Algérie.

1968 : Nationalisation de l'usine par le gouvernement algérien et rattachement de l'unité à la société nationale SN METAL.

1969 : Transfert de l'unité de la SN METAL à la société nationale SONELEC.

1983 : Restructuration organique de la SONELEC et naissance de l'entreprise ENICAB.

1989 : ENICAB accède à l'autonomie et devient une EPE (Entreprise Publique Economique).

1998 : Restructuration par scission de l'ENICAB et naissance de trois sociétés dotées de statut de S.P.A dont CATEL au capital de 50 MDA (Millions de Dinars Algériens).

2003 : Notification par le CNCI du plan de mise à niveau. Obtention de la certification à la norme ISO 9001 version 2000.

2004 : Augmentation du capital social de l'entreprise qui passe de 50 MDA à 180 MDA

2005 : Création d'une joint-venture avec la Holding MATELEC Sal (devenue CABLECO Holding Sal), pour la production de câbles à fibres optiques.

2007: (Juillet) Augmentation du capital social de l'entreprise qui passe de 180MDA à 367MDA. (Décembre) Augmentation du capital social de l'entreprise qui passe de 367MDA à 1.002MDA. Reconduction de la certification à la norme ISO 9001 version 2000.

2009 : Certification du câble de signalisation ZPAU par SGS Qualités.

2010 : Certification de CATEL à la norme ISO 9001 version 2008. Certification des câbles de télécommunications à conducteur en cuivre et à fibre optique par LABEL Qualité France.

2011 : Reconduction de la certification de CATEL à la norme ISO 9001 version 2008. Engagement de l'entreprise dans la certification du SME (système de management de l'environnement) avec la norme ISO 14001.

De 2011 à 2017 : CATEL est restée certifiée à la norme ISO 9001 version 2008.

2. Principales activités et missions

CATEL évolue dans un secteur industriel et a comme activité principale la production et la commercialisation des câbles. Cette production est faite sous deux types de câble à savoir :

- Câbles de télécommunication en cuivre et en fibre optique.
- Câbles de signalisation, d'énergie basse tension, des câbles de commande, des coaxiaux, des câbles résistants au feu et des câbles spéciaux depuis 2011.

Cette production nécessite le passage d'un certain nombre des processus repartis dans différents ateliers.

- Pour les câbles de télécommunications en cuivres, la production nécessite l'utilisation des cinq (5) ateliers avec chacun sa propre tache :
    - Atelier tréfilage/torsion : tréfilage du fil machine, tordonnage des conducteurs
    - Atelier isolation : isolation du fil.
    - Atelier assemblage : torons et câbles semi-finis,
    - Atelier gainage : revêtement final du câble,
    - Atelier conditionnement : Conditionnement du produit.

En ce qui concerne les câbles à fibres optiques, la production est assurée au niveau de deux (2) ateliers avec des phases de réalisation différentes qui sont : Assemblage ; Gainage et Conditionnement.

Un contrôle de conformité est effectué au niveau de chacune de ces trois (3) phases.

La mission principale de CATEL est de fournir des câbles de télécommunication et des câbles spéciaux à ses partenaires tant nationaux qu'internationaux.

2.1. Produits fabriqués par CATEL

Les produits fabriqués par CATEL sont de différents types, comme l'indique le tableau, page suivante :

Tableau N°12 : Principaux produits fabriqués par l'entreprise CATEL :

Produits	Capacité nominale de production par an
Câble à fibre optique en version armée et non armée monomode et multimode	14.000km/câble
câbles téléphoniques (souterrains-aériens-de raccordement-d 'installation	800.000km/Paire
câbles téléphoniques méplats-armés	
câbles de signalisation en version armée et non armée	6.000km/câble
câbles d'énergie basse tension	
câbles LSOH- câbles de détection incendie	
câbles d'instrumentation, câbles coaxiaux, câbles de commande, câbles profibus, multiconducteurs et tout câble spécifiques.	

Source : Service Qualité de l'entreprise CATEL

Les secteurs d'activités auxquels sont destinés ces produits, sont :

- Secteur de télécommunications ;
- Secteur de transports ;
- Secteur de bâtiment et sécurité des locaux ;
- Secteur de l'industrie, pétrochimie et autres application spécifiques.

2.2. Politiques qualités

- 2003 : CATEL est certifiée conformément à la norme ISO 9001 version 2000.
- 2010 : Reconduction de la certification selon la norme ISO 9001 version 2008.
- 2010 : Contrat de veille normative avec l'institut algérien de normalisation (IANOR).
- 2015 : Reconduction de la certification selon la norme ISO 9001 version 2008.

- 2015 : Engagement de l'entreprise dans la certification du SME (système de management de l'environnement) ISO 14001:2004.
- 2015 : Engagement de l'entreprise dans la certification du SMSST (Système de management de la santé et de la sécurité au travail) avec la norme OHSAS 18001(norme de la santé et de la sécurité au travail) : 2007
- 2015 : Reconduction de la certification produite en cuivre et en fibre optique par le laboratoire français « Label Qualité » (organisme certificateur accrédité basé en France).

2.3. Références commerciales

CATEL est un acteur majeur dans la fourniture des câbles de télécommunication et de signalisation. Son portfolio compte :

Des sociétés algériennes et étrangères comme entre autres : SONELGAZ et ses filiales (Cameg ; Kahrakib ; Kahrif …) Sonatrach ; Astaldi SPA (Italie) ; Martec (France) ; GTS ; ABB ; Snef ; Alstom(France) ; ESTEL (filiale SNTF/Siemens) ; Considor construction ; Schneider Electric ; Areva ; Cegelec ; Huawei ; ENNA ; Fmiss Sécurité ; FUTTECH et autres…

2.4. Principaux projets

Parmi les projets auxquels l'entreprise a pris part :

- Fourniture de 9.000 km de câbles à fibres optiques à Algérie Télécom dans le cadre de la généralisation et de l'extension du réseau fibre optique à l'échelle nationale pour l'année 2014-2015.
- Fourniture de 1035 km pour une enveloppe de 138 millions DA de câbles tous types confondus au comptoir électrique et gazier de la Sonelgaz.
- Fourniture annuelle de câble de signalisation pour les travaux de maintenance de la SNTF (Société Nationale de Travaux Ferroviaires) sur les lignes électrifiées et non électrifiées.
- Fourniture de 416 km de câbles de signalisation pour le projet « fourniture et installation des systèmes de signalisation et de télécommunications GSM-R » sur les traçons (Tabia-Redjem ; Demouche- Méchiria) au profit de site SPA Bombardier Transportation.

- Fourniture de 800 km de câbles à fibres optiques pour Huwei dans le cadre du projet « Equipement de la liaison In Salah-Tamanrasset de l'ADE (Algérie des Eaux) et en fin,
- Partenariat avec ESTEL Automation Rail (filiale SNTF/Siemens) pour la fourniture de câbles de signalisation et de Télécommunication pour plusieurs traçons.

CATEL dispose actuellement des capacités utiles pour répondre à toute sollicitation en matière de fourniture de :

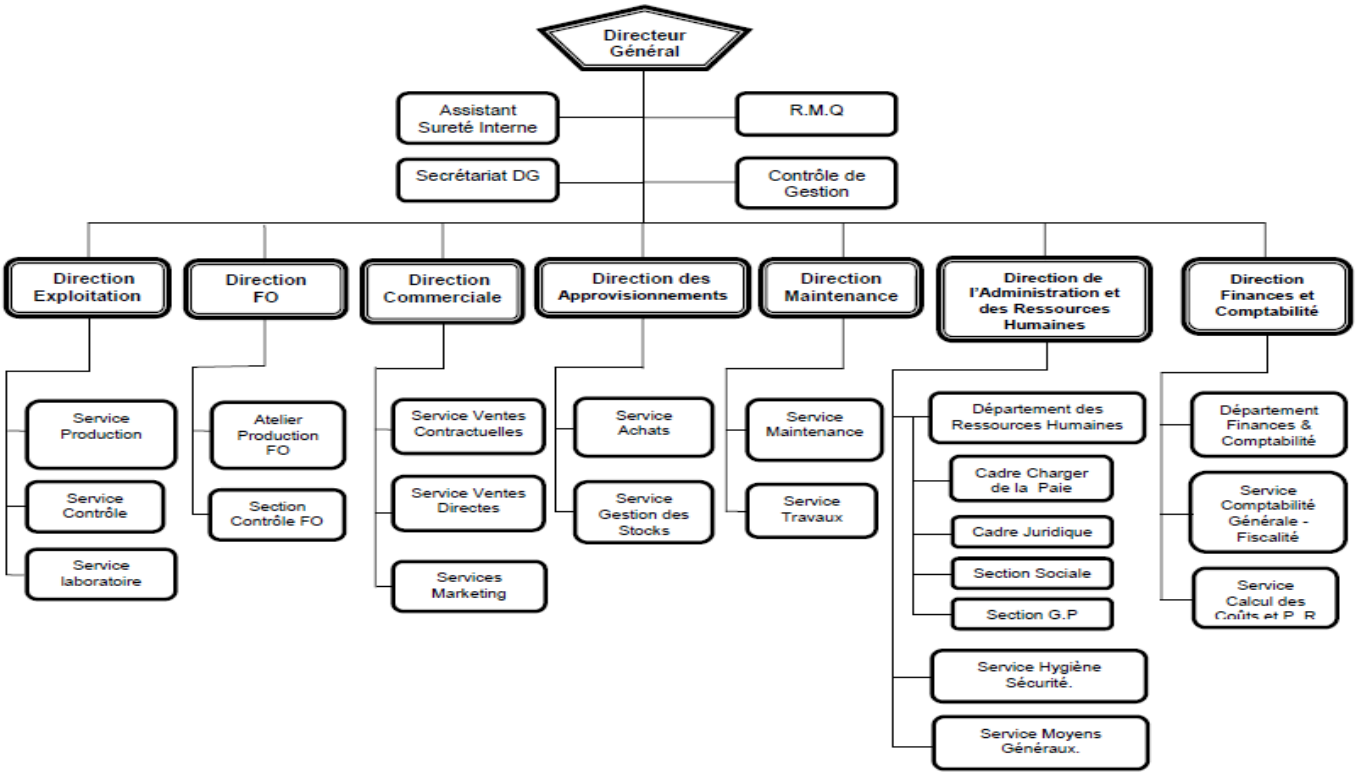
- Câbles à fibres optiques ;
- Câbles de télécommunication ;
- Câbles d'instrumentation ;

Et ses services techniques sont disponibles pour étudier la faisabilité de tout câble spécifique.

