



MINISTÈRE DU TRAVAIL ET
DE LA FONCTION PUBLIQUE
REPUBLICQUE DU BENIN

Fraternité – Justice – Travail

DIRECTION GÉNÉRALE DU TRAVAIL

***DIRECTION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, DE LA MUTUALITÉ
ET DE LA SANTÉ AU TRAVAIL***

PROFIL NATIONAL DE SÉCURITÉ ET DE SANTÉ AU TRAVAIL DE LA RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

Juillet 2018

SOMMAIRE

Avant-propos	9
INTRODUCTION	10
I. DONNÉES DE BASE DU PAYS	11
II. CADRE JURIDIQUE DE LA SST ET INSTRUMENTS CONNEXES	22
III. LES NORMES TECHNIQUES, RECUEIL DE DIRECTIVES PRATIQUES ET PRINCIPES DIRECTEURS CONCERNANT LA SST	30
IV. POLITIQUE NATIONALE ET MÉCANISME DE FIXATION DES NORMES	33
V. MÉCANISMES DE COORDINATION ET DE COLLABORATION	40
VI. ORGANISATION DU SYSTEME DE SÉCURITÉ ET DE SANTÉ AU TRAVAIL : MOYENS ET OUTILS	43
VII. STATISTIQUES DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES	58
VIII. POLITIQUES ET PROGRAMMES DES ORGANISATIONS D'EMPLOYEURS ET DE TRAVAILLEURS	64
IX. ACTIONS RÉGULIÈRES OU PERMANENTES LIÉES A LA SST	65
X. ANALYSE DE LA SITUATION	69
CONCLUSION	72
ANNEXES	74
TABLE DES MATIERES	101

LISTE DES TABLEAUX

Numéro	Intitulé	Page
Tableau n° 1	: Evolution du PIB du Bénin (%) de 2000 à 2014 et l'apport des secteurs à sa formation	5
Tableau n° 2	: Répartition de la population active occupée en pourcentage par secteur	6
Tableau n° 3	: Répartition des principales unités du secteur industriel au Bénin	7
Tableau n° 4	: Récapitulatif des entreprises artisanales par branche, corps de métier et métier	8
Tableau n° 5	: Indicateurs usuels de santé publique en 2015	10
Tableau n° 6	: Taux d'alphabétisation au Bénin en 2013	10
Tableau n° 7	: Taux de scolarisation (brut et net) pour les tranches de 3 – 5 ans, 6 – 11 ans et 12 – 19 ans	11
Tableau n° 8	: Récapitulatif du système judiciaire au Bénin	14
Tableau n° 9	: Conventions de l'OIT ratifiées par la République du Bénin	19
Tableau n° 10	: Effectif du personnel technique intervenant en inspection du travail au Ministère en charge du travail au 30 mai 2017	36
Tableau n° 11	: Secteurs d'activités visités sur la période 2010 à 2015	36
Tableau n° 12	: Répartition des agents de la police environnementale sur toute l'étendue du territoire national	38
Tableau n° 13	: Financement des activités de la SST par le Ministère en charge du travail (Budget national) de 2007 à 2016	40
Tableau n° 14	: Financement des activités de la SST par la CNSS sur la période de 2008 à 2016	41
Tableau n° 15	: Effectifs des médecins spécialisés en SST formés à la FSS	43
Tableau n° 16	: Répartition des AT enregistrés à la CNSS selon le sexe	52
Tableau n° 17	: Répartition des AT enregistrés à la CNSS selon les branches d'activités	52
Tableau n° 18	: Répartition des AT enregistrés à la CNSS selon le siège des lésions	53
Tableau n° 19	: Répartition des AT enregistrés à la CNSS selon l'élément matériel	53
Tableau n° 20	: Répartition des AT enregistrés à la CNSS selon la qualification professionnelle de la victime de 2011 à 2014	54
Tableau n° 21	: Evolution des AT selon la tranche d'âge de 2011 à 2014	54
Tableau n° 22	: Répartition des AT de 2011 à 2014 selon les lieux des accidents	55
Tableau n° 23	: Nombre d'AT mortels ou non par lieu des accidents sur la période 2011 – 2014	55
Tableau n° 24	: Nombre de MP indemnisées par la CNSS depuis 1998	56
Tableau n° 25	: Analyse SWOT de la situation	63

LISTE DES GRAPHIQUES

Numéro	Intitulé	Page
Graphique n° 1	: Evolution du taux de croissance du PIB de 2000 à 2014 et des contributions des principaux secteurs d'activité à la croissance	5

SIGLES ET ACRONYMES

ABE	: Agence Béninoise de l'Environnement
ABIIST	: Association Béninoise des Infirmiers et Infirmières en Santé au Travail
ACGH	: American Conference of Governmental Hygienists
AFNOR	: Association Française de Normalisation
AIEA	: Agence Internationale de l'Energie Atomique
AMESST	: Association des Médecins Spécialisés en Santé et Sécurité au Travail
ASBESTE	: Association Béninoise de Santé au Travail et Environnement
ANACT	: Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de travail
ANPC	: Agence Nationale de la Protection Civile
BIT	: Bureau International du Travail
BTP	: Bâtiments et Travaux Publics
CFPA	: Centre de Formation Professionnelle et d'Apprentissage
CHD	: Centre Hospitalier Départemental
CHS	: Comité d'Hygiène et de Sécurité
CHU-MEL	: Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant Lagune
CIS	: Centre International d'informations de Sécurité et de Santé au Travail
CNDS	: Conseil National du Dialogue Social
CNHU- HKM	: Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou MAGA
CNSR	: Centre National de Sécurité Routière
CNSS	: Caisse Nationale de Sécurité Sociale
CNSST	: Commission Nationale de Sécurité et de Santé au Travail
CNT	: Conseil National du Travail
CSA	: Centre de Santé d'Arrondissement
CSC	: Centre de Santé de Commune
CSST	: Comité de Sécurité et de Santé au Travail
DDS	: Direction Départementale de la Santé
DDTFP	: Direction Départementale du Travail et de la Fonction Publique
DGEC	: Direction Générale de l'Environnement et du Climat
DGMINES	: Direction Générale des Mines
DGT	: Direction Générale du Travail
DNSP	: Direction Nationale de Santé Publique
DSSMST	: Direction de la Sécurité Sociale, de la Mutualité et de la Santé au Travail
EDD	: Evaluation des Dangers
ERP	: Etablissements Recevant du Public
FAO	: Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FESYNDER	: Fédération des Syndicats du Développement Rural
GNSP	: Groupement National de Sapeurs-pompiers
HIA	: Hôpital d'Instruction des Armées
IEC/CCC	: Information Education et Communication / Communication pour un Changement de Comportement
INSAE	: Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique
JAPRP	: Journée Africaine de Prévention des Risques Professionnels
JMSST	: Journée Mondiale de la Sécurité et de la Santé au Travail
MAEP	: Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et la Pêche
MICA	: Ministère de l'Industrie, du Commerce et de l'Artisanat
MCVDD	: Ministère du Cadre de Vie et du Développement Durable
MEF	: Ministère de l'Economie et des Finances
MIT	: Ministère des Infrastructures et des Transports
MTFP	: Ministère du Travail et de la Fonction Publique
MS	: Ministère de la Santé

ND	: Non déterminé
NE	: Normes Européennes
OBRGM	: Office Béninois de Recherches Géologiques et Minières
OIT	: Organisation Internationale du Travail
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation non Gouvernementale
PIB	: Produit Intérieur Brut
PNUD	: Programme des Nations Unies pour le Développement
PNUE	: Programme des Nations Unies pour l'Environnement
POI	: Plan d'Opérations Internes
PTF	: Partenaires Techniques et Financiers
RDP	: Recueil de Directives Pratiques
RGPH-4	: Le quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SCN	: Système de Comptabilité National
SGSI	: Service de Gestion du Système d'Information
SNIM	: Service National d'Imagerie Médicale
SPVCP	: Service de Protection des Végétaux et du Contrôle Phytosanitaire
SSCST	: Service de la Santé Communautaire, Santé en Milieu Scolaire et au Travail
SST	: Sécurité et Santé au Travail
TLVs	: Threshold Limit Values
TVA	: Taxe sur Valeur Ajoutée
UEMOA	: Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
URESTE	: Unité de Recherche et d'Enseignement en Santé au Travail et Environnement
Sida	: Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
VLE	: Valeur Limite d'Exposition
VME	: Valeur Moyenne d'Exposition

LISTE DES PERSONNES RESSOURCES

NOM	PRENOMS	QUALIFICATION	STRUCTURE
ADMINISTRATION DU TRAVAIL			
ADJAKA	M. Josiane	Inspecteur du Travail	DSSMST/DGT/MTFP
AMOUSSOU	Cyrille	Contrôleur du Travail	DGFP/MTFP
BAPARAPE	Rhoubath	Inspecteur du Travail	DSSMST/ DGT/MTFP
BEDIE	Lucile	Médecin du Travail	DSSMST/DGT/MTFP
épse TOIHEN			
GBAGUIDI	Marguérite	Secrétaire Adjointe des Services Administratifs	DSSMST/DGT/MTFP
HOUNKONNOU	Marcel	Statisticien	DGT/MTFP
KANGNIDE	Cosme	Administrateur du travail	MTFP
KOUSSEDOH	Gabriel	Docteur en Gestion des Ressources Naturelles, Aménagement du Territoire et politique environnementale	DSSMST/DGT/MTFP
LEGBA	Mireille	Administrateur du Travail	DGT/MTFP
épse ADANKON			
MAMOUDOU	Alassane Rokiatou	Inspecteur du Travail	DSSMST/ DGT/MTFP
NOUTAI	Aristide	Administrateur du Travail	IGSEP/MTFP
ONIDJOU	Mathias	Contrôleur du Travail	DSSMST/DGT/MTFP
OUSSA	Thierry	Statisticien	DPP/MTFP
YAROU	Karamatou	Inspecteur du travail	DNT/DGT/MTFP
SECURITE SOCIALE			
AHOUEYA	Paul Renaud C.	Inspecteur de Sécurité Sociale	CNSS
AMI-TOURE	Raïssatou	Médecin Conseil	CNSS
GUIDI	Ghislain	Inspecteur de Sécurité Sociale	CNSS
AUTRES ADMINISTRATIONS PUBLIQUES			
AGBO	Alpin	Administrateur Manager des Services Publics	DAF/MCVDD
ANAGONOU	Georges	Socio-anthropologue	DSR/MTIT
AVOCANH	Gautier	Ingénieur chimiste	DGE/Ministère de l'Eau et des Mines
AZONWADE	Francis	Ingénieur en géohydrologie	DGE/Ministère de l'Eau et des Mines
GAMAVO	Eugène	Administrateur en Economie de Développement	DGPD/MPD
GBEYETIN	Taudeau	Juriste	DAF/MICA
GBOLOU	Adégninka	Préventeur des risques industriels	GSP/MISP
GNANCADJA	Fidèle	Médecin de Santé Publique	DNSP/MS
HOUA	Toussaint	Inspecteur de travail et de la main d'œuvre	DAF/MAEP
OHIN	Philippe	Juriste	DAF/MICA
ORGANISATION DES EMPLOYEURS			
ADOUKONOU	Laure	Juriste	CNP-B
HOUNNOUVI	Bernard	Financier	DE/CNP-B
JOHNSON	Philippe	Médecin	CNP-B

ORGANISATIONS DES TRAVAILLEURS

BONOU	Vincent de François	Juriste	CSA-Bénin
YAVOEDJI	Robert	Inspecteur du Développement Rural	CSA-Bénin
AMADJI	Emmanuel	Enseignant	CSTB
KOUNOUDJI	Sévérin	Inspection d'action sanitaire	CSTB
TOGLOZIN	Norbert	Conseiller Pédagogique	CSTB
SOSSOU	Nathalie	Juriste	CIPB
AWADE	Arnaud	Juriste	CIPB
OBOSSOU			

ASSOCIATIONS DE PROFESSIONNELS EN SST

AKOGBEKAN	Victorin	Médecin du travail	ASBESST
AYELO	Paul	Prof de Santé au travail	URESTE
BOTON	Ferdinand	Ergonome	ABIISST
HAZOUME	Serge	Médecin du travail	AMESST
MALIKI	Kowiyou	Médecin du travail	AMESST
TRINNOU	Jean	Infirmier en SST	ABIISST

CONSULTANT

PEREIRA	Raouf	Médecin Inspecteur du Travail	
----------------	-------	-------------------------------	--

Avant-propos

En République du Bénin, plusieurs acteurs interviennent dans la gestion des risques professionnels et à cet effet, ils mènent de multiples actions. Mais force est de constater une absence de coordination de leurs activités qui non seulement réduit leur efficacité, mais encore, empêche une bonne appréciation de leur impact réel au sein de la population. Une telle situation ne permet pas d'avoir une connaissance approfondie du système déjà en place et des besoins, tant au niveau national qu'à celui de l'entreprise.

En vue d'y remédier, la République du Bénin s'est dotée de son Profil National de Sécurité et de Santé au Travail. Elle se conforme ainsi à la **recommandation n° 197 de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) sur le cadre promotionnel de Sécurité et Santé au Travail** d'une part, et au **Programme d'Actions du Gouvernement**, en son pilier n° 3 relatif à l'amélioration des conditions de vie des populations, précisément en son axe stratégique n° 6 relatif au renforcement des services sociaux de base et protection sociale, d'autre part.

En effet, le Profil National de Sécurité et de Santé au Travail propose une synthèse de la situation nationale en cours en matière de sécurité et santé en milieu professionnel. Il précise, entre autres, la législation applicable, l'infrastructure, les ressources et la situation nationale actuelle en matière d'accidents et de maladies d'origine professionnelle. L'examen de ces données aide à déterminer les forces et les faiblesses qui peuvent être abordées dans le cadre de programmes nationaux adéquats en matière de sécurité et de santé au travail, permettant ainsi d'améliorer progressivement et de façon durable l'environnement de travail en termes de sécurité et de santé en milieu professionnel.