3. Organisation

L'entreprise CATEL est organisée en 7 directions cordonnées par une direction générale. Le directeur générale est assisté par un directeur adjoint, un responsable de contrôle de gestion, un responsable de management de la qualité et un secrétaire général comme l'indique l'organigramme page suivante :

Organigramme de CATEL



Source : Service HSE de l'entreprise CATEL

Les responsabilités de ces différentes directions sont décrites de la façon suivante :

3.1. Direction générale

Elle comprend : le directeur général, le directeur général adjoint, le contrôleur de gestion et le responsable de management de qualité.

3.1.1. Le Directeur général

Le directeur général est le garant du bon fonctionnement de l'entreprise, en collaboration avec son staff. Il a pour mission de :

- Elaborer le plan stratégique,
- Définir la politique de l'entreprise,
- Définir les orientations pour assurer l'aboutissement des objectifs fixés,
- Mettre à disposition toutes les ressources nécessaires au bon déroulement de son plan stratégique.

3.1.2. Le Directeur Général Adjoint

Il assiste le directeur général dans tout ce qui a trait aux décisions stratégiques de l'Enterprise.

3.1.3. Le Contrôleur de gestion

Il assure le rôle d'intermédiaire entre le directeur général et les différentes structures de l'entreprise. De ce fait, un certain nombre des missions incombe le responsable de ce poste à savoir :

- Participer à l'élaboration et la consolidation des budgets annuels ;
- Assister à la mise en place du système de calcul des couts ;
- Assister et coordonner les données des objectifs et autres informations entre différentes structures pour assurer leur cohérence ;
- Assister aux différents travaux relatifs aux propositions d'action d'amélioration ;
- Préparer les documents relatifs au conseil d'administration.

3.1.4. Le Responsable de Management de Qualité(RMQ)

Il sert du lien entre les prenantes internes et externes de l'entreprise qui sont : La direction, le personnel, les fournisseurs et les clients. Il a pour mission de :

- Effectuer des études assurant la qualité des produits ;
- Élaborer le plan d'action auprès du personnel ;
- Assurer le suivi quotidien de la mise en œuvre de la politique de l'entreprise ;
- Concevoir et mettre à jour le système qualité ;
- Animer la sensibilisation et la mise à niveau ;
- S'assurer de la conformité des produits par rapport au cahier des charges ;
- Prendre en compte les objectifs de la direction générale de l'entreprise.

3.2. Direction ventes et marketing

L'objectif principal de cette direction est d'assurer en permanence la réalisation du chiffre d'affaires répondant aux objectifs de l'entreprise. Elle assure ainsi les services ci-après :

- Les prospections des marchés en vue de trouver de nouveaux clients.
- Les négociations des éventuels contrats avec les nouveaux clients.
- La facturation et le recouvrement,
- Les expéditions des produits finis,
- La gestion des déchets et rebuts,
- Les contrats ou vente aux enchères.

3.3. Direction d'exploitation

La direction d'exploitation est chargée de garantir la production demandée dans les délais appropriés. Elle est tenue de communiquer dans les délais la faisabilité de tout nouveau produit demandé par un client.

3.4. Direction qualité

La direction qualité comporte le service contrôle et le service laboratoire. Au niveau du laboratoire, les matières premières sont contrôlées par échantillonnage, et par arrivage. Le

responsable de ce service est le garant de la qualité des matières premières qui sortent du magasin vers les ateliers de fabrication.

Le service contrôle est le garant de la qualité de tout produit en phase de production. Il assure en plus la qualité du conditionnement du câble avant sa réception par le client.

3.5. Direction d'approvisionnement

La principale fonction de la direction approvisionnement est d'éviter les ruptures de stocks, pour cela, des fournisseurs sont évalués en permanence et en continu sur des critères bien spécifiques.

La matière première de CATEL est principalement importée. Le directeur approvisionnement doit être en permanence au courant des fluctuations des devises.

3.6. Direction maintenance

Cette direction a pour mission de superviser :

- Le service informatique,
- Le service maintenance,
- Les utilités.

3.7. Direction finance et comptabilité

La tenue de la comptabilité et la gestion des ressources financières de l'entreprise, telles sont les missions de cette direction au sein de CATEL.

3.8. Direction de l'administration et des ressources humaines (DARH)

La DARH a pour missions :

- Le recrutement
- La formation
- Le suivi du personnel
- La gestion de la paie.

Elle est également responsable de la gestion des moyens généraux ainsi que de l'Hygiène sécurité et environnement (HSE).

4. Principaux indicateurs de CATEL

La présentation de l'entreprise CATEL passe également par l'analyse et l'évaluation de ses indicateurs de performance et cela, dans le but d'avoir une idée claire sur la performance de cette entreprise. Ainsi, nous étudierons quelques indicateurs financiers et sociaux.

4.1. Les indicateurs financiers

Le tableau ci-après résume les indicateurs financiers de CATEL pour les années 2016, 2017 et 2018.

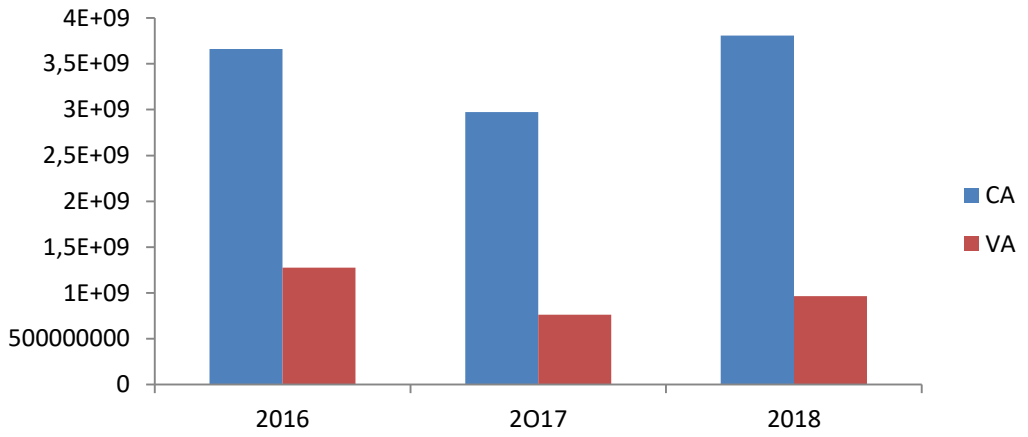
Tableau N°13 : Evolution des indicateurs financiers de CATEL

Rubriques	Exercices		
	2016	**2017**	**2018**
Chiffre d'affaires (CA)	3 662 980 903	2 973 524 100	3 808 435 987
Valeur ajoutée (VA)	1 276 158 131	762 992 730	963 993 464
Excédent Brut d'Exploitation EBE	826 852 565	351 680 515	524 894 661
VA/ CA	**35%**	**26%**	**25%**
Résultat net (RN)	**261 007 929**	**244 133 163**	**256 875 387**
RN/CA	**7%**	**8%**	**7%**
EBE /CA	**23%**	**12%**	**14%**

Source : Service qualité de CATEL

Dans le cadre de l'évaluation de la performance financière de l'entreprise CATEL, nous allons nous intéresser à deux principaux indicateurs qui sont : le chiffre d'affaires et la valeur ajoutée en raison de leur pertinence dans l'analyse de la performance financière sans remettre en cause l'importance des autres indicateurs.

Figure N°4 : Evolution du chiffre d'affaires et de la valeur ajoutée



Source : Réalisé par nous même à partir des informations données par le service qualité de CATEL

Commentaire :

En 2018, le CA s'élevait à **3 808 435 987 Da** soit une augmentation **4%** par rapport à l'année 2016. Cette augmentation est due essentiellement au nouveau partenariat que l'entreprise CATEL a noué avec la société ESTEL Automation (filiale SNTF) pour la fourniture de câble de signalisation. Quant à la VA, elle a baissé de **312 164 667 Da** soit **24%**, cela est dû à une forte augmentation des charges externes.

4.2. Les indicateurs sociaux

Pour ce qui est des indicateurs sociaux, nous allons nous intéresser aux nombres d'heures d'absence et d'accidents de travail observés sur les trois dernières années (2016, 2017 et 2018) du fait que ces indicateurs nous permettent d'apprécier les conditions de travail.