Ce Profil National de Sécurité et de Santé au Travail, réalisé avec l'appui technique et financier du Bureau International du Travail (BIT), constitue une phase initiale capitale dans le processus d'élaboration de toute politique de sécurité et santé au travail ainsi que l'établissement de tout programme de prévention des risques professionnels. Ce profil peut non seulement être utilisé comme base d'identification des priorités d'actions mais aussi, grâce à sa mise à jour périodique, comme un outil de mesure des progrès sur la durée.

Convaincue de l'importance de ce document du fait de sa portée dans le processus d'amélioration des conditions de travail dans notre pays, je renouvelle ici les sincères remerciements et la profonde gratitude du Gouvernement du Bénin, à toutes les institutions ainsi qu'aux partenaires sociaux impliqués dans sa conception, d'une manière générale, et de façon particulière au BIT pour sa constante disponibilité à œuvrer pour la promotion du travail décent en Afrique et surtout au Bénin.

Adidjatou A. MATHYS

Ministre du Travail et de la Fonction Publique

INTRODUCTION

La mondialisation des économies, facteur clé de développement économique, a amené les entreprises à s'interroger sur le travail des hommes et des femmes, principaux acteurs du progrès qui assurent la production des biens et de services dans un environnement régi par la productivité et la compétitivité.

La République du Bénin déploie de nombreux efforts en vue de valoriser la ressource humaine. Ces efforts sont consentis dans maints domaines dont l'éducation, la promotion de la santé et l'élévation du niveau de conscience de ses citoyens.

La triste réalité est que la plupart des entreprises ne garantissent plus à l'homme au travail le plaisir et le bien-être recherché, du fait de la modicité des ressources matérielles (ressources naturelles et autres), et des ressources financières dans un environnement économique mondialisé. Les premières dispositions relatives à la pratique de la médecine du travail, de l'hygiène du travail et de la sécurité au travail datent de la période coloniale avec l'adoption du code du travail d'Outre-mer institué par la loi 52-1322 du 15 décembre 1952. Après l'accession à la souveraineté nationale, la pratique de la sécurité et de la santé au travail a connu un essor remarquable en termes d'institutionnalisation de la SST et d'amélioration du cadre juridique. Les différents codes du travail ont intégré les nouvelles dispositions normatives de l'OIT et les nouveaux outils de gestion de la SST sont systématiquement pris en compte pour améliorer les performances des entreprises pour une bonne productivité.

L'évaluation de la pratique de la sécurité et de la santé au travail en République du Bénin a, depuis son institutionnalisation, permis de constater l'inexistence d'une politique cohérente avec tous les effets collatéraux que ce constat engendre.

Lors de sa 91^e session (2003), la Conférence Internationale du Travail (CIT) a adopté la Stratégie internationale sur la sécurité et la santé au travail. Le Bénin s'est engagé dans la mise en œuvre de cette stratégie mondiale. Le concept de la promotion d'une Politique nationale cohérente en matière de SST, exprimée dans la Convention N° 155 de l'OIT sur la sécurité et la santé des travailleurs (1981), était une première étape pour réduire au minimum les accidents du travail et les maladies professionnelles. L'adoption de la Convention N° 187 sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail (2006) est une autre étape pour promouvoir une culture de prévention nationale en matière de sécurité et de santé au travail.

Le profil national de sécurité et de santé au travail est un document qui permet de faire une revue systématique et une évaluation de l'ensemble des instruments et ressources disponibles en matière de SST. C'est une étape essentielle devant aboutir à l'élaboration d'un Programme national réaliste et efficace en Sécurité et Santé au Travail en République du Bénin.

I. DONNEES DE BASE DU PAYS

1.1. Situation géographique

La République du Bénin est située dans le Golfe de Guinée, avec une superficie de 114.763 Km². Elle est limitée au nord par la République du NIGER, au nord-ouest par le BURKINA FASO, à l'Ouest par la République du TOGO, à l'Est par la République Fédérale du NIGERIA et au Sud par l'Océan Atlantique avec une façade maritime de 120 km. Le territoire du Bénin est découpé en douze (12) départements et soixante-dix-sept (77) communes dont trois (03) à statut particulier.

Le Bénin se situe entre le fleuve du Niger au nord et la plaine côtière dans le sud, le relief de l'ensemble du pays est peu accidenté. Le pays est divisé en quatre zones principales du sud vers le nord. Il s'agit de :

- la plaine côtière sablonneuse de faible altitude, qui culmine à 10 m d'altitude, tout au plus, ne dépasse pas 10 km (6 milles) de large. Elle est marécageuse et parsemée de lacs et lagunes reliés à l'océan comme le lac Nokoué ou la lagune de Porto Novo dans laquelle se jette l'Ouémé, fleuve principal du pays ;
- les plateaux du sud du Bénin, avec une altitude comprise entre 20 et 200 m, une zone de forêt-savane guinéenne, sont divisés par les vallées allant du nord au sud le long des rivières Couffo, Zou et Ouémé ;
- une zone de terres plates parsemées de collines rocheuses dont l'altitude atteint rarement 400 m s'étend autour de Nikki et Savè ;
- la chaîne de l'Atacora s'étend le long de la frontière nord-ouest et vers le Togo avec comme point culminant, le Sokbaro, à 658 m. Cette zone est principalement constituée de savane et de montagnes semi-arides.

La majeure partie de la population vit dans les plaines côtières méridionales, où les plus grandes villes du Bénin sont concentrées, notamment Cotonou et Porto-Novo.

La République du Bénin est située dans une zone intertropicale, avec un climat chaud et humide, avec relativement peu de pluie, bien qu'il y ait deux saisons des pluies de la côte à la latitude de Savè. La grande saison des pluies va d'avril à juillet et la petite saison pluvieuse va d'octobre à novembre. Sur le reste du territoire national, la saison pluvieuse va de mai à octobre et la saison sèche couvre la période de novembre à avril.

Plusieurs cours d'eau arrosent le Bénin. Ils appartiennent à deux grands bassins : le bassin côtier et le bassin du Niger. La plupart de ces fleuves prennent leur source dans l'Atacora. Le Mékrou (410 km), l'Alibori (338 km), la Sota (250 km) et la Pendjari (380 km) sont les principaux fleuves qui arrosent le bassin du Niger. Par contre, le bassin côtier est arrosé par les fleuves Ouémé (510 km), Couffo (190 km) Mono (500 km dont 100 km au Bénin).

1.2. Démographie¹

Le quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH-4) a permis de dénombrer 10.008.749 habitants résidents des deux sexes avec 51,2% de femmes pour 48,8% d'hommes. La population est inégalement répartie sur le territoire national. Le département de l'Atlantique est le plus peuplé avec 1.398.229 habitants soit 14% de la population totale. Les deux autres départements les plus peuplés sont ceux du Borgou et

¹ RGPH-4 2015

de l'Ouémé avec respectivement 1.214.249 habitants (12,1%) et 1.100.404 habitants (11%). Le département du Littoral a vu son poids démographique passer de 9,8% de la population totale en 2002 à 6,8% en 2013 au profit du département de l'Atlantique (communes d'Abomey-Calavi et de Ouidah) et du département de l'Ouémé (Commune de de Sèmè Kpodji) qui sont devenus de véritables cités dortoirs. Le taux annuel d'accroissement inter censitaire est de 3,5%, légèrement supérieur à 3,25% obtenu entre 1992-2002.

En rapportant l'effectif de population recensé, 10.008.749 habitants à la superficie du Bénin, 114.763 km², il se dégage une densité de 87,2 habitants au kilomètre carré en 2013. Cet indicateur était de 29 habitants au kilomètre carré en 1979, il était passé à 43 habitants/km² en 1992 et puis à 59habitants/km² en 2002. La concentration de population est variable d'un département à un autre. La proportion de la population selon le milieu de résidence donne 44,6% de personnes vivant en milieu urbain contre 55,4% qui vivent en zone rurale. La proportion de personnes âgées de 15 à 59 ans est de 48,9%.

Environ 70% de la population vivent en zone rurale. L'exode rural est un facteur démographique important car le taux d'accroissement urbain annuel est de l'ordre de 8%, ce qui exerce, de fait, de fortes pressions sociodémographiques sur le marché du travail dans les principales villes.

1.3. Economie

Longtemps identique à celle d'une économie sous-développée comme celles de la plupart des pays africains, l'économie béninoise est soumise depuis 2006 à une série de profondes réformes tendant à faire du Bénin une nation émergente et prospère. Dans cette perspective, le programme de redressement économique et financier vise, entre autres, la libéralisation de secteurs productifs, jugés vitaux dans l'économie béninoise et offrant de véritables opportunités d'investissements rentables, tels que le secteur agricole, les transports et infrastructures, les mines et l'énergie, les postes et télécommunications, le tourisme.

Les cultures industrielles (coton, noix de cajou), les ressources fiscales et celles tirées de l'intense activité de son port à Cotonou, sont les principales sources de financement de l'économie du pays. Le port représente 90% des échanges avec l'étranger et plus de 60% du PIB du pays. Il dessert les pays de l'hinterland : le Niger, le Mali et le Burkina Faso.

Le Produit Intérieur Brut représente la valeur ajoutée totale des biens et des services produits sur le territoire national. Il est utilisé pour mesurer la croissance économique d'un pays. Le tableau ci-dessous présente l'évolution du PIB en République du Bénin. Le niveau le plus élevé du Produit Intérieur Brut de la République du Bénin a été atteint en 2013 avec +6,9%. La valeur ajoutée réelle des services a progressé de +7,1% au même rythme qu'en 2013. C'est le secteur le plus important dans l'économie du Bénin avec en 2014 un poids de 47,3% et une contribution de 3,2 points à la croissance. En 2014, le secteur secondaire a surclassé le secteur primaire en termes de contribution à la croissance. La valeur ajoutée réelle industrielle a progressé de 7,2% après +3,7% en 2013. La croissance de la valeur ajoutée réelle agricole a quant à elle progressé de 5,1% après 5,3% en 2013. Les performances du coton, produit phare du primaire qui a progressé de 28%, ont permis au secteur primaire de contribuer à 1,1 points à la croissance de 2014 contre 1,2 points en 2013. Dans l'industrie, la mise en service d'une nouvelle industrie de production de ciment a permis à ce secteur, qui a enregistré de contreperformances importantes dans l'industrie métallique formelle (-14,2%), chimique formelle (-15,4%) et les imprimeries formelles (-

93,4%), de contribuer à 1,4 points à la croissance en 2014, après 0,7 point en 2013. Enfin, les impôts sur les produits ont progressé de seulement 6,2%, après 13,7% en 2013. La chute de la TVA (-2% en valeur) est à la base de cette contre-performance de la fiscalité en 2014².

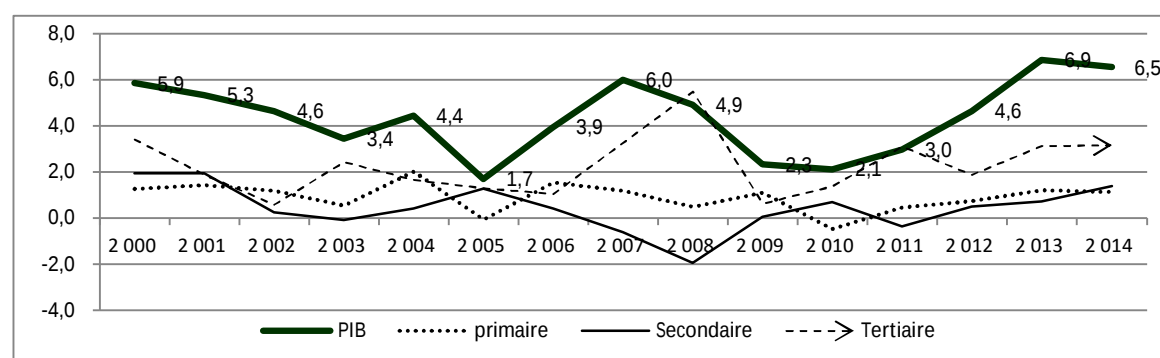
Tableau n° 1 : Evolution du PIB du Bénin (%) de 2000 à 2014 et l'apport des secteurs à sa formation

Années	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Taux de croissance du PIB	5,9	5,3	4,6	3,4	4,4	1,7	3,9	6,0	4,9	2,3	2,1	3,0	4,6	6,9	6,5
Contribution du secteur primaire	1,3	1,4	1,2	0,6	1,7	-0,1	0,4	1,2	0,5	1,1	-0,5	0,5	0,7	1,2	1,1
Contribution du secteur secondaire	2,0	1,9	2,2	-0,1	0,4	1,3	0,4	-0,6	-1,9	0,6	0,7	-0,4	0,5	0,7	1,4
Contribution du secteur tertiaire	3,4	1,9	0,6	2,4	1,7	1,3	1,1	3,3	5,5	0,6	1,4	3,1	1,9	3,1	3,2

Source : SCN/DSEE/INSAE, Juin 2015

Graphique 1 : Evolution du taux de croissance du PIB de 2000 à 2014 et des contributions des principaux secteurs d'activités à la croissance (%)

Source : SCN/DSEE/INSAE, Juin 2015



En 2015, l'activité économique au plan national enregistrerait un taux de croissance de 5,2% contre 6,5% en 2014. Ce taux de croissance, quoiqu'en repli par rapport à 2014, témoigne de la vigueur de l'économie nationale malgré un environnement sous régional peu favorable.

Cependant, la croissance économique est notamment soutenue par l'accroissement de la production agricole, la consolidation de l'activité des industries manufacturières et la bonne tenue de l'activité des BTP.

Au regard de l'évolution de la conjoncture au dernier trimestre de 2015, les prévisions pour 2016 situent le taux de croissance réel du PIB à 5,8% contre 5,2% attendu en 2015, grâce à la bonne tenue de la production agricole, l'accélération des réformes visant l'amélioration

²Les comptes de la Nation 2014. MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT, DE L'ANALYSE ÉCONOMIQUE ET DE LA PROSPECTIVE.
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE L'ANALYSE ÉCONOMIQUE

de l'environnement des affaires et la poursuite des grands chantiers de construction des infrastructures socio-économiques.