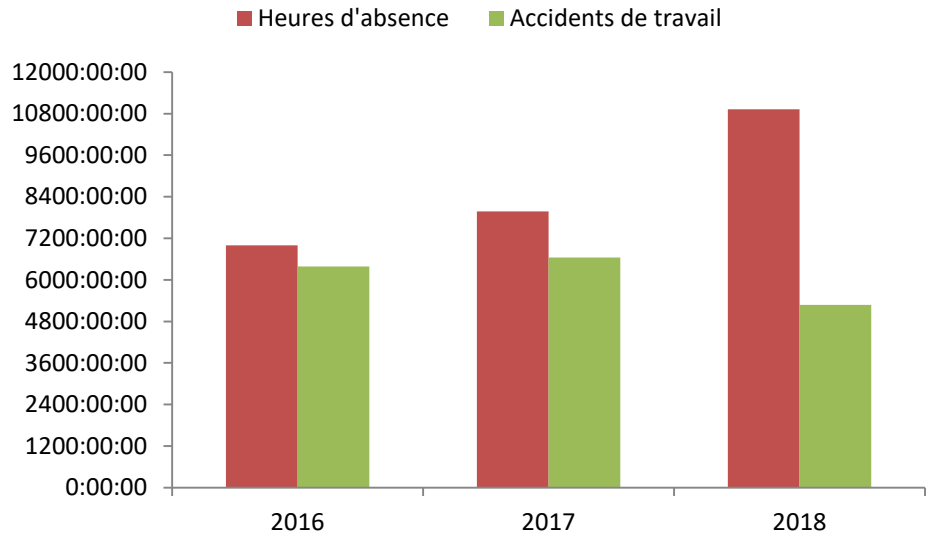
Tableau N°14 : Evolution des principaux indicateurs sociaux

Années / Rubriques	2016	2017	2018
Heures théoriques	418270:00:00	399200:00:00	311643:00:00
Heures d'absence	7000:00:00	7980:00:00	10928:00:00
Accidents de travail	6384:00:00	6648:00:00	5280:00:00

Source : Service qualité de CATEL

Ce tableau récapitule certains indicateurs sociaux de l'entreprise CATEL pour les années 2016 ,2017 ,2018. Nous interpréterons leur évolution dans la figure ci-dessous :

Figure N°5 : Evolution des indicateurs sociaux



Source : Service qualité de CATEL

Commentaire :

En 2016, le nombre d'heures d'absence observé par CATEL s'élevait à 7 000 heures dont 6 384 heures occasionnées par les accidents de travail, contre 10 928 heures en 2018 dont 5 648 heures liées aux accidents de travail. On constate donc, une augmentation de 3 928 heures.

Le taux d'absentéisme quant à lui connait une hausse, passant de 1,67 % en 2016 à 3,5% en 2018 due aux maladies répétitives de certains salariés.

Section 2. Gestion des risques professionnels au sein de l'entreprise CATEL

Avant d'auditer le système de management de CATEL, il est important de comprendre son fonctionnement, et les acteurs qui y prennent part.

En effet, au sein de CATEL les questions relatives à la santé et à la sécurité sont en charge du service Hygiène, sécurité et environnement en collaboration avec le médecin du

travail, et la commission hygiène et sécurité (CHS). Tous ces acteurs concourent à la gestion des risques professionnels avec des rôles différents.

Ainsi, dans cette section nous parlerons dans un premier temps de ces acteurs et leurs missions, et dans un second temps, nous évoquerons la politique mise en place en matière de gestion des risques professionnels.

1. Les acteurs et leurs missions

- Le service hygiène, sécurité et environnement (HSE)

Rendu obligatoire à toute d'entreprise ayant plus de 50 salariés, le service HSE a plusieurs missions, à savoir :

- Prévention des risques professionnels ;
- Rapport de la situation à la direction générale ;
- Rédaction du Procès-verbal (PV) après chaque rencontre de la commission d'hygiène et de sécurité ;
- Etablissement du bilan de la SST ;
- Tenue des documents relatifs à la santé et la sécurité : registre de vérification technique et périodique, et le registre hygiène, sécurité et de médecine du travail.

Ce service est directement rattaché à la direction des ressources humaines.

- La commission d'hygiène et de sécurité (CHS)

La loi 88-07 relative l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail oblige à toute entreprise de mettre en place la commission d'hygiène et de sécurité.

Afin de faire l'état de la situation sur la SST au sein de CATEL, la CHS se réunit chaque 3 mois pour évaluer les risques professionnels qui pèsent sur la santé et la sécurité des travailleurs et prend éventuellement des mesures de préventions pour répondre efficacement à ces risques.

Cette commission est composée de six membres et deux invités :

- Trois représentants de CATEL ;
- Trois représentants des travailleurs ;

- Le médecin du travail et le responsable du HSE (ces derniers ne sont pas membres de cette commission, mais ils sont invités à assister aux réunions compte tenu de leurs rôles dans l'entreprise en matière de gestion des risques professionnels).

➢ Médecin du travail

CATEL est en sous-traitance avec un médecin du travail qui passe trois fois par semaine dans l'entreprise. Il a pour missions :

- De prodiguer des conseils afin de prévenir les risques ;
- D'effectuer des visites médicales périodiques ;
- De déclarer toute situation susceptible de provoquer des risques professionnels.

Ces missions permettent à l'entreprise de prévenir les risques professionnels.

2. Politique de gestion des risques

Pour une gestion efficace des risques professionnels, CATEL a mis en place une politique préventive et curative.

2.1. Prévention

Afin de répondre aux exigences légales dans la prévention des incidents (incendie, accidents du travail, maladies professionnelles) qui se produisent sur le lieu du travail, CATEL a mis en place les moyens de prévention relatifs à chaque type d'incident.

- **Incendie**

Pour prévenir l'incendie, CATEL a mis en place des moyens suivants :

- Des détecteurs de fumée dans les magasins qui constituent un système d'alerte en cas d'incendie. (Annexe 1)
- Des campagnes de sensibilisation visant à faire comprendre aux ouvriers les risques liés à certains comportements susceptibles de provoquer l'incendie dans les locaux.

- **Accidents du travail**

Plusieurs types de moyens permettant de prévenir l'accident sur le lieu du travail ont été mis à la disposition des ouvriers :

- Des moyens de protection individuelle tels que : les gants, les casques, les bottes …
- Des moyens de protection collective : Nacelle (pour le travail en hauteur), barrière de sécurité (garde-corps, pompe pour les escaliers), appareils de levage (pont roulant, chariot élévateur).

- **Les maladies professionnelles**

Afin de prévenir les maladies professionnelles au sein de CATEL, des moyens humains et matériels ont été mis en place. Il s'agit de :

- Médecin du travail : il effectue des visites périodiques sur le lieu du travail et également des visites d'embauche pour les nouveaux salariés.
- Casque anti-bruit ;
- Manutention mécanique ;
- Analyse régulière de l'eau potable (chaque semestre)

2.2. Intervention

Pour répondre aux différents risques professionnels, CATEL a mis en place des moyens d'intervention selon les types d'incidents. Ces moyens sont déployés selon le degré d'incident.

- **Incendie**

Le plan d'intervention interne (PII) : Ce plan comporte un certain nombre de moyens d'intervention contre l'incendie à savoir :

- Extincteurs : CATEL dispose de trois types d'extincteurs : à eau, à poudre et CO2
- Réseau incendie : qui comporte une réserve d'eau de 120 m3 dédiée à l'incendie alimentant 38 réseaux d'incendie (RI) et 7 poteaux d'incendie.

- **Accidents du travail**

En cas d'accident au sein de l'entreprise, les moyens ci-après sont utilisés. Il s'agit d :

- Moyens d'intervention rapide comme la trousse médicale comportant les moyens de premier soin.
- Ambulance mise en place par CATEL pour évacuer les éventuelles victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Le médecin du travail a établi un plan d'urgence selon le degré de gravité des blessures.

- **Maladies professionnelles :**

CATEL n'a pas encore enregistré des cas de maladie professionnelle jusqu'à ce jour.

En cas de survenance d'une maladie professionnelle, CATEL dispose d'un médecin du travail qui s'occupe des questions relatives à celle-ci.

Section 3. Réalisation de la mission d'audit au sein de la société CATEL

Rappel

Dans le cadre d'un partenariat commercial avec une société allemande ESTEL Rail AUTOMATION, au deuxième trimestre de l'année 2017, un audit client a été réalisé au sein de CATEL par les auditeurs de ladite société (ESTEL Rail AUTOMATION). Cet audit a touché l'aspect de la santé et de la sécurité au travail.

Démarches

Afin de vérifier nos hypothèses qui sont respectivement :

« L'audit améliore le SMSST ».

« Le SMSST amélioré permet de réduire les risques professionnels ».

Nous allons d'abord comparer les indicateurs du SMSST de CATEL avant et après l'audit réalisé en 2017 par ESTEL Rail. Cela nous permettra de connaitre l'impact que cet audit a eu sur la SST de CATEL.

Ensuite, nous réaliserons un audit dans la perspective de contribuer davantage à l'amélioration de la SST au sein de CATEL.

Ainsi, cette section est structurée en deux parties. Dans un premier temps, nous allons comparer les résultats du SMSST de CATEL avant et après l'audit de 2017 réalisé ESTEL Rail. Dans un second temps, nous allons utiliser la méthodologie et outils de l'audit pour réaliser notre mission.

1. Les indicateurs du SMSST de CATEL avant et après l'audit de 2017

Nous allons d'abord nous intéresser aux indicateurs de la SST de CATEL avant l'audit de 2017 et après cet audit, puis les comparer afin de mesurer le degré de contribution de l'audit à l'amélioration du SST.

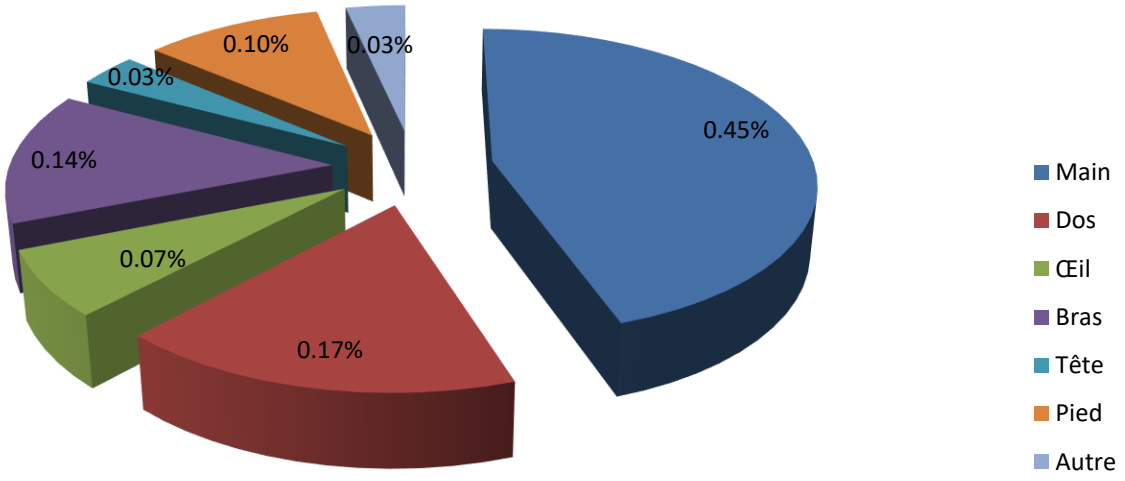
1.1. Les indicateurs du SMSST de CATEL avant l'audit de 2017

Nous allons nous intéresser aux indicateurs avant la période de 2017 soient les années 2015 et 2016 pour voir leur évolution, en interprétant les statistiques des accidents de travail.

Ensuite nous déterminerons la moyenne des accidents du travail et celle du nombre des jours perdus durant ces deux périodes.

1.1.1. Statistiques des accidents de travail (période du 1er janvier 2015 au 31 décembre 2016)

Figure 6 : les parties du corps les plus touchées



Source : Service HSE de l'entreprise CATEL

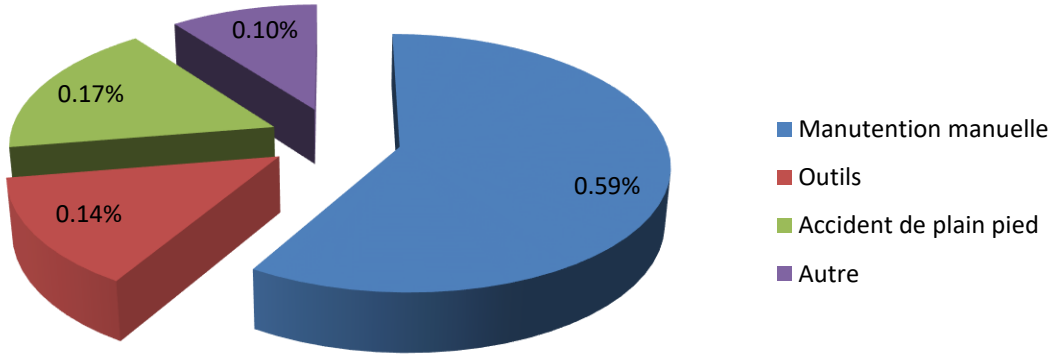
Commentaire :

Cette figure résume les parties du corps les plus touchées par les accidents du travail.

En effet, partant de la date du 1er janvier 2015 jusqu'au 31 décembre 2016, sur les 100 cas d'accidents du travail enregistrés ,45 concernent la main, 17 concernent le dos, et 14 sont des accidents de bras. Ainsi, la main est la partie du corps la plus touchée par les accidents avec 45% des cas.

Nous allons expliquer les causes de ces accidents dans la figure suivante :

Figure 7 : Principales causes des accidents du travail



Source : Service HSE de CATEL

Commentaire :

Partant de cette figure, nous constatons que les accidents enregistrés pendant cette période (2015-2016) sont essentiellement causés par la manutention manuelle qui représente près 59%, suivis de ceux causés par accident de plain-pied, les outils et autres, représentant respectivement 17%, 14% et 10% comme l'indique la figure.

1.1.2. Nombre de jours perdus durant la période précédant l'audit de 2O17

- En 2015, on dénombre 18 accidents de travail. Ces derniers ont entrainé 283 jours perdus.
- En 2016, le nombre d'accident s'élève à 11 avec 270 jours perdus.

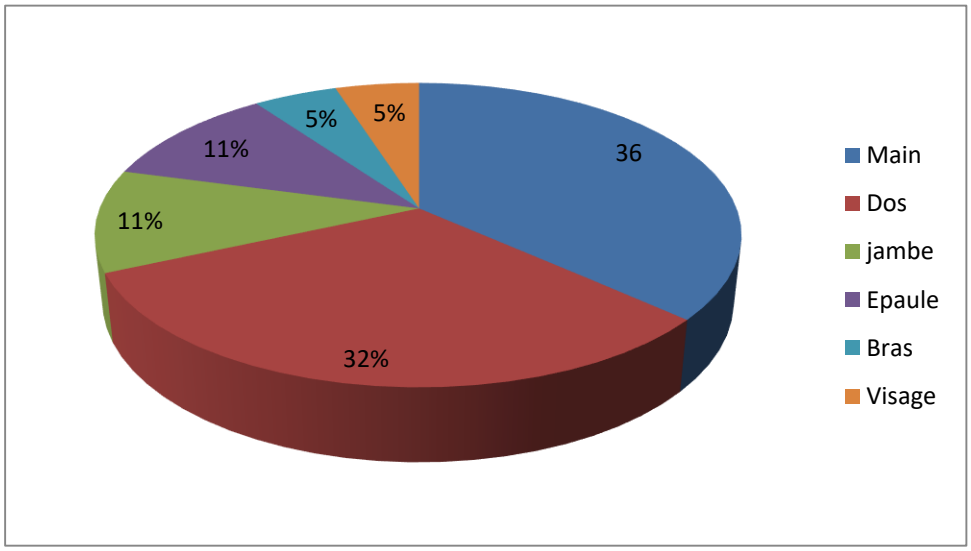
En somme, pendant les périodes avant audit qui correspondent aux années 2015-2016 nous dénombrons en moyenne 15 accidents de travail avec un nombre de jours perdus s'élevant à 277.

1.2. Les indicateurs du SMSST de CATEL après l'audit

Après avoir examiné les données qui nous ont été fournies, nous avons dans un premier temps tracé les deux graphiques pour les parties du corps les plus touchées lors des accidents et leurs causes, qui nous permettent dans un second temps d'interpréter les résultats des accidents survenus.

1.2.1. Statistiques des accidents de travail (période 2O18)

Figure 8 : Les parties du corps les touchées



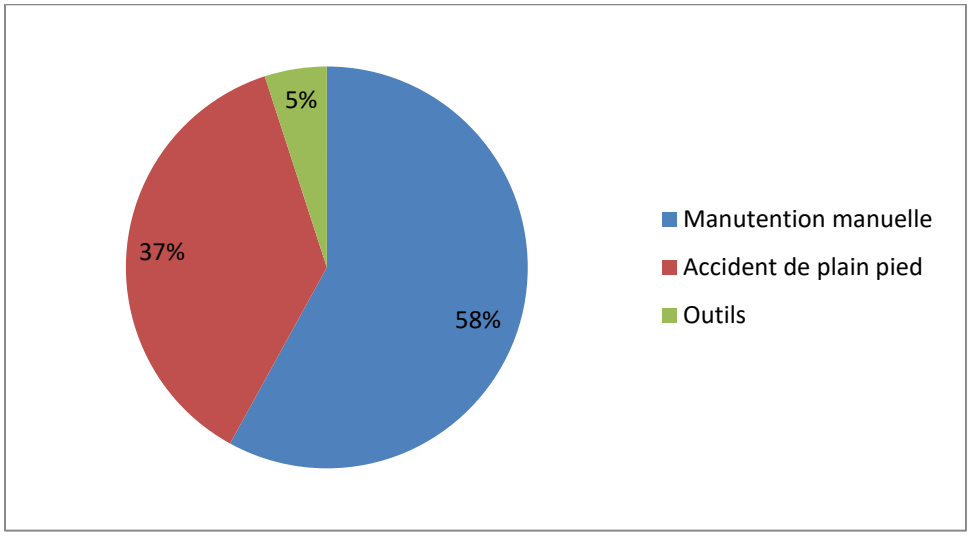
Source : Réalisé par nous même à partir des données fournies par le service HSE de CATEL

Commentaire :

À partir de cette figure, nous constatons qu'en 2018 après l'audit, sur 100 accidents observés, 36 concernent la main ,32 touchent le dos, 11 pour la jambe, 11 pour l'épaule, 5 pour le bras et 5 également pour le visage.

La figure suivante résume les principales causes de ces accidents.

Figure 9 : Les principales causes des accidents



Source : Réalisé par nous même à partir des données fournies par le service HSE de CATEL

Commentaire :

Ces accidents sont principalement causés par la manutention manuelle avec un taux de 58%. Suivis par ceux causés par un manque de vigilance autrement appelé « accident de plain-pied » avec un taux de 37%. Ces accidents se manifestent généralement par de mauvaises postures.

Quant aux accidents causés par les outils, ils ne représentent que 5%. Ces accidents surviennent très souvent lors des réparations des équipements.

1.2.2. Nombre de jours perdus pendant la période après l'audit

En 2018, nous dénombrons 19 accidents de travail. Ces derniers ont entrainé 220 jours perdus.

1.3. Comparaison des résultats avant et après l'audit

A travers les indicateurs ci-dessus, nous allons comparer les différents résultats enregistrés par CATEL dans le domaine de la SST durant les périodes avant l'audit (2015-2016) et après l'audit (2018).

L'objectif de cette comparaison est de faire ressortir les écarts afin de déterminer l'apport de l'audit pour l'amélioration de la SST. Pour rappel, cet audit a eu lieu en 2017.

1.3.1. Les parties du corps les plus touchées lors des accidents

En ce qui concerne ce point, nous mettrons l'accent sur les cas les plus fréquents à savoir : les mains et le dos

Mains : Les accidents de mains qui constituaient 45% des cas, ont relativement baissé pour ne représenter que 37% en 2018 soit un écart de 8 %.