1.4. Population active³

La population active (15 à 64 ans) au Bénin, selon le RGPH4-2013, est évaluée à 2.860.078 personnes. Cette population active en zone rurale est évaluée à 1.522.646 contre 1.337.432 hommes et femmes qui travaillent en milieu urbain. La proportion de population active occupée au niveau national est de 97,7%. La proportion de la population active féminine occupée est de 41,4% à raison de 43,1% en milieu urbain et 39,9% en milieu rural.

Dans cette population active (15 à 64 ans), les chômeurs se retrouvent dans une proportion de 2,3% avec une proportion de chômeurs femmes de 34,1%.

La proportion de population active dans la tranche 15 à 64 ans occupée dans le secteur primaire est de 47,3%. Dans les secteurs secondaire et tertiaire, elle est, respectivement, de 17,8% et de 33,7%.

Tableau n° 2 : Répartition de la population active occupée en pourcentage par secteur

Secteur	Proportion	Nombre
Actifs dans le secteur primaire	47,3%	1.352.817
Actifs dans le secteur secondaire	17,8%	509.093
Actifs dans le secteur tertiaire	33,7%	963.846

Source : INSAE, RGPH-4, 2013

Selon la même source, il a été dénombré 3.189.117 enfants actifs de 10 ans et plus avec 1.753.799 en milieu rural contre 1.435.318 en milieu urbain. La proportion de population active féminine est, au niveau national, de 41,1% pour 43,0% en milieu urbain et 39,4% en milieu rural. Au niveau national, dans cette population, 50,1% se retrouvent actifs occupés dans le secteur primaire avec une prédominance en milieu rural (67,4%), 17,1% sont actifs occupés dans le secteur secondaire et 31,7% dans le secteur tertiaire. Dans ces deux derniers secteurs, la prédominance est en milieu urbain. Le secteur de l'économie informelle emploie 91,3% de cette population d'enfants actifs occupés.

1.5. Activité économique nationale

En décembre 2013, l'Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique (INSAE) a publié la série des comptes nationaux annuels entièrement élaborée suivant le Système de Comptabilité Nationale de 1993 (SCN 1993) des Nations Unies. Pour élaborer des comptes nationaux provisoires de 2014, l'INSAE a procédé à une collecte légère des déclarations statistiques et fiscales de 2014 des grandes entreprises par branche. (Voir la classification par branche d'activité en annexe).

Le secteur secondaire est caractérisé par quelques industries de transformation des produits agricoles, industries chimiques, petites et moyennes industries dans l'agroalimentaire. Le tableau ci-dessous présente la répartition des principales industries en République du Bénin.

³INSAE, Principaux indicateurs sociodémographiques et économiques, RGPH-4, 2013

Tableau n° 3 : Répartition des principales unités du secteur industriel

N°	BRANCHE	TYPES	NOMBRE
1	Agro-industrie	Usines d'égrenage de coton	19
		Usines de décortilage de riz	2
2	Industries agroalimentaires	Brasseries	3
		Mise en bouteille d'eau minérale	5
		Minoteries	2
		Boulangeries et pâtisseries	5
		Usines de traitement du karité	2
		Usines de traitement des noix d'acajou	3
3	Industries chimiques	Fabriques de peintures	3
		Fabriques de plastics, mousses polyuréthane et tubes isorange	6
		Fabrication de médicaments essentiels	1
		Industries de corps gras	5
4	Industries textiles	Complexe textile	1
		Filature et tissage	2
5	Industries cimentières	Complexes cimentiers	2
		Usines de broyage et d'ensachage du ciment	2
6	Production d'électricité	Centrales électriques	10
		Distribution de l'énergie électrique	2
7	Eau	Stations de pompage	10
		Stations de traitement	06
8	Industries du bois	Scieries	12
		Ameublement, menuiserie industriels	16

Source : INSAE, RGPH-4, 2013

L'économie informelle, de par ses activités et acteurs, est un secteur complexe, impliquant à la fois les métiers artisanaux, les activités commerciales et l'intermédiation financière.

Ce secteur est le principal pourvoyeur d'emplois et de richesses en Afrique aujourd'hui. Au Bénin, environ 422 262 individus y sont impliqués contre à peine 90 000 personnes dans le secteur dit formel⁴. Comparé aux données de 2008 sur le secteur, on note une nette évolution de ses activités. En effet, en 2008, les données disponibles évaluent le nombre des acteurs de ce secteur à environ 269 000 sur l'ensemble du territoire national⁵. Depuis lors, ce secteur s'est enrichi de nouvelles activités dans le domaine de l'eau, de l'assainissement, de la gestion des ordures ménagères, de la téléphonie mobile, des manifestations festives, funéraires et religieuses.

L'effectif actuel de 422 262 est réparti comme suit dans les différents départements du pays : Ouémé 24,5%, Atlantique 14,8%, Littoral 12,4%, Zou 9,8%, Plateau 6,9%, Borgou 6,7%, Mono 6,6%, Couffo 5,7%, Donga 4,6%, Alibori 1,6%, Atacora 3,4%, Collines 3,2%⁶. D'une façon générale, c'est dans les zones les plus urbanisées que ce secteur reste dominant. Il est au contraire faible dans les régions rurales comme c'est le cas des départements de l'Alibori, des Collines, et de l'Atacora.

La loi n° 98-037 du 22 novembre 2001 portant code de l'artisanat en République du Bénin a fixé la nomenclature des métiers du secteur artisanal. Cette loi avait défini onze (11) branches et son décret d'application n° 2003-569 du 29 décembre 2003 a, quant à lui, précisé les quarante-deux (42) corps de métiers et les deux cent dix (210) métiers. Cette

⁴ Tollegbé A. et Zounon S. K., Concentration de l'économie dans le secteur informel, INSAE, 2009, Cotonou

⁵ Le secteur informel au Bénin – Chambre de commerce et d'industrie du Bénin – Cotonou, 2008

⁶ Tollegbé A. et Zounon S. K., op. cit.

nouvelle nomenclature reflète au mieux la physionomie des entreprises du secteur de l'économie informelle hypertrophique.

Avec l'avènement du code de l'artisanat de l'UEMOA, adopté en 2013 et l'évolution du contexte socio-économique du Bénin, une actualisation de la nomenclature s'est imposée. Actuellement, il y a huit (08) branches d'activités, quarante (40) corps de métiers et trois cent onze (311) métiers. En 2008, selon le recensement général des entreprises, l'INSAE avait estimé à 71.674 les unités artisanales.

Tableau n° 4 : Récapitulatif des entreprises artisanales par branches, corps de métiers et métiers

N°	BRANCHES	NOMBRE DE CORPS DE METIERS	NOMBRE DE METIERS
1	Agroalimentaire, alimentation, restauration	10	46
2	Mines et carrières, construction et bâtiments	08	59
3	Métaux et constructions métalliques, mécanique, électromécanique, électronique, électricité et petites activités de transport	06	84
4	Bois et assimilés, mobilier et ameublement	02	17
5	Textile, habillement, cuirs et peaux	03	23
6	Audiovisuel et communication	02	15
7	Hygiène et soins corporels	05	25
8	Artisanat d'art et décoration	04	42
TOTAL		40	311

Source : Rapport d'étude du MCAAT, janvier 2015

1.6. Santé

Le bien-être socio-sanitaire des citoyens est un principe constitutionnel. Il constitue, de ce fait, une préoccupation majeure de l'Etat et de tous les autres acteurs dont les Partenaires Techniques et Financiers (PTF), les Organisations non Gouvernementales (ONG) et les agents de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. La structure pyramidale du système national de santé se présente comme suit :

- le niveau central ou national ;
- le niveau intermédiaire ;
- le niveau périphérique.

Le niveau central ou national a comme principale structure administrative, le Ministère de la Santé et comme principales structures hospitalières et socio-sanitaires, le Centre National Hospitalier et Universitaire - Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM), la seule institution de référence du système. A ce centre, s'ajoutent les structures spécialisées dans la recherche, le traitement ou le diagnostic telles que : le Centre National de Pneumophtisiologie, le Centre National de Neuropsychiatrie, le Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant Lagune (CHU-MEL), le Centre Hospitalier Universitaire de Zone d'Abomey-Calavi/Sô Ava (CHU-Z AC/SAA) ex Hôpital de Zone d'Abomey-Calavi/Sô Ava, l'Hôpital d'Instruction des Armées (HIA) et les Agences.

Le niveau intermédiaire ou départemental est géré par douze (12) Directions Départementales de la Santé (DDS) et compte actuellement cinq (05) Centres Hospitaliers Départementaux (CHD). Le Centre d'Information, de Prospective, d'Ecoute et de Conseil (CIPEC), le Centre de Traitement Anti Lèpre (CTAL), les Centres de traitement de l'Ulcère de Buruli d'Allada et de Pobè, le Centre de Pneumo-Phtisiologie d'Akron et les Antennes

Départementales de Transfusion Sanguine sont les autres structures de ce niveau intermédiaire.

Le niveau périphérique, base de la pyramide, est représenté par la zone sanitaire, qui est l'entité opérationnelle la plus décentralisée du système national de santé. La zone sanitaire est constituée d'un réseau de services publics de premiers contacts, tels que les Unités Villageoises de Santé (UVS), les Centres de Santé d'Arrondissement (CSA), les Centres de Santé de Commune (CSC), les formations sanitaires privées, appuyés par un hôpital de première référence public ou privé (hôpital de zone), le tout desservant une aire qui abrite entre 100.000 et 200.000 habitants. Le Bénin compte en 2015, vingt-huit (28) hôpitaux de zone fonctionnels et six (06) sont à construire ou à réhabiliter⁷.

Le nombre de communes d'au moins 200.000 habitants passe de 3 en 2002 (Abomey-Calavi, Cotonou et Porto-Novo) à 8 en 2013 (Cotonou, Abomey-Calavi, Djougou, Porto-Novo, Parakou, Banikoara, Semè-Kpodji, Tchaourou). Si l'on se conforme toujours à la norme d'une zone sanitaire pour 200.000 habitants, une nouvelle planification des zones sanitaires s'avère indispensable pour des services de santé plus proches de la population⁸.

Le système fonctionne avec⁹ :

- **1617 médecins**, toutes spécialités confondues, inégalement répartis sur toute l'étendue du territoire national pour un ratio habitants/médecin de 6379. Plus de la moitié des médecins se trouvent concentrés dans le seul département du Littoral. Plus de 80% des médecins travaillent dans les départements du Littoral, de l'Atlantique et de l'Ouémé ;
- **5079 infirmiers** pour un ratio habitants/infirmier de 2031 ;
- **240 techniciens de laboratoire** pour un ratio habitants/technicien de laboratoire de 42980.

Tableau n° 5 : Indicateurs usuels de santé publique en 2015

Indicateurs	Valeur en 2015
Taux de couverture en infrastructures sanitaires (%)	93,1
Nombre de médecins pour 10000 habitants	1,6
Nombre d'infirmiers pour 5000 habitants	2,5
Ratio Budget Santé par rapport au Budget Général de l'Etat (%)	5,77
Taux d'occupation des lits (CNHU) en %	68,2
Taux de fréquentation des services de santé (%)	50,3
Pourcentage des trois principales pathologies	
- Paludisme	39,7
- Infections Respiratoires Aigües	13,6
- Affections gastro-intestinales	5,9
Taux de prévalence du SIDA (%)	1,86
Ratio de mortalité maternelle intra-hospitalière pour 100.000 naissances vivantes	200,1

Source : SGSI/DPP/MS, 2015

⁷ MS. Annuaire des statistiques sanitaires 2015 Source DNSP/MS, 2015

⁸ INSAE. Que retenir des effectifs de populations en 2013. RGPH-4 juin 2015

⁹ MS. DHIS2- 2015

Le recensement général des formations sanitaires privées en 2012, données reconduites pour 2015¹⁰ donne un effectif de 1186 médecins, 2284 infirmiers, 410 techniciens de laboratoire et 142 techniciens d'imagerie médicale qui exercent dans le secteur privé.

Selon le RGPH4, l'espérance de vie à la naissance est de 63,84 années pour l'ensemble du Bénin. En milieu urbain, il est de 64,74 années et en milieu rural il est légèrement plus faible (61,88 années). Le taux brut de mortalité est de 8,5‰. Le quotient de mortalité infantile est de 61,8‰. Le taux de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes est de 335,5 avec une grande disparité entre milieu urbain (288,7) et milieu rural (367).

1.7. Education et formation

Les principaux efforts consentis par les différents gouvernements successifs depuis les indépendances ont conduit la République du Bénin à améliorer son niveau d'alphabétisation. Le RGPH4 donne le niveau en 2013. Les taux d'alphabétisation en langue française et en langues nationales ont été mesurés tant au niveau national qu'urbain et rural. Le tableau suivant donne les différents taux.

Tableau n° 6 : Taux d'alphabétisation au Bénin en 2013

Indicateurs	Taux (%)		
	Bénin	Urbain	Rural
Taux d'alphabétisation des 6 ans et plus	50,6	62,6	40,5
Taux d'alphabétisation de 15-24 ans	60,1	71,8	49,7
Taux d'alphabétisation de 15-24 ans en langue française	59,2	70,9	48,9
Taux d'alphabétisation des adultes de (15 ans et plus)	43,1	56,4	31,1
Taux d'alphabétisation des adultes de (15 ans et plus) en langue française	41,7	54,9	29,9

Source : RGPH-4, 2013

54,9% des personnes adultes savent lire et écrire en ville contre 29,9% en milieu rural. La moyenne nationale est de 41,7%.

Le principal facteur de développement des ressources humaines dans un pays reste son système éducatif. En République du Bénin, le système éducatif est géré par trois départements ministériels que sont :

- le Ministère des Enseignements Maternel et Primaire ;
- le Ministère des Enseignements Secondaire, Technique et de la Formation Professionnelle ;
- le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique.

Les Enseignements Maternel et Primaire regroupent les enfants de 04 à 11 ans dans les établissements scolaires publics ou privés. L'enseignement de base est obligatoire jusqu'à l'âge de 14 ans. Dans cette tranche, le taux net de scolarisation est de 56,9% avec une variation entre garçons et filles dont les taux respectifs sont de 58,7% et 55,1%. L'écart reste encore sensible malgré les mesures de gratuité de l'enseignement primaire pour les filles¹¹.