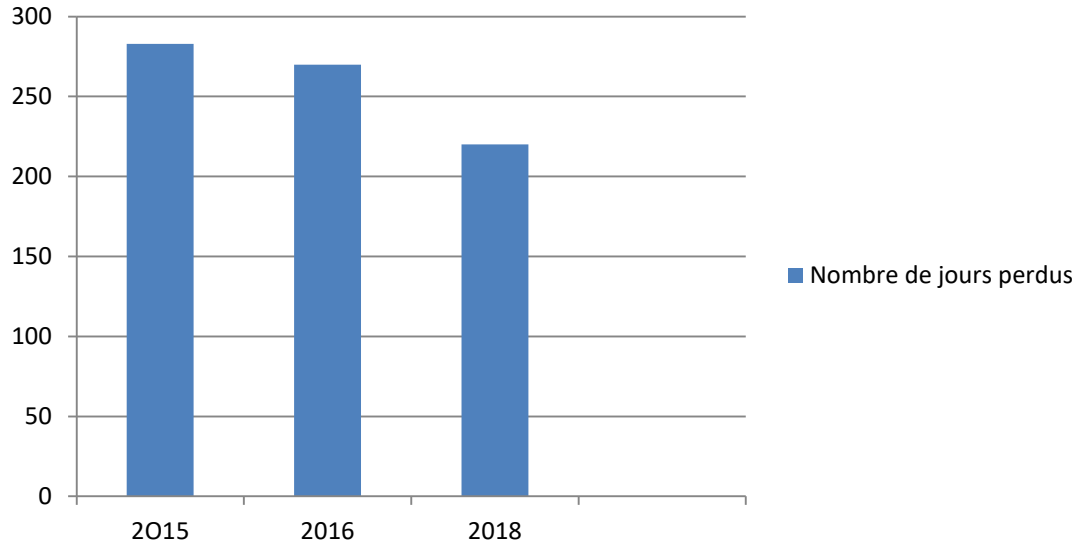
Ce résultat s'explique en grande partie par le fait que la manutention manuelle a été remplacée par la manutention mécanique dans certains ateliers, ce qui ressort du plan d'action de l'audit qui a eu lieu en 2017.

Dos : En ce qui concerne les accidents du dos, nous constatons une augmentation de près de 86%, passant de 17,24% à 32%. Ce cas d'accident concerne beaucoup plus les conducteurs de machine lorsqu'ils manœuvrent des bobines chargées dépassant ainsi le poids réglementaire compris entre 30 et 40 kg.

Même si cet écart est important, il convient de souligner qu'il s'agit d'accidents n'entrainant pas un nombre important de jours perdus.

1.3.2. Nombre de jours perdus

Figure N° 10: Nombre de jours perdus



Source : Réalisé par nous même à partir des informations fournies par le service HSE de CATEL

Durant la période avant l'audit, on dénombre en moyenne 15 accidents ayant occasionné 277 jours perdus contre 19 accidents en 2018 ayant totalisé 220 jours perdus.

On constate une différence de 4 accidents qui viennent en augmentation par rapport aux périodes (2015-2016) avant l'audit. En ce qui concerne les jours perdus, le constat fait plutôt état d'une diminution, passant de 277 à 220 jours soit un écart de 37 jours perdus.

En effet, les périodes avant l'audit soient les années 2015 et 2016 sont marquées par des accidents touchant majoritairement les mains et le dos avec comme principales causes la manutention manuelle (60% des cas). Ces accidents sont ceux qui engendrent plus de jours perdus.

Cependant, étant donné que 2018 est l'année ayant suivi celle de l'audit, elle fut marquée par des accidents n'ayant pas la même gravité que ceux d'avant l'audit, ce qui pourrait expliquer la baisse du nombre de jours perdus.

Constat général

De manière générale, au vu de ce qui ressort de la comparaison faite entre les deux périodes (avant et après l'audit de 2017), il convient de préciser l'amélioration enregistrée sur l'aspect social. En effet, on constate que certains cas d'accidents enregistrés pendant la période avant l'audit ont été éliminés durant la période après l'audit. Il s'agit donc des accidents touchant les parties les plus sensibles du corps pouvant entrainer un arrêt sur une longue durée voire l'incapacité de travailler. Il s'agit de l'œil et de la tête. En effet, en 2018, l'entreprise n'a constaté aucun incident concernant ces deux parties du corps, or durant la période 2015-2016 ces parties ont été touchées représentant respectivement un taux 6,9% et 3,45% du taux global d'accidents recensés durant cette période. Pour ce qui est des autres cas ayant connu une augmentation après la période d'audit, cela pourrait s'expliquer par le fait que l'application des recommandations de l'audit réalisé en 2017 n'est pas encore effective.

Partant donc de ce constat général, nous pouvons dire que l'audit a impacté positivement la santé et la sécurité des travailleurs de l'entreprise CATEL.

Cependant, malgré le fait que l'audit ait amélioré la SST de CATEL, nous constatons qu'il existe encore quelques cas d'accidents. Par conséquent, nous nous sommes proposés de réaliser une mission d'audit dans l'espoir qu'il contribuera davantage à l'amélioration de la SST.

2. La réalisation de la mission d'audit de la SST

Pour réaliser cette mission, nous avons suivi la méthodologie suivante :

- Engagement de la mission ;
- Préparation de l'audit ;
- Réalisation des activités d'audit ;
- Rapport et conclusion de l'audit ;

Nous allons présenter les démarches effectuées pour chacune de ces étapes.

2.1. Engagement de la mission

Cette partie comporte un certain nombre de points que nous étudierons séparément.

La nature de l'audit

Cet audit porte sur deux volets qui sont :

- La conformité
- L'efficacité

Les objectifs de cet audit :

Il repose sur trois principaux objectifs :

- Vérifier la conformité du SMSST de CATEL avec les exigences réglementaires ;
- Evaluer l'efficacité des processus du SMSST de CATEL ;
- Identifier les sources d'amélioration ;

Le champ de l'audit : Cet audit a porté essentiellement sur la fonction HSE (hygiène, sécurité, environnement) de CATEL

Les méthodes d'audit : Interviews, questionnaires, visite du lieu

Les critères d'audit : la réglementation (Loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles ; Loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail, Loi 04-20 relative à la prévention des risques majeurs et à la gestion des catastrophes dans le cadre du développement durable).

L'engagement de notre mission repose un ordre de mission que nous présentons ci-après :

Ordre de mission

Nous avons débuté notre mission avec une autorisation émanant du directeur des ressources humaines. Celle-ci représente notre ordre mission (annexe 2).

Date : 1 octobre 2019

Objet : audit de la santé et de la sécurité

Destinataire : responsable de HSE

Cet audit a pour objectif de s'assurer de l'efficacité des procédures mises en place pour réduire les accidents de travail et les maladies professionnelles et aussi du respect des exigences légales et réglementaires.

Période observée : 2016-2018

La mission se déroulera du 6/10/2019 au 20/10/2O19

2.2. La préparation de la mission

Pour rappel, notre audit porte sur la fonction hygiène, sécurité et environnement, qui est une fonction rattachée à la Direction des ressources humaines, comme l'indique l'organigramme de CATEL. Ainsi, notre première mission au sein de CATEL fut une prise de contact avec les responsables des fonctions précitées et un recueil d'informations afin d'avoir des connaissances sur l'entité.

2.2.1. Recueil d'informations

Pour recueillir des informations sur la gestion des risques professionnels auprès des responsables du service HSE, nous avons établi un questionnaire de prise de connaissance ci-après.

L'objectif de ce questionnaire est de nous permettre de savoir, quelles procédures d'audit à mettre en place et avec quel référentiel.

Tableau N°15 : **Questionnaire de prise de connaissance**

Questions	Oui	Non	Commentaire
CATEL dispose-t-elle d'un SMSST ?	✓		CATEL a un SMSST qui relève de la fonction HSE, cependant, ce dernier n'est pas certifié.
Existe-il-un référentiel en SST au sein de CATEL ?		✓	CATEL avait opté pour la norme BS OSH 18001 qu'elle a fini par abandonner. Actuellement le seul référentiel qui existe est la réglementation ;
CATEL a-t-elle des objectifs en SST	✓		CATEL se donne comme objectif d'atteindre : zéro accident, zéro incident, zéro maladie

Source : réalisé par nous même

Ces réponses ont été obtenues grâce à un entretien avec le responsable du service HSE.

2.2.2. Revue de documents

La revue a porté sur des documents suivants :

- La présentation générale de CATEL
- Les textes législatifs et réglementaires en vigueur en matière de SST
- Les bilans des accidents du travail

Cette revue nous a permis de comprendre le SMSST de CATEL et d'établir un programme ci-après.

Tableau N°16 : Programme de la mission

Dates	Heures	Eléments examinés	Méthodes utilisées	Responsable concerné
06 octobre	9H-10H	Réunion d'ouverture pour avec les responsables du HSE et du MQ[62], cette réunion a porté sur les éléments suivants: - Présentation de l'équipe d'audit - Les objectifs de l'audit - Les processus à auditer - Le programme d'audit - Les méthodes d'audit - Information sur la date de clôture	Entretien	HSE, RMQ
	10H-12H	Visite des ateliers et constat sur : - Les conditions d'hygiène - La propriété - L'ambiance du travail	Observation	Production

[62] Compte tenu de leurs occupations, nous avons rencontré le responsable du management de qualité (MQ) et celui de HSE séparément.

		- La disponibilité des moyes de préventions et d'intervention en cas de danger - Le respect des consignes de sécurité		
10 octobre	9H-9H30	Entretien avec le médecin du travail pour : S'assurer de la tenue des examens médicaux d'ébauchage (commencement) ainsi qu'aux examens périodiques, spéciaux et de reprise. S'assurer de la déclaration de toute maladie ayant un caractère professionnel	Entretien	Médecin du travail
	9H30-11H	Entretien avec le responsable du HSE sur des points suivant : - Les moyens mis en place par CATEL pour combattre l'incendie ou l'explosion - L'existence et fonctionnement de la commission d'hygiène au sein de CATEL - L'existence d'un plan général de prévention contre des risques industriels - La correcte comptabilisation des accidents du travail et des maladies professionnelles		Service HSE

		- Déclaration des procédés susceptibles de provoquer des maladies professionnelles à l'organisme de sécurité social - Politique SST - Programme de formation et de sensibilisation		
13 octobre	9H-11H	- Analyse et évaluation - Constat de Conformité - Constat d'efficacité	observation	HSE
17 octobre	9H-10H	Réunion de clôture avec le responsable du HSE et présentation des constatations.	Entretien	HSE

Source : Réalisé par nous même à partir des différentes lois fournies par le responsable du HSE

2.3. Réalisation de la mission

La réalisation de cette mission a commencé d'abord par une réunion d'ouverture, puis en suivant le programme d'audit ci-dessus, nous avons audité les activités de la santé et de la sécurité.

2.3.1. Réunion d'ouverture

Nous avons entamé notre mission d'audit par une réunion d'ouverture avec les responsables des services suivants : le HSE et le management de qualité.

Pour des raisons d'indisponibilité, nous les avons rencontrés séparément.

, Durant cette réunion d'ouverture, il a été question pour nous d'aborder les points suivants :

- Présentation de l'équipe d'audit

- Les objectifs de l'audit
- Les processus à auditer
- Le programme d'audit
- Les méthodes d'audit
- Information sur la date de clôture

2.3.2. Audit des activités

Pour réaliser cet audit, nous avons d'abord préparé un questionnaire en nous basant sur les lois en vigueur citées ci-dessus (annexe 3).

Après entretien avec le responsable du service HSE ainsi que les constats faits après visites dans les différentes usines, nous avons obtenu des réponses qui nous ont permis de formuler notre opinion sur la conformité et l'efficacité du SMSST de CATEL.

Cette opinion est consignée dans notre rapport d'audit que l'on peut trouver ci-dessous.

2.3.3. Réunion de clôture

Durant cette réunion, il a été question pour nous de faire part de notre conclusion et de nos constatations au responsable du service hygiène, sécurité et environnement (HSE). Nous avons également mis l'accent sur les points forts et faibles des procédures de la gestion des risques professionnels de l'entreprise CATEL ainsi que les suggestions d'amélioration.

2.4. Rapport d'audit

Tableau 17 : Rapport d'audit

AUDIT DE LA SANTE ET DE LA SECURITE AU TRAVAIL
RAPPORT D'AUDIT

Site (S) audité (s) : siège et usine de CATEL sis à Oued-Smar, Alger	Date de l'audit du 6/10/2019 au 20/10/2O19
Auditeurs : Golfa Oumar et Oumarou Abdou Soufianou	Audité Fonction HSE

Objectifs et champ de l'audit - Evaluer l'efficacité des processus du SMSST de CATEL - Vérifier la conformité du SMSST de CATEL avec les exigences réglementaires - Identifier les sources d'amélioration
Documents consultés pendant l'audit - Les différents registres relatifs à la santé et à la sécurité - Les bilans des accidents du travail - La liste des exigences légales et réglementaires en matière de la santé et de la sécurité
Conclusion de l'audit de conformité Le système de management de la santé et de la sécurité de CATEL a été audité conformément aux exigences de la : - Loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles - Loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail - Loi 04-20 relative à la prévention des risques majeurs et à la gestion des catastrophes dans le cadre du développement durable Le système de management de CATEL est conforme aux exigences de ces différentes lois.
Principaux domaines où doivent être apportées des améliorations : - L'application des référentiels normatifs - La certification du SMSST de CATEL
Destinataire du rapport d'audit Responsable du service hygiène, sécurité et environnement

Source : réalisé par nous-mêmes

2.4.1. Points forts

- CATEL dispose d'un service HSE spécialement dédié à la prise en charge des risques professionnels.
- Les politiques de CATEL en matière de gestion des risques professionnels sont en grande partie préventives comme nous l'avons montré dans la deuxième

section. CATEL dispose également des moyens d'intervention rapide contre les incidents sur le lieu du travail.

- Les politiques de gestion des risques sont communiquées.

2.4.2. Points faibles

- Les objectifs en matière de gestion des risques professionnels ne sont pas définis ;
- CATEL n'a pas mis en place un moyen d'évaluation des risques professionnels.
- Le système de mangement de CATEL n'est pas certifié.

2.4.3. Remarque :

Tableau N°18 : Constatations

1	Dans les ateliers, certains travailleurs de CATEL ne portent pas des équipements de protection bien qu'effectuant des travaux à risque.
2	CATEL n'a pas fixé des objectifs clairs en matière de SST (Les objectifs actuels sont « Zéro incident » ce qui est trop simpliste de notre point de vue).
3	Les critères d'évaluation de l'efficacité et de l'efficience des processus du SMSST de CATEL ne sont pas définis.

Source : réalisé par nous-mêmes

2.4.4. Suggestions d'amélioration

- Etant donné que CATEL est certifiée en matière de qualité (ISO 9001 :2015), elle peut également se doter d'un référentiel en matière de santé et de sécurité au travail (ISO 45001 par exemple). Ce qui permettrait donc à CATEL d'avoir des moyens d'évaluation des risques professionnels.
- Obtenir la certification ISO 45001 ;
- Faire des audits périodiques pour s'assurer de l'efficacité des procédures mises en place ;
- Fixer des objectifs clairs en matière des risques professionnels, les comparer avec les résultats obtenus afin d'apporter des mesures correctives ;
- Sensibiliser les ouvriers sur la nécessité du port des équipements de protection ;
- Prendre des mesures pour le respect des consignes de sécurité sur les lieux du travail notamment au niveau de l'atelier de fabrication qui enregistre plus d'accidents ;
- Remplacer la manutention manuelle par la manutention mécanique dans tous les ateliers.

Conclusion du troisième chapitre

Dans ce chapitre, il a été d'abord question de présenter succinctement la société CATEL à travers son historique, son organisation, ses missions et ses indicateurs de performance (financiers et non financiers).

Cette présentation générale nous a permis de prendre connaissance de cette société ; ce qui nous a été d'une grande utilité pour la suite de notre mission.

Nous nous sommes ensuite intéressés à la gestion des risques professionnels de cette société, pour nous imprégner des procédures mises en place et les différents intervenants. Il s'agit notamment de l'ensemble des dispositifs mis en place, d'une part pour prévenir les risques professionnels et d'autre part pour intervenir en cas de survenance des dangers, tels que les incendies, les accidents…

En dernier lieu, nous avons procédé à la vérification de nos hypothèses de départ en comparant certains indicateurs de la société CATEL. À travers cette comparaison, nous avons pu constater que l'audit qui a eu lieu en 2017 a effectivement contribué à améliorer la SST au sein de CATEL.

Cependant, malgré le fait que cet audit ait contribué à réduire les accidents de travail, nous avons constaté encore quelques cas d'accidents. Ce qui nous a conduit à utiliser les outils et techniques d'audit pour réaliser notre propre mission afin de contribuer davantage à réduire ces accidents.

Pour ce faire, nous avons audité les procédures de gestion des risques professionnels pour vérifier leur conformité avec la réglementation en vigueur ainsi que leur efficacité. À l'issus de cet audit, nous avons fait des constats et des recommandations. Ces derniers sont consignés dans notre rapport d'audit.

Conclusion générale

En plus des impacts économiques, les risques professionnels englobent également des impératifs juridico-sociaux dont la prise en charge devient une préoccupation croissante des chefs d'entreprises.

Afin d'anticiper et de réduire de manière efficace ces risques, les entreprises mettent en place des dispositifs de gestion des risques professionnels, autrement appelés SMSST.

Pour s'assurer de l'efficacité du SMSST et de sa capacité à répondre aux normes et à toutes les exigences réglementaires, les entreprises font généralement recours à l'audit.

L'audit de la SST intervient d'abord en amont pour déterminer l'aptitude de l'organisme à garantir la santé et la sécurité des travailleurs par la mise en place d'un dispositif de la santé et la sécurité au travail selon un référentiel applicable ; puis en aval pour évaluer l'efficacité du dispositif mis en place.

Il était donc question dans ce travail de recherche de montrer la relation qui existe entre l'audit de la SST et la réduction des risques professionnels.

Ainsi, nous avons effectué nos recherches autour de la problématique suivante **: « Dans quelle mesure l'audit impacterait-il la santé et la sécurité au travail ? »**

La première partie de ce mémoire est centrée sur la dimension théorique de notre thème de recherche, et ce, en analysant et en mobilisant la littérature et les travaux multidisciplinaires réalisés autour du thème.

Pour cela, nous avons suivi une démarche logique et chronologique qui nous a permis de comprendre d'abord les fondements théoriques des risques professionnels dans un premier chapitre; puis le SMSST dans un deuxième chapitre.

Dans le premier chapitre, nous avons commencé par mettre l'accent sur les principaux concepts liés à notre thème, tels que la santé, la sécurité, les accidents de travail, les maladies professionnelles …et ce dans le but de bien appréhender ces notions. Dans un second temps, nous avons mis la lumière sur les principales lois et règlements en vigueur. Ensuite nous avons finalisé ce chapitre en énumérant les impacts des risques professionnels sur la performance économique et sociale.

Le deuxième chapitre est centré sur le SMSST. Dans la première section, nous avons abordé les démarches de la mise en place du SMSST. Parlant de ces démarches, nous avons également mis l'accent sur les différents intervenants.

Dans la deuxième section, nous avons abordé le cadre normatif du SMSST, ce qui nous a conduit d'abord à mettre la lumière sur les organismes normalisateurs tels que ISO, AFNOR … et ensuite les différentes normes internationales telles que ISO 45001, ILO/OHS2001, et OSHAS 18001.

La troisième section de ce chapitre a porté essentiellement sur les outils d'audit de la SST. De ce fait, nous avons mis l'accent sur les différentes démarches d'audit à savoir : la phase d'engagement, la phase de préparation, la phase de réalisation et la phase du rapport.

Le troisième chapitre de ce mémoire est centré sur la dimension empirique de notre travail, et ce dans le but de compléter la partie théorique et affirmer ou infirmer nos hypothèses de départ.

Pour ce faire, nous avons choisi l'entreprise CATEL, pour y mener notre étude et mission d'audit.