L'enseignement secondaire regroupe les enfants de la tranche d'âge de 12 à 19 ans. Le taux net de scolarisation au secondaire dans cette tranche d'âge est 37,1%. Le taux net de

¹⁰ MS. SGSI/DPP, 2015

¹¹ INSAE, RGPH-4, 2013

scolarisation des filles est de 32,4% tandis que celui des garçons est de 41,5%. En dehors des Collèges d'Enseignement Général (CEG) de l'Etat, les établissements privés ou confessionnels d'enseignement secondaire ont connu une croissance exponentielle ces dernières années¹². En termes d'enseignement technique et professionnel, l'Etat a consenti de gros efforts dans la création de plusieurs lycées d'enseignement technique et professionnel sur l'ensemble du territoire national. La République du Bénin compte pour la rentrée 2016 – 2017 16 lycées agricoles et 10 lycées industriels pour un total de 26 lycées. A côté des lycées techniques, l'Etat a créé des Centres de Formation Professionnelle et d'Apprentissage (CFPA) publics. Au total, il existe 86 centres de formation dont 48 sont des centres privés individuels, 22 CFPA, 11 centres associatifs et 5 centres confessionnels qui offrent des formations professionnelles continues et d'apprentissage à des milliers de jeunes filles et garçons en apprentissage et également à des professionnels en activité¹³. Tous ces centres sont reconnus et recensés par la Direction de l'Apprentissage et de la Formation Professionnelles.

Tableau n° 7 : Taux de scolarisation (brut et net) pour les tranches de 3 – 5 ans, 6 – 11 ans et 12 – 19 ans

Indicateurs	Bénin	Urbain	Rural
Taux brut de scolarisation des (3-5 ans) au préscolaire (%)	6,2	10,2	3,6
Taux net de scolarisation des (3-5 ans) au préscolaire (%)	5,9	9,9	3,3
Taux brut de scolarisation (6-11 ans) (%)	96,6	111,9	86,1
- Taux brut de scolarisation des filles (%)	94,1	109,7	83,0
- Taux brut de scolarisation des garçons (%)	96,6	111,9	86,1
Taux net de scolarisation (6-11 ans) (%)	56,9	75,6	57,2
- Taux net de scolarisation des filles (%)	55,7	74,2	55,4
- Taux net de scolarisation des garçons (%)	58,1	77,0	58,8
Taux brut de scolarisation au secondaire (12-19 ans) (%)	52,2	66,2	40,8
- Taux brut de scolarisation au secondaire des filles (%)	43,5	57,2	31,8
- Taux brut de scolarisation au secondaire des garçons (%)	60,5	75,3	49,1
Taux net de scolarisation au secondaire (12-19 ans) (%)	37,1	46,7	29,4
- Taux net de scolarisation au secondaire des filles (%)	32,4	42,1	24,2
- Taux net de scolarisation au secondaire des garçons (%)	41,5	51,4	34,2

Source : RGPH-4, 2013

L'enseignement supérieur et la recherche scientifique regroupent tous les centres d'enseignement universitaire privés ou publics. Le décret n° 2016-638 du 13 octobre 2016 portant création de quatre universités nationales précise la nouvelle carte universitaire en République du Bénin qui se présente ainsi qu'il suit :

- 02 universités pluridisciplinaires (Université d'Abomey-Calavi et l'Université de Parakou)
- 02 universités thématiques :
 - o Université Nationale des Sciences, Technologies, Ingénierie et Mathématiques (UNSTIM) d'Abomey ;
 - o Université Nationale d'Agriculture (UNA) de Porto-Novo.

L'Université d'Abomey-Calavi (UAC) offre des formations dans les domaines des sciences techniques et sociales, du commerce, du droit, de l'économie, de la santé, de la protection sociale, des services, des lettres et arts ou dans tout autre domaine dont le pays a besoin.

¹² Idem.

¹³ MCAAT, Rapport d'étude portant révision de la nomenclature des métiers de l'artisanat en République du Bénin

La Faculté de Médecine de Porto-Novo et l'Ecole Nationale des Sciences et Techniques de l'Information et de la Communication (ENSTIC) de Savalou sont regroupés à l'UAC en ses Facultés, Ecoles ou Instituts correspondants.

Sont rattachés à l'UAC :

- l'Institut National de la Jeunesse, de l'Education Physique et du Sport (INJEPS) et l'Ecole Normale Supérieure (ENS) de l'ancienne Université de Porto-Novo ;
- les Facultés de Lettres, Arts et Sciences Humaines (FLASH) d'Aplahoué et d'Adjarra ;
- la Haute Ecole Régionale de Commerce Internationale (HERCI) de Sèmè Podji ;
- l'Institut de Mathématiques et de Sciences Physiques (IMSP) de Dangbo.

L'Université de Parakou (UP) offre des formations dans les domaines des sciences techniques et sociales, du commerce, du droit, de l'économie, de la santé, de la protection sociale, des services, des lettres et arts ou dans tout autre domaine dont le pays a besoin.

Sont regroupés à l'Université de Parakou :

- l'Ecole Nationale Supérieure d'Aménagement et de Gestion des Aires Protégées (ENSAGAP) de Kandi ;
- l'Ecole Nationale de la Statistique, de Planification et de la Démographie (ENSPD) ;
- la Faculté de Droit et de Sciences Politiques (FDSP) de Tchaourou ;
- la Faculté des Sciences Economiques et de Gestion (FASEG) de Savè ;
- l'Ecole Nationale des Sciences et Techniques Agricoles (ENSTA) de Djougou ;
- l'Ecole Nationale Agro-Pastorale de Gogounou.

L'Université Nationale des Sciences, Technologies, Ingénierie et Mathématiques (UNSTIM) d'Abomey offre des formations dans les domaines des sciences, de la technologie, des mathématiques, de l'ingénierie, de l'industrie de transformation et de production, de l'éducation et de tout autre domaine pertinent entrant dans son domaine de compétence.

Sont rattachés à l'UNSTIM :

- l'Institut Universitaire de Technologie (IUT) de Lokossa ;
- l'Ecole Normale Supérieure de l'Enseignement Technique (ENSET) de Lokossa ;
- l'Ecole Normale Supérieure (ENS) de Natitingou ;
- la Faculté des Sciences et Techniques (FAST) de Natitingou ;
- l'Institut National supérieur des classes préparatoires aux Etudes d'Ingénieurs (INSPEI) de Savalou.

Le site de Dassa demeure un espace d'expérimentation pédagogique de l'UNSTIM.

L'Université Nationale d'Agriculture (UNA) de Porto-Novo offre des formations dans les domaines de l'agriculture et assimilés ou dans tout autre domaine dont l'Etat aura besoin et qui entre dans son domaine de compétence.

Sont rattachées à l'Université Nationale d'Agriculture (UNA) :

- l'Ecole Nationale des Sciences et techniques de conservation et de Transformation des produits Agricoles (ENSTCTPA) de Sakété ;
- l'Ecole de Machinisme Agricole et de Construction Mécanique (EMACOM) ;
- l'Ecole de Gestion et de production Végétale et semencière (EGPVS) ;
- l'Ecole d'Horticulture et d'Aménagement des Espaces Verts (EHAEV) ;
- l'Ecole de Gestion et d'Exploitation des Systèmes d'Elevage (EGESE) ;

- l'Ecole de Foresterie et d'Ingénierie de Bois (EFIB) ;
- l'Ecole Nationale des Sciences et Techniques Agronomiques (ENSTA) de Kétou.

Le site d'Adjohoun demeure un espace d'expérimentation pédagogique de l'UNA.

1.8. Système judiciaire

Le système judiciaire au Bénin a connu, ces dernières années, une nouvelle structuration afin de répondre aux multiples sollicitations des justiciables. La loi n° 2001-37 du 27 août 2002 portant organisation judiciaire en République du Bénin, modifiée par la loi n° 2016-15 du 28 juillet 2016 en est le fondement juridique.

Le pouvoir judiciaire a pour mission d'assurer la stricte, rigoureuse et égale observation des lois et règlements dans les décisions rendues en matière contentieuse comme en matière gracieuse. En République du Bénin, la justice est gratuite et l'Etat assure l'effectivité de cette gratuité. La justice est rendue par les tribunaux de première instance, les cours d'appel, les cours d'assises et la Cour Suprême.

La Cour Suprême, les cours et tribunaux reçoivent ampliation de tous décrets, arrêtés, décisions et circulaires à caractère réglementaire pris par les autorités gouvernementales et administratives de leurs ressorts respectifs.

En matière sociale, les tribunaux de première instance connaissent de toutes les actions découlant de l'application du Code du travail et des lois sociales en vigueur, à charge d'appel devant la cour d'appel. Les tribunaux de première instance statuant en matière de code du travail s'adjoignent des assesseurs dans les conditions fixées par le code du travail et les textes subséquents.

Tableau n° 8 : Récapitulatif du système judiciaire en République du Bénin

N°	Structures judiciaires	Nombre	Compétence	Fonctionnalités
1	Cour Suprême	1	Nationale	1
2	Tribunal de première instance de première classe	3	Communes à statut particulier	3
3	Tribunal de première instance de deuxième classe	28	Autres Communes	14
4	Cour d'appel	3	Cotonou, Abomey, Parakou	3

Source : La loi n° 2001-37 du 27 août 2002 portant organisation judiciaire en République du Bénin, modifiée par la loi n° 2016-15 du 28 juillet 2016

II. CADRE JURIDIQUE DE LA SST ET INSTRUMENTS CONNEXES

2.1. Historique de la Sécurité et de la Santé au Travail en République du Bénin

La pratique de la sécurité et de la santé au travail en République du Bénin a connu une évolution dans le temps et en matière de tutelle. Cette évolution se résume en trois étapes. La première va de 1952 à 1960, la deuxième couvre la période allant de 1960 à 1994 et la dernière va de 1995 à ce jour.

2.1.1. La Sécurité et Santé au Travail avant l'indépendance

La première étape peut être dénommée celle de l'avant indépendance. En effet, quarante ans après l'institution du code du travail français et sous la pression des organisations syndicales, le code du travail d'Outre-mer a été institué par la loi 52-1322 du 15 décembre 1952. Les dispositions relatives à la pratique de la médecine du travail y sont sommairement contenues. La prise des arrêtés, soit dans un cadre régional soit dans un cadre local, a permis de les appliquer. Au nombre des arrêtés généraux relatifs à la médecine du travail, à l'hygiène et à la sécurité du travail, on peut citer :

- l'arrêté général n° 395/IGTLS/AOF du 18 janvier 1955 fixant les attributions du personnel médical et les conditions d'exercice de la médecine du travail au sein des entreprises ;
- l'arrêté général n° 396/IGTLS/AOF du 18 janvier 1955 déterminant les modalités d'exécution des dispositions légales concernant les services médicaux ou sanitaires d'entreprise ;
- l'arrêté général n° 397/IGTLS/AOF du 18 janvier 1955 groupant les entreprises en cinq catégories et déterminant en conséquence leurs obligations en matière de service médical ;
- l'arrêté général n° 398/IGTLS/AOF du 19 janvier 1955 relatif à l'équipement médical dans chaque entreprise en fonction de sa catégorie.

2.1.2. La Sécurité et la Santé au Travail de l'indépendance à 1994

La deuxième étape, celle de la période post indépendance a été caractérisée par l'institutionnalisation de la médecine du travail et la mise en œuvre du système de sécurité sociale. Les dispositions légales ayant trait à la protection de la santé des travailleurs sont contenues dans plusieurs textes notamment, le code du travail de 1967 et l'ordonnance 10 PCM du 21 mars 1959 sur les accidents de travail et les maladies professionnelles. Ces dispositions concernent surtout les soins, la réparation, la réadaptation et la rééducation. Les mesures préventives y sont signalées de façon sommaire.

Cette étape a été marquée par la création de l'Inspection Médicale du Travail par la prise du décret 72-60 de mars 1972. Les principales actions menées à cette époque ont été la prise de certains textes réglementaires sous forme de lettre circulaire. Il s'agit de :

- la lettre circulaire n° 339/MFPT/DGTMOLS/IMT-MO du 14 mars 1974 relative aux attributions des médecins et infirmiers d'entreprise et aux conditions de leur recrutement ;

- la lettre circulaire n° 441/MSP/DGM/IMT du 29 juillet 1977 qui reprend la lettre circulaire précédente et insiste sur l'obligation pour toutes les entreprises et établissements d'assurer un service médical et sanitaire à leurs travailleurs ;
- la lettre circulaire n° 048/MSP/DGM/IMT du 04 juin 1978 relative à l'utilisation du matériel de protection individuelle et collective devant être obligatoirement mis à la disposition des travailleurs par leurs employeurs ;
- la lettre circulaire n° 170/MSP/DGM/IMT du 25 novembre 1981 relative à la classification des entreprises en ce qui concerne la fixation des moyens minima imposés aux employeurs en matière de personnel médico-sanitaire.

Le Ministère du Travail et des Affaires Sociales (MTAS) avait élevé l'Inspection Médicale du Travail au rang de Direction, devenant ainsi, la Direction de l'Inspection Médicale du Travail (DIMIT). Les premières actions de cette nouvelle direction à l'époque avaient été l'actualisation des différentes lettres circulaires, ci-dessus citées, en les refondant en deux lettres circulaires (25 et 26/MTAS/DGM/DIMIT du 5 janvier 1984). Elles avaient été respectivement relatives au recrutement, attributions des médecins et infirmiers d'entreprise et aux rapports périodiques des services médicaux et sanitaires des entreprises.

Les insuffisances liées à l'application de ces différents textes avaient été répertoriées et de nouvelles dispositions relatives à la sécurité et la santé au travail ont été incluses dans le projet de loi portant Code du travail en République du Bénin. La plupart des entreprises assujetties au code du travail béninois orientent les activités des services de médecine du travail vers la médecine de soins. Aussi, plusieurs employeurs ne définissent pas une politique de prévention des risques professionnels au sein de leurs entreprises.