Notre choix pour cette entreprise n'est pas le fruit du hasard, il est motivé par le fait que l'entreprise CATEL place la santé et la sécurité de ses travailleurs au cœur de ses préoccupations et déploie des moyens nécessaires pour la réduction des risques professionnels.

La première section de ce chapitre porte sur la présentation de l'entreprise CATEL. Nous avons d'abord donné un aperçu de l'entreprise CATEL à travers une présentation succincte de son historique, ses activités, ses politiques, ses projets et son organisation générale; puis, nous avons abordé les indicateurs de performance de CATEL pour avoir une idée sur ses points forts et ses points faibles.

La deuxième section a porté sur la gestion des risques professionnels au sein de l'entreprise CATEL. Cela nous a permis d'appréhender les politiques de prévention et d'intervention mises en place pour lutter contre les risques professionnels.

Enfin, dans la dernière section de ce chapitre, nous avons dans un premier temps vérifié nos hypothèses, qui consistaient à savoir si l'audit améliore la santé et la sécurité au

travail. Pour ce faire, nous avons comparé les indicateurs de la SST de CATEL avant et après l'audit réalisé en 2017. Cette comparaison nous a permis de constater une nette amélioration.

Etant donné que cet audit a pu contribuer à l'amélioration de la SST au sein de CATEL, nous avons également utilisé les outils et la méthodologie de l'audit pour réaliser notre mission dans l'espérance qu'elle apportera également une valeur ajoutée à ladite entreprise.

Bibliographie

Ouvrages :

- PERETTI J-M, *ressources humaines*, Ed. Vuibert, Paris, 12eme édition, 2010.
- AUVERGON P, *système d'inspection du travail en France*, Ed. Liaison, Paris, 3ieme édition, 2019.
- BUE J, Coutrot T et Puech I. *Conditions de travail : les enseignements de vingt ans d'enquêtes*, Ed. Octarès, Toulouse ,1ere édition, 2015.
- CONJARD P, le management du travail : *une alternative pour améliorer bien-être et efficacité au travail*, Ed. Anact, Paris, 2015,
- FORMAN B, Gey J-M, Bonnifet F, *Qualité, sécurité, environnement*, Ed. Afnor, Paris, 2009.
- IGALENS J, Peretti J-M, Audit Social : *Meilleures pratiques, méthodes, outils*, Ed. D'Organisation, Paris, 2008.
- MARTORY B, *Tableau de bord sociaux*, Ed.Liaisons, Paris, 2010.
- MEIGNANT A, *Manuel d'audit du management des ressources humaines*, Ed.Liaisons, Paris, 2009.
- REYTIER P, *Ergonomie au travail-principes et pratiques*, Ed. Afnor, Paris, 2016.

Articles et revues :

- CARSAT, Management de la Santé et de la Sécurité au Travail : *Un guide pratique à l'usage des PME, Edition de février 2013.*
- Institut national de Recherche et de Sécurité, les maladies professionnelles, édition 835, Paris, 2015.
- LIERS Claire, Gabbai Philippe système de management de la santé et de la sécurité au travail ,2O09.
- Marie-Thérèse Giorgio, management de la santé et sécurité au travail : guide pratique, Février 2018

Sites internet:

- Association interprofessionnelle des Centres Médicaux et Sociaux: https://www.acms.asso.fr:
- Caisse nationale des assurances sociales : http//cnas.dz
- CCHST :https://www.ddline.fr
- Centre Canadien d'Hygiène et de Sécurité au Travail : https://www.cchst.ca
- Code du travail: https://www.ilo.org
- Comité mixte OMS-OIT en 1995 :https://www.ddline.fr
- Commission des normes, de l'équité de la santé et de la sécurité du travail, Outil d'identification des risques, 2016. https://www.csst.qc.ca :
- Département des normes internationales du travail, construire une culture de prévention en matière de sécurité et santé: https://www.ilo.org
- Dictionnaire de français Larousse : www.larousse.fr
- Droit du travail Algérien: https://www.acmpchef.dz
- ILO-OSH : https://www.ilo.org
- INRS, management de la santé et de la sécurité au travail: www.inrs.fr
- Institut National de la Prévention des Risques Professionnels(INPRP) https://osha.europa.eu:
- Institut national de la santé publique du Québec : https://www.inspq.qc.ca
- ISO 45001: https://www.ionos.fr
- Lexique droit-finance disponible sur https://droit-finances.commentcamarche.com
- Loi 88-07 du 16 janvier 1988 du 16 janvier 1985 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail :https://www.commerce.gov.dz
- Manuel de psychologie du travail et des organisations, disponible sur m.le-cercle-psy.scienceshumaines.com
- OIT 198 :https://www.ddline.fr
- Organisation internationale du travail ILO, consulté le 21 aout 2019, Disponible sur https://www.ilo.org
- Organisation internationale du travail, classification des accidents du travail selon la nature des lésions : http//: www.ilo.org

- Organisation Internationale du Travail, Liste des maladies professionnelles https://www.ilo.org
- Organisation mondiale de la santé, plan d'action pour la santé des travailleurs : https://www.who.int
- Organisation mondiale de la santé, protection de la santé des travailleurs : https://www.who.int
- Organisation mondiale de la santé: https://www.who.int

Liste des Tableaux

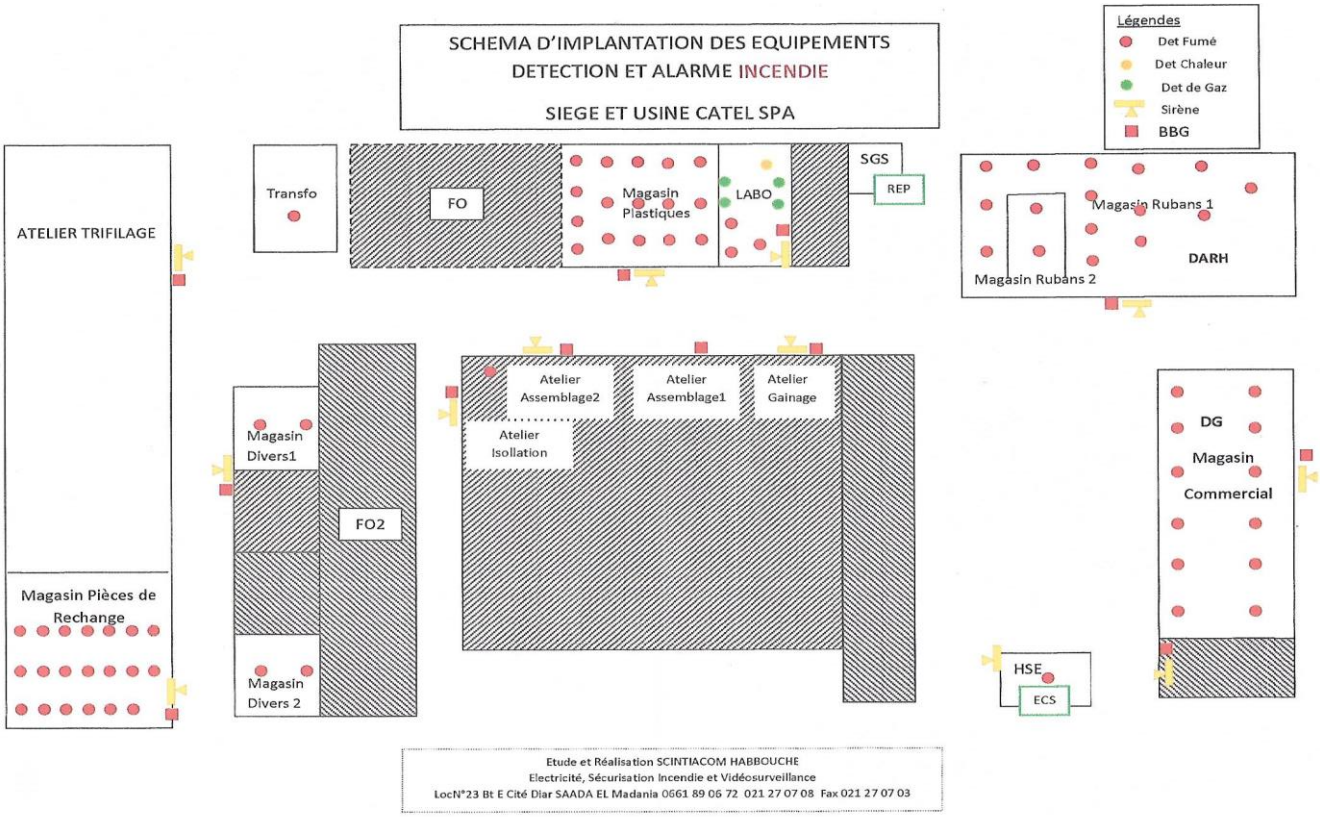
N°	Titres	Pages
1	Typologie des dangers	10
2	Typologie des maladies professionnelles	15
3	Les différents types d'accidents du travail	19
4	Les différents indicateurs des accidents du travail	21
5	Les liaisons du médecin de travail	24
6	La loi 83-13 du 02 juillet 1983	29
7	Décret n°91-05 du 19 janvier 1991	33
8	Décret n°93-120 du 15 mai 1993	34
9	Comparaison des normes ISO 45001, ILO-OSH 2001 et OHSAS 18001	87
10	Comparaison des référentiels de MSST de l'OIT et de l'OHSAS 18001	88
11	Effectif au 31 décembre 2015 par catégorie socioprofessionnelle	105
12	Principaux produits fabriqués par CATEL	109
13	Evolution des indicateurs financiers	115
14	Evolution des indicateurs sociaux	116
15	Questionnaire de prise de connaissance	132
16	Programme de mission	133
17	Rapport d'audit	136
18	Constatation	138

Liste des figures

N°	Titres	Pages
1	les coûts de perturbation	50
2	les coûts de régulation	51
3	les démarches du SMSST	60
4	Evolution du chiffre d'affaires et de la valeur ajoutée	116
5	Evolution des indicateurs sociaux	117
6	Les parties du corps les plus touchées	123
7	Principales causes des accidents du travail	124
8	Les parties du corps les touchées	125
9	Les principales causes des accidents	126
10	Nombre de jours perdus	128

Les annexes

Annexe N°1 : Schéma d'implantation



Annexe N° 2 : Ordre de mission

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE MOULOUD MAMMERI DE TIZI-OUZOU

Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et de Gestion

Département des Sciences de Gestion

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الاقتصادية التجارية و التسيير

قسم علوم التسيير

N° : ...../DSG/ 20...