2.1.3. La Sécurité et la Santé au Travail après 1995

La troisième étape, celle de la santé au travail, a débuté en 1995. La ratification par la République du Bénin de la convention n° 161 sur les Services de Santé au Travail (1985) de l'OIT a permis d'entreprendre de nombreuses actions et réformes dont la définition de la Politique Nationale de Sécurité et de Santé au Travail. Au nombre de ces actions, on peut citer :

- les différentes formations de formateurs en santé au travail organisées par le BIT avec l'appui financier de DANIDA ;
- la création d'équipes pluridisciplinaires en sécurité et santé au travail ;
- la formation des Spécialistes en santé au travail par la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université d'Abomey-Calavi par l'URESTE ;
- la création de la Commission Nationale de Sécurité et de Santé au Travail (organe technique consultatif tripartite) par décret n° 2000-178 du 11 avril 2000 portant organisation et fonctionnement de la Commission Nationale de Sécurité et Santé au Travail ;
- le Code du travail (loi n° 98-004 du 27 janvier 1998) ;
- l'institution des Comités d'Hygiène et de Sécurité (CHS) ;

2.2. La référence constitutionnelle

La loi n° 90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin a permis de « créer un Etat de droit et de démocratie pluraliste dans lequel les droits fondamentaux de l'homme, les libertés publiques, la dignité de la personne humaine et la

justice sont garantis, protégés et promus comme la condition nécessaire au développement véritable et harmonieux de chaque Béninois tant dans sa dimension temporelle, culturelle que spirituelle ». En d'autres termes, c'est la loi fondamentale qui régit la République depuis 1990.

L'article 8 stipule que "La personne humaine est sacrée et inviolable. L'Etat a l'obligation absolue de la respecter et de la protéger. Il lui garantit un plein épanouissement. A cet effet, il assure à ses citoyens l'égal accès à la santé, à l'éducation, à la culture, à l'information, à la formation professionnelle et à l'emploi".

Cette loi, en son article 9, dispose "Tout être humain a droit au développement et au plein épanouissement de sa personne dans ses dimensions matérielle, temporelle, intellectuelle et spirituelle, pourvu qu'il ne viole pas les droits d'autrui ni n'enfreigne l'ordre constitutionnel et les bonnes mœurs".

Les deux articles ci-dessus cités énoncent les principes généraux relatifs au droit à la santé, à la protection de la personne humaine. Tandis que les articles 27, 28 29 et 30 précisent le droit au travail dans les meilleures conditions, le droit à un environnement sain et à sa protection.

2.3. Les principales lois et les principaux règlements relatifs à la sécurité et la santé au travail

Le code du travail, objet de la **loi n° 98-004 du 27 janvier 1998** et la **loi n° 2015-18 du 1^{er} septembre 2017** portant Statut Général de la Fonction Publique, sont les principaux textes nationaux qui définissent les grands axes des mesures de sécurité et de santé au travail.

Les différents textes d'application du Code du travail en la matière sont :

- le décret n° 2000-178 du 11 avril 2000 portant organisation et fonctionnement de la Commission Nationale de Sécurité et Santé au Travail. Avec ce décret, la commission technique et consultative en matière de sécurité et de santé au travail fonctionne normalement depuis sa création ;
- l'arrêté n° 51/MFPTRA/DC/SGM/DT/SST du 26 octobre 1998 portant mesures d'équipement technique et d'approvisionnement en médicaments et accessoires pharmaceutiques des services de santé au travail ;
- l'arrêté n° 52/MFPTRA/DC/SGM/DT/SST du 26 octobre 1998 fixant la limite dans laquelle les médicaments et accessoires nécessaires sont fournis gratuitement aux travailleurs et ses enfants logés avec lui par l'employeur ;
- l'arrêté n° 054/MFPTRA/DC/SGM/DT/SST du 6 novembre 1998 fixant les conditions dans lesquelles sont effectuées les visites médicales d'embauchage, les visites périodiques, les visites de reprise de travail et les consultations spontanées ;
- l'arrêté n° 022/MFPTRA/DC/SGM/DT/SST du 19 avril 1999 portant mesures générales d'hygiène et de sécurité au travail ;
- l'arrêté interministériel n° 31/MFPTRA/MSP/DC/SGM/DT/SST du 05 mai 1999 portant attributions, organisation et fonctionnement des services de santé au travail ;
- l'arrêté n° 008/MFPTRA/DC/SGM/DT/SST du 10 février 2000 portant attributions des Médecins Inspecteurs du Travail ;
- l'arrêté interministériel n° 132/MFPTRA/MSP/DC/SGM/DT/SST du 07 novembre 2000 fixant la nature des travaux et les catégories d'entreprises interdites aux

femmes, aux femmes enceintes et aux jeunes gens et l'âge limite auquel s'applique l'interdiction.

La loi n° 98-19 du 21 mars 2003 portant code de sécurité sociale en République du Bénin, modifiée par la loi 2007-02 du 26 mars 2007 portant modification des dispositions des articles 10, 89, 93, 94, 95, 110 et la loi n° 2010-10 du 22 mars 2010 modifiant et complétant les dispositions des articles 93 et 146 concerne l'ensemble des travailleurs régis par le code du travail. Les prestations servies en matière de sécurité et de santé au travail à ces travailleurs sont :

- la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- la prévention des risques professionnels.

Le décret n° 2013-50 du 11 février 2013 portant liste des maladies professionnelles et de ses annexes en République du Bénin. Cette liste est la dernière révision après celle de 1988.

En dehors des textes d'application prévus par le Code du travail, une série de textes réglementaires ont été pris pour certaines branches de l'activité économique ou certains risques spécifiques. Il s'agit de :

- l'arrêté n° 126/MFPTRA/DC/SGM/DGT/DST du 27 mars 2006 portant réglementation du bruit en milieu de travail au Bénin ;
- l'arrêté n°077/MTFP/DC/SGM/DGT/DST du 06 mars 2007 portant réglementation des travaux au voisinage de lignes, canalisations et installations électriques ;
- l'arrêté n°078/MTFP/DC/SGM/DGT/DST du 06 mars 2007 portant réglementation des travaux de terrassement à ciel ouvert ;
- l'arrêté n°575/MTFP/DC/SGM/DGT/DST du 24 novembre 2006 portant mesures générales de sécurité dans les travaux du bâtiment, travaux publics et autres travaux concernant les immeubles ;
- l'arrêté n°576/MTFP/DC/SGM/DGT/DST du 24 novembre 2006 portant réglementation des appareils de levage dans les travaux du bâtiment, travaux publics et tous autres travaux concernant les immeubles ;
- l'arrêté n°577/MTFP/DC/SGM/DGT/DST du 24 novembre 2006 portant réglementation sur les échelles dans les travaux du bâtiment, travaux publics et autres travaux concernant les immeubles ;
- l'arrêté n°578/MTFP/DC/SGM/DGT/DST du 24 novembre 2006 portant réglementation sur les échafaudages, plates-formes, passerelles et escaliers dans les travaux du bâtiment, travaux publics et autres travaux concernant les immeubles ;
- l'arrêté interministériel n° 086/MTFPRAI/MS/DC/SGM/DGT/DST du 12 mai 2015 portant création, attributions, composition et fonctionnement du collège de professionnels de la santé au travail, chargé de l'étude des relations de cause à effet de toute affection liée à la profession, ne figurant pas sur la liste des maladies professionnelles.
- l'arrêté interministériel n° 073/MTFPAS/MS/DC/SGM/DGT/DSSMST du 12 septembre 2017 portant règles particulières de sécurité et santé au travail des travailleurs affectés aux travaux sous rayonnements ionisants en République du Bénin ;
- l'arrêté n° 014/MTFP/DC/SGM/DGT/DSSMST/014 SGG-18 du 26 février 2018 fixant les conditions de délivrance d'agrément aux établissements publics ou sociétés prestataires de services de surveillance dosimétrique individuelle et d'ambiance des rayonnements ionisants en République du Bénin ;

- l'arrêté interministériel n° 015/MTFP/MS/DC/SGM/DGT/DSSMST/015 SGG-18 du 02mars2018 fixant les modalités de délimitation des zones de travail et d'étude de poste dans le cas de l'utilisation des rayonnements ionisants en République du Bénin.

La **loi n° 2015-18 du 1^{er} septembre 2017** portant Statut Général de la Fonction Publique a défini les principes généraux de la sécurité et de la santé au travail dans l'administration publique et les collectivités locales. En plus de ces principes généraux, cette loi a, également, institué un régime de protection sociale au profit des agents de l'Etat. Ce régime est composé de :

- une branche d'assurance maladie ;
- une branche d'indemnisation en matière de maladies professionnelles et des accidents de travail ;
- une branche de prestations familiales.

Le **décret n° 2007-410 du 31 août 2007** portant approbation du document cadre de Politique Nationale de Sécurité et de Santé au Travail en République du Bénin couronne les efforts des différents intervenants en SST afin d'instaurer une politique nationale cohérente en la matière.

Tous les textes législatifs et réglementaires, ci-dessus cités, sont conformes à l'esprit de la constitution et aux dispositions des normes internationales de sécurité et de santé au travail même si certaines ne sont pas encore ratifiées par le Bénin.

2.4. Les conventions ratifiées par la République du Bénin

La République du Bénin depuis son accession à la souveraineté nationale en 1960 a ratifié 30 conventions internationales dont 05 sont relatives à la sécurité et la santé au travail.

Parmi les conventions de l'OIT relatives à la SST, on peut citer :

- la convention n° 13 sur la céruse de 1921 ;
- la convention n° 18 sur les maladies professionnelles, 1925 ;
- la convention n° 161 sur les services de santé au travail, 1985 ;
- la convention n° 182 sur l'élimination des pires formes du travail des enfants, 1999 ;
- la convention sur le travail maritime, 2006.

Sur financement du Bureau International du Travail, une analyse de la législation et de la pratique nationales en République du Bénin relatives à l'application des conventions n° 155 et 187, respectivement sur la sécurité et la santé des travailleurs, et sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail a été réalisée au cours du dernier trimestre 2014. Dans le cadre de la ratification de ces deux conventions, les organisations syndicales des travailleurs du Bénin, sous le leadership de la Confédération des Syndicats Autonomes du Bénin (CSA Bénin), ont entrepris ces dernières années des actions de plaidoyer en direction de l'Etat.

Tableau n° 9 : Les Conventions de l'OIT ratifiées par la République du Bénin

N°	Référence des conventions	Intitulés	Date de ratification	Date de publication dans le JORB	Observations
01	Convention n° 4	Le travail de nuit (femmes), 1919	12décembre 1960	27 août 2007	

02	Convention n° 5	L'âge minimum (industrie), 1919	12 décembre 1960	27 août 2007	Dénonciation automatique suite à la ratification de la convention n° 138 sur l'âge minimum d'admission à l'emploi
03	Convention n° 6	Le travail de nuit des enfants (industrie), 1919	12 décembre 1960	27 août 2007	
04	Convention n° 11	Le droit d'association (agriculture), 1921	12 décembre 1960	27 août 2007	
05	Convention n° 13	La céruse (peinture), 1921	12 décembre 1960	27 août 2007	
06	Convention n° 14	Le repos hebdomadaire (industrie), 1921	12 décembre 1960	27 août 2007	
07	Convention n° 18	Les maladies professionnelles, 1925	12 décembre 1960	27 août 2007	
08	Convention n° 26	Les méthodes de fixation des salaires minima, 1928	12 décembre 1960	27 août 2007	
09	Convention n° 29	Travail forcé, 1930	12 décembre 1960	27 août 2007	fondamentale
10	Convention n° 33	L'âge minimum (travaux non industriels), 1932	12 décembre 1960	27 août 2007	Dénonciation automatique suite à la ratification de la convention n° 138 sur l'âge minimum d'admission à l'emploi
11	Convention n° 41	Travail de nuit (femmes), 1934	12 décembre 1960	27 août 2007	
12	Convention n° 81	L'Inspection du travail (industrie), 1947	12 juin 2001	27 août 2007	
13	Convention n° 87	La liberté syndicale et la protection du droit syndical, 1948	12 décembre 1960	27 août 2007	Fondamentale
14	Convention n° 95	La protection du salaire, 1949	12 décembre 1960	27 août 2007	
15	Convention n° 98	Le droit d'organisation et de négociation collective, 1949	16 mai 1968	-	Fondamentale
16	Convention n° 100	L'égalité de rémunération, 1951	16 mai 1968	-	Fondamentale
17	Convention n° 105	L'abolition du travail forcé, 1957	22 mai 1961	-	Fondamentale
18	Convention n° 111	Discrimination (emploi et profession), 1958	22 mai 1961	-	Fondamentale
19	Convention n° 135	Représentation des travailleurs, 1971	11 juin 2001	27 août 2007	
20	Convention n° 138	L'âge minimum d'admission à l'emploi, 1973	11 juin 2001	27 août 2007	Fondamentale
21	Convention n° 143	Les travailleurs migrants	11 juin 2001	-	
22	Convention n° 144	La consultation tripartite relative aux normes internationales du travail, 1976	11 juin 2001	27 août 2007	
23	Convention n° 147	La marine marchande (normes minima), 1976	04 février 2010	-	
24	Convention n° 150	L'Administration du travail, 1978	11 juin 2001	27 août 2007	
25	Convention n° 154	La négociation collective, 1981	10 janvier 2012	-	

26	Convention n° 160	Les statistiques du travail, 1985	06 avril 2000	27 août 2007	
27	Convention n° 161	Les services de santé au travail, 1985	10 novembre 1998	27 août 2007	
28	Convention n° 182	L'élimination des pires formes du travail des enfants, 1999	06 novembre 2001	27 août 2007	Fondamentale
29	Convention n° 183	La protection de la maternité, 2000	10 janvier 2012	-	
30	Convention	Convention du travail maritime, 2006	13 février 2011	-	

Source : DGT/MTFPAS

2.5. Autres lois et règlements relatifs à la sécurité et à la santé au travail

Les textes législatifs et réglementaires ci-après sont pris par d'autres départements ministériels dans des domaines spécifiques tels que les mines et carrières, l'agriculture et les produits phytosanitaires, l'environnement, etc.

Les dispositions en matière d'hygiène et de sécurité dans les mines et carrières sont contenues dans la **loi n° 2006-17 du 17 octobre 2006** portant code minier et fiscalités minières en République du Bénin. Le chapitre 2 du Titre VI dudit code aborde les questions relatives à l'hygiène et à la sécurité dans les mines et carrières (articles 126, 127 et 128).

La réglementation en matière de gestion des substances explosives se présente comme suit :

- l'ordonnance n° 73-65 du 24 septembre 1973, portant réglementation du régime des substances explosives au Dahomey ;
- le décret n° 73-301 du 24 septembre 1973 portant réglementation des conditions administratives à l'établissement et à l'exploitation des dépôts, l'importation, la vente et l'achat des substances explosives au Dahomey ;
- le décret n° 73-302 du 24 septembre 1973 portant réglementation des conditions techniques relatives à la classification, aux dépôts, au transport et à l'emploi des substances explosives au Dahomey.

La **loi n° 98-037 du 22 novembre 2001** portant code de l'artisanat en République du Bénin et le **décret n° 2003-569 du 29 décembre 2003** portant approbation de la nomenclature des métiers de l'artisanat au Bénin règlementent les activités artisanales sur toute l'étendue du territoire national.

Dans le secteur de l'agriculture, la législation nationale en matière de produits phytosanitaires se présente comme suit :

- la **loi n° 91-004 du 11 février 1991** portant réglementation phytosanitaire au Bénin ;
- le décret n° 92-258 du 18 septembre 1992 fixant les modalités d'application de la loi n° 91-004 portant réglementation phytosanitaire en République du Bénin ;
- l'arrêté n° 93-186 du 22 avril 1993 relatif à l'étiquetage, l'emballage et à la notice technique des produits phytopharmaceutiques agréés ;

- l'arrêté n° 93-188 du 22 avril 1993 relatif aux conditions de délivrance et d'emploi en agriculture des produits phytopharmaceutiques contenant certaines substances dangereuses ;
- l'arrêté n° 718/MDR-D-CAB/SGM/SA du 17 octobre 2000 portant agrément des produits phytopharmaceutiques.

En matière de gestion des déchets, la réglementation se présente comme ci-après :

- la **loi n° 87-015 du 21 septembre 1987 portant code d'hygiène publique au Bénin**;
- la **loi n° 98-030 du 12 février 1998 portant loi-cadre sur l'environnement en République du Bénin** ;
- l'arrêté interministériel n° 069/MISAT/MEHU/MSP/DC/DE/DAT/DHAB du 4 avril 1995, portant réglementation des activités de collecte, d'évacuation, de traitement et d'élimination des matières de vidange en République du Bénin ;
- l'arrêté interministériel n° 136/MISAT/MEHU/MSP/DC/DE/DAT/DHAB du 26 juillet 1995, portant réglementation des activités de collecte, d'évacuation, de traitement et d'élimination des déchets solides en République du Bénin.

Dans le domaine de la radioactivité, il y a la **loi n° 2017-29 du 15 mars 2018 portant sûreté radiologique et sécurité nucléaire en République du Bénin**.

Quant au domaine de l'environnement, des textes de loi sur la gestion des produits chimiques nocifs ou dangereux prévus par la loi n° 98-030 du 12 février 1998 portant loi-cadre sur l'environnement en République du Bénin, sont en cours d'élaboration, de mise à jour, d'adoption ou de promulgation.

Dans le domaine de la protection civile, il est important de citer le **décret n° 2006-775 du 31 décembre 2006** portant Règles générales dans les établissements à risque en République du Bénin.

2.6. La Convention Collective Générale

La Convention Collective Générale du Travail, signée le 30 décembre 2005 entre les employeurs, représentés par le Conseil National du Patronat du Bénin, d'une part et les travailleurs représentant les organisations syndicales des travailleurs, d'autre part, est applicable aux entreprises relevant du secteur privé et parapublic en République du Bénin.

Les questions de sécurité et de santé au travail y ont été abordées dans son titre V par les dispositions des articles 71 à 76. Les principales rubriques abordées sont :

- les principes généraux de SST ;
- les visites médicales en santé au travail ;
- les consultations et soins médicaux ;
- le repos sanitaire ;
- la mutation pour maladie et accident de travail ;
- les vêtements de travail.

III. LES NORMES TECHNIQUES, RECUEILS DE DIRECTIVES PRATIQUES ET PRINCIPES DIRECTEURS CONCERNANT LA SST

3.1. Les normes techniques internationales et les recueils de directives pratiques

A défaut de normes techniques nationales en matière de Sécurité et de Santé au Travail, la République du Bénin s'aligne sur les normes françaises (AFNOR) et depuis la création de l'Union Européenne, les normes NE sont les plus utilisées. En matière d'évaluation de l'exposition aux nuisances (produits chimiques), les normes les plus utilisées sont celles de l'American Conference of Governmental Hygienists (ACGH) et se rapportent aux Threshold Limit Values (TLVs), la Valeur Moyenne d'Exposition (VME) et la Valeur Limite d'Exposition (VLE). Quant à l'évaluation des facteurs physiques, la norme européenne (NE) est la plus utilisée. Les appareils de mesures disponibles proviennent de l'Europe. Les normes ISO sont également très utilisées dans la conformité des équipements techniques.

Plusieurs recueils de directives pratiques de l'OIT ont été utilisés dans l'élaboration des textes réglementaires spécifiques. Le recueil de directives pratiques sur le VIH/Sida, 2001, avec les dix principes fondamentaux de lutte contre le VIH/Sida en milieu de travail, a servi de guide d'orientation dans l'élaboration du document cadre de stratégie nationale de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le VIH/Sida en milieu de travail en République du Bénin qui a été adopté par le décret n° 2007-536 du 02 novembre 2007. Le même recueil et la Recommandation n° 200 de l'OIT, 2010, sur le VIH et le Sida et le monde du travail ont été exploités par l'Unité Focale de Lutte contre le Sida du Ministère en charge du travail pour l'élaboration de sa politique sectorielle de lutte contre les IST et le VIH/sida.

Les Recueils de Directives Pratiques (RDP) ci-dessous cités ont été consultés et exploités à l'occasion de l'élaboration de la Politique Nationale de SST et de la révision de la liste des maladies professionnelles. Il s'agit des RDP relatifs à :

- l'enregistrement et à la déclaration des accidents de travail et des maladies professionnelles, 1995 ;
- les principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail, 2001 ;
- les principes techniques et éthiques de la surveillance de la santé des travailleurs : principes directeurs, 1998.

3.2. Les principes directeurs de la gestion de la Sécurité et de la Santé au Travail en République du Bénin

Ces principes sont contenus dans les textes ci-après :

- la loi n° 98-004 du 27 janvier 1998 portant code du travail en République du Bénin ;
- la loi n° 98-19 du 21 mars 2003 portant Code de Sécurité Sociale en République du Bénin, modifiée par la loi 2007-02 du 26 mars 2007 portant modification des dispositions des articles 10, 89, 93, 94, 95, 101 et la loi n° 2010-10 du 22 mars 2010 modifiant et complétant les dispositions des articles 93 et 146 ;

- la loi n° 2015-18 du 1^{er} septembre 2017 portant Statut Général de la Fonction Publique;
- la convention collective générale du travail ;
- le décret n° 2000-178 du 11 avril 2000 portant organisation et fonctionnement de la Commission Nationale de Sécurité et Santé au Travail ;
- l'arrêté interministériel n° 31/MFPTRA/MSP/DC/SGM/DT/SST du 05 mai 1999 portant attributions, organisation et fonctionnement des services de santé au travail ;
- l'arrêté n° 022/MFPTRA/DC/SGM/DT/SST du 19 avril 1999 portant mesures générales d'hygiène et de sécurité au travail ;
- l'arrêté n° 008/MFPTRA/DC/SGM/DT/SST du 10 février 2000 portant attributions des Médecins Inspecteurs du Travail.

Les principales idées d'orientation et de conseils en rapport avec la gestion de la Sécurité et de la Santé au Travail sont contenues dans les textes ci-dessus cités. Pour le Comité d'Hygiène et de sécurité, principal organe de gestion des questions y relatives, c'est la loi n° 98-004 du 27 janvier 1998 portant code du Travail en République du Bénin qui précise les obligations en la matière. Les articles 185 et suivants y sont consacrés. Le Comité d'Hygiène et de Sécurité (CHS) est obligatoire dans toute entreprise qui utilise au moins 30 salariés, temporaires et occasionnels compris. Toutefois, l'Inspecteur du Travail peut l'imposer pour un effectif inférieur à 30 salariés en cas de présence de risques majeurs pour la sécurité et la santé des travailleurs. C'est un organe paritaire composé de l'employeur qui en est le président, de ses représentants et des représentants des travailleurs. Les travailleurs sont représentés par les délégués du personnel. Le médecin du travail ou l'infirmier en santé au travail participe aux réunions dudit comité pour informer et conseiller les partenaires sociaux.

L'arrêté interministériel n° 031/MFPTRA/MSP/DC/SGM/DT/SST DU 05 MAI 1999 portant attributions, organisation et fonctionnement des services de santé au travail régit le fonctionnement desdits services. Trois formes de services de santé au travail sont proposées aux entreprises. Il s'agit :

- du service autonome d'entreprise ou d'établissement ;
- d'un service interentreprises ;
- soit sous forme d'une convention passée avec un établissement hospitalier public ou privé.

Le Service de Santé au Travail a pour missions :

1. de surveiller les conditions d'hygiène du travail ainsi que tous les autres facteurs pouvant affecter l'état de santé des travailleurs ;
2.
 - ✓ de surveiller l'état de santé des travailleurs ;
 - ✓ de renseigner et conseiller ceux-ci sur les affections, les déficiences ou toutes autres maladies dont ils seraient éventuellement atteints par le fait de leur travail ;
3. d'attirer l'attention des adolescents sur leurs aptitudes physiques et psychologiques en vue de leur orientation professionnelle ;
4. d'éviter l'occupation du travailleur à des emplois dont il serait incapable, en raison de son état de santé, de supporter normalement les inconvénients, également d'éviter l'admission au travail de personnes atteintes d'affections qui constitueraient pour

leurs compagnons d'atelier ou de bureau, un grave danger de contagion ou de sécurité ;

5. de contribuer autant que possible à l'adaptation des opérations aux normes de la physiologie humaine ;
6. de viser à occuper chacun en fonction de ses aptitudes physiologiques aux travaux qu'il est capable d'accomplir ;
7. de dépister aussi précocement que possible, les maladies professionnelles dès l'apparition de leurs premiers symptômes ;
8. d'apporter un concours permanent à la direction et aux divers services de l'entreprise ainsi qu'aux représentants de cette dernière et de son personnel, en vue de la promotion de la Santé au Travail ;
9. d'assurer aux travailleurs victimes d'accidents ou d'indisposition, les secours immédiats et les soins d'urgence ;
10. d'assurer les investigations médicales et paramédicales nécessaires pour la déclaration d'une maladie professionnelle ;
11. d'assurer des soins médicaux au conjoint et aux enfants des travailleurs jusqu'à l'âge de 21 ans.

Le médecin du travail, responsable du service de santé au travail, exerce une action sur le milieu de travail et une action médicale.

Les principes directeurs de la gestion de la Sécurité et de la Santé au Travail de l'OIT ont été pris en compte dans l'élaboration des textes ci-dessus cités.

IV. POLITIQUE NATIONALE ET MECANISME DE FIXATION DES NORMES

4.1. L'autorité compétente (Ministère en charge du travail)

Dans le cadre de la promotion d'un travail décent, le Ministère en charge du travail a entrepris de profondes réformes notamment la formalisation d'un système national de sécurité et de santé au travail en vue d'améliorer les performances des ressources humaines.

La tutelle de la sécurité et santé au travail est assurée par le Ministère en charge du travail et les principes fondamentaux sont contenus dans la loi n° 98-004 du 27 janvier 1998 portant Code du travail en République du Bénin et ses textes d'application en matière de sécurité et de santé au travail. (Voir en annexe l'organigramme du Ministère en charge du travail). Les principales structures dudit ministère en charge de la gestion de la SST se retrouvent au niveau central ou national et périphérique ou départemental.

4.1.1. La Direction Générale du Travail

La Direction Générale du Travail, une des directions techniques du Ministère du Travail et de la Fonction Publique (MTFP), à compétence nationale, est chargée d'assurer la conception et l'élaboration des textes législatifs et réglementaires en matière de travail, de main d'œuvre et de sécurité sociale, les relations internationales dans le domaine du travail, la promotion du dialogue social, la promotion de la santé au travail, la promotion de la sécurité sociale dans tous les secteurs d'activités, la collecte et la publication des statistiques du travail.

4.1.2. Les Inspections du Travail

Au niveau central ou national, le Service de la Médiation et de l'Inspection du Travail assure la coordination des inspections du travail sur toute l'étendue du territoire national. Au niveau des Directions Départementales du Travail et de la Fonction Publique (DDTFP), les Services de l'inspection du travail assurent les fonctions de l'inspection du travail.

4.1.3. La Direction de la Sécurité Sociale, de la Mutualité et de la Santé au Travail (DSSMST)

La DSSMST, ex-Inspection Médicale du Travail, conformément aux dispositions du décret n° 2016-424 du 20 juillet 2016 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère en charge du Travail, est la structure technique nationale en charge de la gestion de la sécurité et de la santé au travail en République du Bénin.

4.1.4. La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS)

La CNSS, un établissement public à caractère social jouissant de la personnalité civile et de l'autonomie financière, est placée sous la tutelle du Ministère en charge du travail. Elle est la structure qui gère le régime général de sécurité sociale au profit des travailleurs régis par le code du travail. Dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail, elle est chargée de la réparation des accidents de travail et des maladies professionnelles, de la sensibilisation des partenaires sociaux au travail en matière de prévention des risques professionnels.

4.1.5. Autres autorités compétentes

En dehors de la tutelle, d'autres structures étatiques et non gouvernementales interviennent à travers des programmes sectoriels.