Tizi-Ouzou le 17 - 09 - 2019

Master : Audit et Contrôle de gestion

Lettre d'introduction

A Monsieur le Directeur de l'Entreprise CATEL

Objet : COLLECTE D'INFORMATIONS

Monsieur ;

Dans le cadre de la réalisation d'un mémoire de fin d'étude de Master, intitulé : Audit de la santé et de la sécurité au travail dans une entreprise industrielle, nous vous prions de bien vouloir accueillir et fournir les informations nécessaires aux étudiants :

- Golfa Omar
- Oumarou Abdou Soufiane

Recevez Monsieur ; l'assurance de notre haute considération.

Visa du Département

Le Chef de Département G.R.H R. SEMROUNI

Université Mouloud MAMMERI de Tizi-Ouzou Département Sciences de Gestion Faculté des Sciences Economique, Commerciales et des Sciences de Gestion Chef de département des Sciences de Gestion Mr. MADOUCHE Yacine

Département Personnel et Formation CATEL Spa

Tel : 026.21.72.44 - Fax : 026.21.32.94

Annexe N°3 : Questionnaire de vérification de conformité

Loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail.

Questions	**Oui**	**Non**	**Observations**	**Non Conforme Ou remarque**	**Méthodes**
Est-ce que les locaux affectés au travail sont-ils dans un état de constant propreté ? présentent-ils des conditions d'hygiène et de salubrité ?					Visite des locaux
L'ambiance du travail est-elle confortable ? (cubage, d'aération, de ventilation, d'éclairage, d'ensoleillement, de chauffage, de protection contre les poussières et autres nuisances et d'évacuation des eaux usées et déchets.)					Visite des locaux
Les travailleurs bénéficient-il des moyens d'assurer leur hygiène individuelle par la mise à leur disposition, des vestiaires, lavabos, douches, toilettes, eau potable, et par l'hygiène dans les cantines ?					Visite des locaux
Les locaux sont-ils conçus de manière à garantir la sécurité des travailleurs : par la protection contre les fumées, vapeurs dangereuses, gaz toxiques et bruits, et toute autre nuisance ?					Visite des locaux

CATEL a-t-elle mis en place des conditions nécessaires, afin de prévenir toute cause d'incendie ou d'explosion, ainsi que pour combattre l'incendie d'une façon rapide et efficace ?					Entretient
Les travailleurs bénéficient–ils des vêtements spéciaux, équipements et dispositifs individuels de protection d'une efficacité reconnue ?					
CATEL a-t-elle mis en place un service de médecine de travail ?					
Les travailleurs sont-ils soumis aux examens médicaux d'ébauchage (commencement) ainsi qu'aux examens périodiques, spéciaux et de reprise ?					
Existe-il une commission d'hygiène et de sécurité au sein de CATEL ?					

Loi 04-20 relative à la prévention des risques majeurs et à la gestion des catastrophes dans le cadre du développement durable.

CATEL a-t-elle élaboré un plan général de prévention contre des risques industriels ?					
Existe-t-il un système de gestion de catastrophe au sein de CATEL ?					

La Loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles

Les accidents du travail sont-ils comptabilisés et déclarés aux organismes concernés ?				
Les procédés susceptibles de provoquer des maladies professionnelles sont-ils déclarés à				

l'organisme de sécurité social ?				

Table des matières

Introduction générale 1

Chapitre 1 : Les risques professionnels 5

Introduction 6

Section 1. Définitions des principaux concepts 7

1. Définitions de la Santé et de la sécurité au travail 7

1.1. La santé au travail 7

1.2. Sécurité au travail 8

2. Danger au travail 9

2.1. Typologie des dangers 9

2.2. Identification des dangers 10

3. Risque professionnel 10

3.1. Typologie des risques 11

3.2. Mesures de prévention des risques 13

3.3. Les acteurs de la prévention des risques professionnels : 14

4. Maladie professionnelle 14

4.1. Définition 14

4.2. Typologie des maladies professionnelles 15

5. Accident de travail 16

5.1. Définition 16

5.2. Causes des accidents du travail 17

5.3. Types d'accidents 18

5.4. Les indicateurs des accidents du travail 20

6. Médecine du travail 21

6.1. Définition et but de la médecine du travail selon la législation algérienne 22

6.2. Rôles du médecin de travail 22

6.3. Liaisons du médecin du travail 23
7. Ergonomie 24
7.1. Définition 24
7.2. Objectif 24
8. La psychologie du travail 24
8.1. Historique 25
8.2. Définition 25
9. Inspection du travail 25
9.1. Définition 26
9.2. Missions 26
Section 2. Cadre légal et réglementaire de la santé et de sécurité au travail 27
1. Cadre législatif et réglementaire national en matière de santé et sécurité au travail 27
1.1. Droit social 27
1.2. Droit du travail 30
2. Normes et réglementations internationales 35
2.1. Organisation internationale du travail (OIT) 36
2.2. Organisation mondiale de la Santé O.M.S. 41
Section 3. Impact des risques professionnels sur la performance économique et sociale 48
1. Impacts sur la performance économique 48
1.1. Coûts directs 48
1.2. Coûts indirects 48
2. Impacts sur la performance sociale 51
Conclusion 53
Chapitre 2. Le système de management de la santé et de la sécurité au travail 54
Introduction 55
Section 1. Les démarches de la mise en place d'un système de management de la santé et de la sécurité au travail 56

1. Les acteurs du SMSST 56
1.1. Maison mère/Groupe 56
1.2. Direction/Gérant 56
1.3. Direction (ou Fonction) Ressources Humaines 57
1.4. Les salariés 57
1.5. L'instance représentative du personnel 57
1.6. Les services de santé au travail 57
1.7. Les sauveteurs secouristes du travail 57
1.8. Les intervenants en matière prévention des risques professionnels 57
2. Les démarches d'un SMSST 58
2.1. Analyse initiale 58
2.2. Politique de prévention 59
2.3. Organisation (structure, responsabilité) 60
2.4. Planification, mise en œuvre, et fonctionnement 61
2.5. Mesure de la performance, analyses et actions correctives 62
2.6. Amélioration du système de management 62
Section 2. Le cadre normatif du SMSST 63
1. Les acteurs qui élaborent les normes ou les référentiels de certification 63
1.1. ISO (International Standard Organisation) 64
1.2. AFNOR (Association française de normalisation) 65
1.3. OIT (Organisation internationale du travail) 65
1.5. BSI (British Standards Institutions) 66
2. Les référentiels de MSST 66
2.1. ISO 45001 (International Standard Organisation) 66
2.2. ILO-OSH 2001 (International Labour Office) 69
2.3. OHSAS 18001 (Occupational Health and Safety Assessment Series) 79
2.4. Etudes comparatives de ces trois référentiels de MSST 85

Section 3 : Démarches et outil d'audit de la santé et de la sécurité au travail 88
1. L'engagement de la mission 88
1.1. Audit externe 88
1.2. Audit interne 89
2. Préparation de la mission d'audit 91
2.1. La prise de connaissance 91
2.2. Élaboration de la logique d'audit 92
2.3. Elaboration d'un guide de questionnement 92
2.4. Le programme d'audit 93
2.5. Les documents à analyser lors de la préparation 93
3. La réalisation de l'audit : 94
3.1. Le référentiel 94
3.2. La réunion d'ouverture 95
3.3. Les entretiens 95
3.4. La recherche de preuve d'audit 97
3.5. Réunion de clôture 98
4. Le rapport d'audit 99
Conclusion 99
Chapitre 3. Audit du système de management de la santé et de la sécurité au travail : cas de l'entreprise CATEL 101
Introduction 102
Section 1 : Présentation de CATEL 103
1. Historique de CATEL 104
2. Principales activités et missions 106
2.1. Produits fabriqués par CATEL 107
2.2. Politiques qualités 107
2.3. Références commerciales 108

2.4. Principaux projets 108
3. Organisation 109
3.1. Direction générale 110
3.2. Direction ventes et marketing 111
3.3. Direction d'exploitation 111
3.4. Direction qualité 111
3.5. Direction d'approvisionnement 112
3.6. Direction maintenance 112
3.7. Direction finance et comptabilité 112
3.8. Direction de l'administration et des ressources humaines (DARH) 112
4. Principaux indicateurs de CATEL 113
4.1. Les indicateurs financiers 113
4.2. Les indicateurs sociaux 114
Section 2. Gestion des risques professionnels au sein de l'entreprise CATEL 115
1. Les acteurs et leurs missions 116
2. Politique de gestion des risques 117
2.1. Prévention 117
2.2. Intervention 118
Section 3. Réalisation de la mission d'audit au sein de la société CATEL 119
1. Les indicateurs du SMSST de CATEL avant et après l'audit de 2017 120
1.1. Les indicateurs du SMSST de CATEL avant l'audit de 2017 120
1.2. Les indicateurs du SMSST de CATEL après l'audit 122
1.3. Comparaison des résultats avant et après l'audit 124
2. La réalisation de la mission d'audit de la SST 126
2.1. Engagement de la mission 126
2.2. La préparation de la mission 128
2.3. Réalisation de la mission 131

2.4. Rapport d’audit 132

Conclusion du troisième chapitre 135

Conclusion générale 136

Bibliographie 139

Liste des Tableaux 142

Liste des figures 142

Les annexes 143