4.1.5.1. La Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP)

La DNSP est la structure du Ministère de la Santé chargée de toutes les fonctions relatives à la sécurité et à la santé au travail en appui à la structure de tutelle en charge du domaine telles que définies par le décret n° 2007-410 du 31 août 2007 portant approbation du document cadre de politique nationale de sécurité et de santé au travail en République du Bénin. C'est le Service National de la Protection et de la Promotion Sanitaire (SNPPS) qui, à travers les attributions de la Division de la Sécurité et de la Santé au Travail, a la charge d'assurer la sécurité des populations en milieu de travail, de concevoir et de coordonner la mise en œuvre de la politique nationale de SST en collaboration avec les structures concernées. Il s'occupe, entre autres, de la visite médicale des enseignants des trois ordres d'enseignement de la fonction publique.

4.1.5.2. La Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Explorations Diagnostiques (DPMED)

En attendant la désignation des différentes autorités relatives respectivement au Commissariat à l'Energie Atomique, à la gestion des déchets nucléaires (produits radioactifs), à la radioprotection, c'est le Service National d'Imagerie Médicale (SNIM)

qui s'occupe des questions relatives à la radioprotection dans les hôpitaux et autres centres de santé disposant des équipements d'imagerie médicale. Le Ministère de la Santé dispose de deux (02) radioprotectionnistes niveau master, de cinq (05) radioprotectionnistes niveau licence et de trente-trois (33) personnes compétentes en radioprotection.

4.1.5.3. La Direction Générale des Mines (DGMINES)

La DGMINES, direction technique du Ministère en charge des mines, est l'autorité compétente en matière d'élaboration de la réglementation et de son respect dans les mines et carrières, les établissements classés dangereux, incommodes et insalubres et les épreuves des appareils à pression.

4.1.5.4. L'Office Béninois de Recherches Géologiques et Minières (OBRGM)

L'OBRGM, placé sous la tutelle du Ministère en charge des mines, est l'autorité compétente en matière d'inspection des établissements classés dangereux, insalubres ou incommodes, des épreuves sur les appareils à pression de gaz et de vapeurs, des cuves et récipients de liquides inflammables, et des questions de sécurité dans les carrières et les mines.

4.1.5.5. Le Service de Protection des Végétaux et du Contrôle Phytosanitaire (SPVCP)

Le SPVCP, un service de la Direction de la Production Végétale du Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche, est l'autorité compétente en termes d'utilisation et de distribution des pesticides, du contrôle des végétaux et autres produits végétaux.

4.1.5.6. La Direction Générale de l'Environnement et du Climat (DGEC)

La DGEC est l'une des principales directions techniques du Ministère de Cadre de vie et du Développement Durable. Cette direction technique, en étroite collaboration avec l'Agence Béninoise de l'Environnement et du Climat (ABEC), s'occupe des questions relatives à la protection de l'environnement pour un développement durable. Les rayonnements ionisants, les pesticides dangereux, les polluants organiques persistants et les déchets dangereux, etc. sont les points essentiels qui retiennent l'attention de cette autorité compétente.

4.1.5.7. Le Centre National de Sécurité Routière (CNSR)

Le CNSR est une structure étatique placée sous la tutelle du Ministère des Infrastructures et des Transports. Il est l'autorité compétente en matière de sécurité routière. En termes de sécurité et de santé au travail, il s'occupe du volet prévention des accidents de la route qui incluent les accidents de trajet et la sécurité des véhicules utilisés dans le transport des personnes, des marchandises et autres produits.

4.1.5.8. Le Groupement National des Sapeurs-Pompiers (GNSP)

Le GNSP est une unité militaire placée sous la tutelle du Ministère en charge de la sécurité publique. Il assure, en toutes circonstances, sur l'ensemble du territoire national la protection et la sécurité des personnes, des biens et de l'environnement contre l'incendie, les périls, les accidents et autres catastrophes de toute nature.

4.1.5.9. L'Agence Nationale de la Protection Civile (ANPC)

L'ANPC est une agence sous la tutelle du Ministère en charge de l'intérieur. Elle assure la protection civile au niveau national par la gestion rationnelle des risques et des catastrophes.

4.1.5.10. La Direction de la Marine Marchande (DMM)

La Direction de la Marine Marchande, structure technique du Ministère en charge des transports, est l'autorité compétente chargée des questions de sécurité et de santé au travail dans la sécurité des navires et de la navigation maritime et fluviale.

4.1.5.11. La Croix Rouge Nationale

La Croix Rouge est une association humanitaire de secours et auxiliaire des pouvoirs publics. Dans le domaine de la sécurité et la santé au travail, elle assure le secourisme en cas de catastrophe et procède à la formation des secouristes des entreprises pour une intervention efficace en cas d'accident de travail et de malaise survenant sur les lieux de travail.

4.2. La Politique Nationale de Sécurité et de Santé au Travail

La République du Bénin dispose d'une politique nationale de sécurité et de santé au travail adoptée par le Conseil des Ministres par le décret n° 2007-410 du 31 août 2007 portant approbation du document cadre de Politique Nationale de Sécurité et de Santé au Travail en République du Bénin.

4.2.1. Le contexte et la justification

L'agriculture constitue la base essentielle de l'économie. Ce secteur occupe 43 % de la population active avec une contribution de 36 % au PIB. Le secteur industriel est très peu développé. Il contribue pour à peine 13 % du PIB, et occupe un peu moins de 13 % de la population active. Le secteur tertiaire repose essentiellement sur les services et occupe 40% de la population active, avec une contribution de 50 % dans la formation du PIB. Le secteur non structuré fournit un emploi à environ 85 % de la population urbaine. Les activités informelles contribuent pour près de 15 % dans la formation du PIB. Ce secteur, après l'agriculture, est le second pourvoyeur d'emplois (artisanat et micro-commerce) en République du Bénin.

L'impact des actions de promotion de la sécurité et de la santé au travail est très limité. Il s'agit de :

- la non couverture de toutes les populations actives ;
- la dispersion des efforts déployés par l'État, les préventeurs, les organisations syndicales de travailleurs et d'employeurs, les associations de professionnels de sécurité et santé au travail ;
- l'insuffisance de formations spécialisées en matière de sécurité et santé au travail ;
- le nombre limité de spécialistes en sécurité et santé au travail. A ce titre, le Bénin comptait au 31 décembre 2006 dix-huit (18) médecins du travail ;
- l'absence d'un document d'orientation.

Les indicateurs en sécurité et santé au travail, quand ils existent ne sont pas toujours fiables. Le fondement juridique de la santé au travail était tout simplement limité aux textes législatifs et réglementaires du Ministère en charge du travail. Les différents acteurs interviennent en sécurité et santé au travail de façon non coordonnées.

4.2.2. La vision de la PNSST

La Vision, à l'horizon 2014, était de faire du Bénin un pays émergent dont la prospérité économique repose sur le travail décent et la prospérité partagée.

4.2.3. Les objectifs de la PNSST

4.2.3.1. Objectif général

- Promouvoir la SST pour une meilleure productivité.

4.2.3.2. Objectifs spécifiques

- Renforcer les capacités institutionnelles ;
- développer les ressources humaines en sécurité et santé au travail ;
- renforcer le cadre légal ;
- assurer une meilleure surveillance du milieu de travail et de la santé des travailleurs ;
- créer un réseau d'information en SST entre les principaux acteurs impliqués dans la gestion des risques professionnels ;
- mobiliser les ressources financières.

4.2.4. Les stratégies

Les stratégies pour l'atteinte des objectifs sont :

- le renforcement des capacités institutionnelles ;
- le développement des ressources humaines ;
- la coordination des actions menées par les différents départements ministériels intervenant dans ce domaine ;
- le renforcement du cadre législatif et réglementaire ;
- la garantie d'une meilleure surveillance du milieu de travail et de la santé des travailleurs ;
- la fiabilité de l'information en sécurité et santé au travail.

4.2.5. La mobilisation des ressources

Les principales sources de financement de la politique sont le financement national ou local et le financement international. Au niveau national, le financement est assuré par l'Etat, les institutions de sécurité sociale, les organisations syndicales, le patronat et les ONG nationales intervenant dans le domaine. Au niveau international, le financement est assuré par les Organisations Non Gouvernementales internationales, les institutions internationales telles que l'OIT, l'OMS, le PNUD, l'UNICEF, le PNUE, la Banque Mondiale, l'AIEA etc. et la Coopération bilatérale et multilatérale.

4.2.6. Les résultats attendus

Les différents résultats attendus ont été définis en fonction des stratégies retenues à court, moyen et à long terme.

4.2.7. Les axes prioritaires

Les axes prioritaires de la mise en œuvre de cette politique nationale de sécurité et de santé au travail sont :

- le renforcement du cadre d'exercice de la sécurité et santé au travail ;
- l'extension des activités de sécurité et de santé au travail menées par le Ministère du Travail et de la Fonction Publique aux fonctionnaires et aux agents des collectivités locales en collaboration avec le Ministère de la Santé ;
- le développement des ressources humaines en SST (formation, spécialisation et recyclage des acteurs de la sécurité et santé au travail) ;
- l'adoption et la mise en œuvre d'une stratégie de lutte et de prise en charge du VIH/SIDA et autres problèmes psychosociaux tels que le stress, la violence, l'alcool et les drogues, le tabagisme etc. en milieu de travail ;
- le renforcement et vulgarisation du cadre législatif et réglementaire (recueil des textes existants, code de sécurité et santé au travail, révision périodique des textes réglementaires) ;
- la mise en place d'une structure et le développement d'un programme spécifique de sécurité et santé au travail au Ministère en charge de la santé avec un accent particulier pour les populations actives sous desservies notamment les travailleurs des secteurs de l'agriculture, de la pêche et de l'élevage et ceux du secteur de l'économie informelle en collaboration avec les Ministères de tutelle ;
- la lutte contre les pires formes du travail des enfants (mines, carrières, travail des métaux, BTP etc.) ;
- l'adoption et la mise en œuvre d'une stratégie de gestion des risques chimiques (adoption d'une nomenclature nationale, fiches toxicologiques, création d'un laboratoire de toxicologie industrielle et d'un centre antipoison) ;
- le développement des systèmes d'inspection, de contrôle et d'homologation en matière de sécurité et de santé au travail ;
- le développement d'une coopération avec toutes les structures et organismes publics ou privés d'une part, nationaux, sous régionaux, régionaux ou internationaux d'autre part en matière de promotion de la sécurité et de la santé au travail ;
- le renforcement de la capacité des structures de recherche et de formation en sécurité et santé au travail ;

- l'assurance du bon fonctionnement de la Commission Nationale de Sécurité et Santé au Travail (cadre de concertation et de coopération entre les différentes structures intervenant dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail) ;
- l'élaboration et la diffusion des statistiques du travail, des risques professionnels et des nuisances sous la forme d'un annuaire ;
- la révision de la liste nationale des maladies professionnelles et sa mise en conformité avec la recommandation n° 194 sur la liste des maladies professionnelles, 2002, de l'OIT et sa révision périodique ;
- la protection des travailleurs soumis aux rayonnements ionisants (Départements de radiologie, industries etc.).

4.3. Les Comités nationaux de sécurité et de santé au travail et mécanismes de rédaction et d'adoption des textes législatifs et réglementaires en SST

4.3.1. Les comités nationaux de SST

Les questions de sécurité et de santé au travail sont discutées au sein de deux organes tripartites que sont : le **Conseil National du Travail (CNT)**, la **Commission Nationale de Sécurité et de Santé au Travail (CNSST)**.

Le **Comité Consultatif Paritaire de la Fonction publique (CCFPF)** est composé, en nombre égal, de représentants de l'administration et de représentants des organisations syndicales les plus représentatives. Il comprend, en outre, des experts désignés par le Ministre chargé de la fonction publique.

Le **Conseil National du Dialogue Social (CNDS)**, quant à lui, est un organe tripartite qui assure un climat social apaisé en vue de ne pas compromettre les efforts de redressement économique et la quiétude sociale indispensables au progrès auquel aspirent les populations. Tous ces organes sont gérés par des secrétariats permanents.

- Le **Conseil National du Travail** a pour mission d'étudier les problèmes concernant l'amélioration des conditions matérielles et morales des travailleurs, d'émettre des avis et de formuler des propositions et résolutions sur la réglementation du travail et d'intervenir en cette matière. Les sessions du CNT se tiennent en quatre sessions ordinaires par an et en sessions extraordinaires en cas de besoin.
- La **Commission Nationale de Sécurité et de Santé au Travail**, quant à elle, s'occupe plus spécifiquement des questions relatives à la sécurité et la santé au travail. A ce titre, elle est chargée d'émettre tous avis sur la réglementation en la matière ainsi que la mise en application de la politique nationale de prévention des risques professionnels. Elle se réunit en trois sessions ordinaires par an et en sessions extraordinaires en cas de besoin.
- Le **Comité Consultatif Paritaire de la Fonction Publique** est saisi, pour avis et suggestions sur l'élaboration, la révision ou toute modification du statut général de la fonction publique, des statuts spéciaux et des statuts particuliers ainsi que des problèmes concernant la rémunération et les avantages accordés aux agents de la fonction publique. Il est également saisi de questions spécifiques, notamment les avantages de toutes natures à accorder aux agents de l'Etat.

- **Le Conseil National du Dialogue Social (CNDS)** se réunit deux fois par an et en sessions extraordinaires en cas de besoin. Il a pour missions de :
 - ✓ renforcer les capacités d'intervention des différents organes et structures du dialogue social sur la base des principes fondamentaux et des valeurs de référence à promouvoir, en vue d'un dialogue constructif et productif ;
 - ✓ assurer à tous les niveaux d'expression de négociation collective, de consultation et de concertation, un dialogue social de développement fondé sur l'éthique du travail et des relations professionnelles ;
 - ✓ examiner les conditions générales de travail dans lesquelles les salaires, la carrière professionnelle, la productivité du travail et la protection sociale seraient mis à mal par des crises économiques ou politiques ;
 - ✓ rechercher les solutions les plus adéquates en vue de promouvoir les entreprises et leurs personnels dans un environnement qui inspire la confiance et assure la sécurité des biens et des personnes.

4.3.2. Les mécanismes de rédaction et d'adoption des textes législatifs et réglementaires en SST

Les avant-projets de textes de sécurité et de santé au travail sont élaborés par les services techniques de la Direction Générale du Travail en charge des questions de SST et de la réglementation. D'autres départements ministériels élaborent également des avant-projets de textes de leurs domaines de compétence (Ministère en charge de l'environnement, Ministère en charge de l'agriculture, Ministère en charge de la santé, etc.).

Le premier organe tripartite qui étudie les avant-projets de textes est la Commission Nationale de Sécurité et de Santé au Travail, organe technique et consultatif. A l'issue de la session ordinaire ou extraordinaire de la CNSST, le Secrétariat permanent rend compte au Directeur Général du Travail qui, à son tour, rend compte au Ministre chargé du travail, des conclusions des travaux. Le ou les Ministres en charge du dossier prend/prennent le texte réglementaire sous forme d'arrêté ou d'arrêté interministériel après avis du CNT. Lorsqu'il s'agit des projets de décret ou des projets de lois, le texte consensuel est soit transmis au Conseil National du Travail ou soit au Conseil National du Dialogue Social. Le CNT étudie et amende les textes relevant du code du travail et le CCPEP étudie et amende les textes relatifs à la Fonction Publique et/ou concernant plusieurs départements ministériels. Les travaux de ces deux organes aboutissent à la transmission des avant-projets de textes soit à l'exécutif en cas de projets de décret ou au législateur (Parlement) en cas de projet de loi.

V. MECANISMES DE COORDINATION ET DE COLLABORATION

Ces mécanismes existent aussi bien en dehors de l'entreprise qu'au sein des entreprises régies par le code du travail. Cette action préventive se fait sur une base tripartite dont les principaux acteurs sont l'Etat, les employeurs et les représentants des travailleurs.

5.1. Au niveau national

5.1.1. La Direction de la Sécurité Sociale, de la Mutualité et de la Santé au Travail

Cette direction technique de la Direction Générale du Travail est la principale structure chargée de la conception, du contrôle de l'application des dispositions législatives et

réglementaires relatives à la sécurité et à la santé au travail. Elle se charge également de la coordination des différentes structures de gestion de la sécurité et de la santé au travail.

Elle assure, pour le compte du Ministère en charge du travail, le Secrétariat permanent de la Commission Nationale de Sécurité et de Santé au Travail (comité technique consultatif tripartite). Les sessions de la Commission Nationale de Sécurité et de Santé au Travail sont des occasions de rencontres des différents acteurs de la prévention des risques professionnels pour discuter et harmoniser les actions. Le décret n° 2000-178 du 11 avril 2000 portant organisation et fonctionnement de la Commission Nationale de Sécurité et Santé au Travail dispose en son article 14 que "la commission se réunit en session ordinaire trois fois par an sur convocation de son président, qui détermine l'ordre du jour et fixe la date des séances après consultations des membres du bureau. La commission peut également se réunir en session extraordinaire sur l'initiative du président ou à la demande des deux-tiers (2/3) de ses membres".

5.1.2. La Caisse Nationale de Sécurité Sociale

La CNSS abrite le Secrétariat permanent des CHS/CSST de l'inter Africaine de Prévention des Risques Professionnels en Afrique francophone (IAPRP). Ce forum est une occasion pour les Comités d'Hygiène et de Sécurité des pays membres de l'IAPRP de se retrouver pour réfléchir et discuter des thèmes relatifs à la fonctionnalité de l'organe de gestion des risques professionnels au sein des entreprises. Le premier forum des CHS a été tenu en 1996, et, à ce jour, il en est à sa neuvième édition. La périodicité de ce forum au départ était tous les deux ans. Mais par la suite, elle est passée à trois ans. (Voir en annexe le tableau des différents thèmes).

En vue de mieux centraliser les statistiques en matière de sécurité et de santé au travail, la CNSS a également créé un Observatoire National des Accidents de Travail et des Maladies Professionnelles (ONAT/MP). Quatre annuaires statistiques ont été élaborés et sont disponibles. Il a été installé le 29 novembre 2007 et est composé de :

- le Conseil National du Patronat du Bénin ;
- les Centrales syndicales ;
- la Direction Générale du Travail ;
- l'Unité de Recherche et d'Enseignement en Santé au Travail et Environnement (URESTE) ;
- l'Association Béninoise en Santé au Travail (ASBEST) ;
- l'Association des Médecins Spécialistes en Santé au Travail (AMESST) ;
- l'Association Béninoise des Infirmières et Infirmiers en Santé au Travail (ABIIST) ;
- le Groupement National de Sapeurs-Pompiers ;
- le Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou MAGA (CNHU-HKM) ;
- le Secrétariat Permanent des CHS ;
- l'Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique (INSAE) ;
- l'ONG Espace Secours.

5.2. Au niveau de l'entreprise

Le Comité de Direction est l'organe essentiel du pilotage de la stratégie d'une entreprise. Cet organe permet à ses membres d'échanger et de réfléchir sur le développement de l'entreprise. Les travailleurs y sont représentés par un délégué du personnel. C'est le

premier mécanisme de coopération entre employeurs, travailleurs et leurs représentants dans une entreprise. Ainsi, les questions relatives aux conditions de travail et plus spécifiquement celles relatives à la SST y sont souvent discutées.

Le Comité d'Hygiène et de Sécurité, institué par la loi n° 98-004 du 27 janvier 1998 portant code du travail en République du Bénin, fait obligation à tous les employeurs d'installer et de faire fonctionner cet organe de gestion des risques professionnels au sein des entreprises industrielles ou commerciales employant au moins trente (30) salariés temporaires et occasionnels compris. Toutefois, l'Inspecteur du Travail peut l'imposer pour un effectif inférieur à 30 salariés.

Sa composition pour les établissements se présente comme suit :

- le chef d'établissement ou d'entreprise (Président) ;
- le responsable à la sécurité ou un chef d'atelier ;
- deux (02) délégués du personnel, trois (03) si l'effectif est supérieur à 250, cinq (05) si l'effectif est supérieur à 500 ;
- le Médecin ou l'Infirmier d'entreprise.

Sa composition pour les chantiers se présente comme suit :

- un chef d'entreprise, Président ;
- le responsable de chaque entreprise ;
- le Médecin ou l'Infirmier ;
- deux (02) représentants des travailleurs.

Le secrétariat est assuré par deux secrétaires dont l'un est désigné parmi les représentants du personnel.

Ses attributions sont les suivantes :

- veiller à l'application des dispositions législatives et réglementaires et des consignes concernant l'hygiène et la sécurité au travail ;
- procéder aux enquêtes en cas d'accidents de travail et de maladies professionnelles ;
- établir et exécuter un programme d'amélioration des conditions d'hygiène et de sécurité en rapport avec les activités de l'entreprise ;
- établir les statistiques d'accidents de travail et de maladies professionnelles ;
- diffuser auprès des travailleurs les informations relatives à la protection de la santé des travailleurs et au bon déroulement du travail ;
- développer l'esprit de sécurité parmi les travailleurs ;
- entreprendre toute action en vue de la promotion des méthodes et des procédés de travail plus sûrs ;
- assurer l'éducation des travailleurs dans les domaines de l'hygiène, de la sécurité et de la santé au travail ;
- s'assurer de l'organisation et de l'instruction des équipes d'incendie et de sauvetage ;
- participer à l'identification des facteurs de nuisance ;
- élaborer un plan d'intervention d'urgence.

Il fonctionne comme suit :

- la tenue d'une réunion au moins une fois par trimestre ;

- la tenue d'une réunion à la suite de chaque accident de travail ou maladie professionnelle grave, révélateur d'un danger pour le personnel ;
- l'établissement et la communication de l'ordre du jour par le président aux membres, 15 jours au moins avant la date fixée ;
- l'avertissement et l'invitation de l'Inspection du travail et de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, 15 jours à l'avance ;
- la remise, par le président, à chaque membre du CHS, de l'ordre du jour et d'une copie anonyme de toutes les déclarations d'accident de travail ;
- la transmission d'une copie du PV de chaque réunion à l'Inspecteur du travail dans un délai d'un mois ;
- la considération d'un crédit annuel de 15 heures comme temps de travail ;
- le paiement du temps de réunion considéré comme temps de travail et non imputable au crédit annuel de 15 heures.

VI. ORGANISATION DU SYSTEME DE SECURITE ET DE SANTE AU TRAVAIL : MOYENS ET OUTILS

6.1. Les systèmes de contrôle

6.1.1. Les Inspections du travail

Les inspections du travail sont animées par des inspecteurs du travail formés à l'Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature de l'Université d'Abomey-Calavi où ils acquièrent après une formation initiale de trois années, le diplôme de Licence professionnelle en Administration du Travail et de la Sécurité Sociale (ATSS). Le deuxième niveau est celui des inspecteurs du travail munis d'un diplôme de Master 2. Pour accéder à ce niveau, il faut avoir obtenu la licence professionnelle en ATSS ou une Maîtrise en Sciences juridiques.

Sur demande du Ministère en charge du travail, un programme spécial de deux ans a été élaboré par l'ENAM pour la formation des Contrôleurs du Travail.

Le Centre Régional Africain d'Administration du Travail (CRADAT) contribue, également, à la formation des inspecteurs et des contrôleurs du travail par l'organisation des sessions de renforcement de leurs capacités dans plusieurs domaines de l'administration du travail.

Le Service de la Médiation et de l'Inspection du Travail, au niveau central, et les Services de l'inspection du travail, au niveau des six (06) Directions Départementales du Travail et de la Fonction Publique (DDTFP) assurent les fonctions de l'inspection du travail. En matière de sécurité et de santé au travail, ils ont pour rôle :

- le contrôle de l'application des dispositions légales ;
- les enquêtes d'accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- le contrôle préalable des nouveaux établissements, installations, substances et procédés de fabrication ;
- les conseils et informations aux employeurs et aux travailleurs.

Soixante-sept (67) inspecteurs du travail et un médecin inspecteur du travail animent les services d'inspection du travail.

Afin de mieux assurer cette mission de contrôle et de conseils, plusieurs outils ont été élaborés au profit des inspecteurs du travail. Les aspects relatifs à l'évaluation des risques professionnels (secteur structuré et secteur de l'économie informelle) et au travail des enfants et, plus spécifiquement, les pires formes du travail des enfants, sont pris en compte dans les divers outils. Le principal outil est la fiche de visite d'inspection. (Voir en annexe).

Tableau n° 10 : Effectif du personnel technique intervenant en inspection du travail au MTFP

N°	STRUCTURES	PERSONNEL TECHNIQUE (effectif)			
		Administrateurs du travail	Inspecteurs du travail	Contrôleurs du travail	Médecin Inspecteur du travail
1	DGT	06	14	05	01
2	DDTFPAS Ata/Don	01	01	01	-
3	DDTFPAS Atl/Lit	02	02	04	-
4	DDTFPAS Bor/Alf	02	01	01	-
5	DDTFPAS Mon/Cou	01	03	02	-
6	DDTFPAS Oue/Pla	02	03	02	-
7	DDTFPAS Zou/Col	01	03	03	-
	TOTAL	15	27	18	01

Source : DGT/MTFPAS 2017

Le nombre de visites d'inspection en SST effectuées de 2010 à 2015 par secteur et par type d'industries se trouve résumé dans le tableau suivant.

Tableau n° 11 : Secteurs d'activités et nombre de visites d'inspection sur la période 2010 à 2015

Année	Nombre de visites	Secteurs d'activités
2010	10	Boulangeries (07), Brasserie (01), minoterie (01), entreposage et vente de produits congelés (01)
2012	22	Hôtellerie (18), Télécommunication GSM (04)
2013	4	Métallurgie transformation de l'acier (03), Cimenterie (01)
2014	13	Agroalimentaire (02), minoterie (01), industries chimiques (05), Brasserie (01), Hôtels (02), industrie du bois (01)
2015	15	Minoterie (01), boulangerie (13), industrie du bois (01)
TOTAL		64 entreprises visitées

Source : DST/MTFPAS, 2017

6.1.2. La Direction Générale de l'Environnement et du Climat

La Direction Générale de l'Environnement et du Climat a pour mission d'élaborer et d'assurer la mise en œuvre ainsi que le suivi-évaluation de la politique et des stratégies de l'Etat en matière d'environnement, de gestion des effets de changements climatiques et de promotion de l'économie verte en collaboration avec les autres structures concernées. A ce titre, et en termes de Sécurité et de Santé au travail, elle est chargée de :

- élaborer les politiques et stratégies de l'Etat ainsi que les textes législatifs et réglementaires en matière d'environnement, de gestion des effets des changements climatiques et de promotion de l'économie verte et en assurer le suivi-évaluation de la mise en œuvre ;
- coordonner les activités de la police environnementale ;
- produire des données environnementales, climatiques, d'économie verte à l'usage de tous les secteurs ;

- définir des indicateurs environnementaux pour le suivi de la politique environnementale, de gestion des effets des changements climatiques et de l'économie verte ;
- proposer au gouvernement des mesures préventives de réduction de la pollution environnementale et d'émission des gaz à effet de serre ;
- suivre l'application des textes réglementaires relatifs à l'environnement, aux changements climatiques et à l'économie verte et ce, en collaboration avec les structures concernées.

Cette direction technique abrite plusieurs points focaux dont :

- le point focal de l'Agence Internationale de l'Energie Atomique (rayonnements ionisants) ;
- le point focal de la convention de Rotterdam sur les pesticides dangereux ;
- le point focal de la convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants ;
- le point focal des mouvements transfrontaliers des déchets dangereux.

Le Ministère de Cadre de vie et du Développement Durable dispose d'une Police Environnementale qui a été créée par le décret 2001-096 du 20 février 2001 et dont les missions essentielles sont :

- de veiller à l'application de la législation environnementale ;
- d'informer et de sensibiliser les populations sur les questions environnementales ainsi que sur la stratégie nationale de protection de l'environnement ;
- de rechercher, de constater et de réprimer les infractions à la législation environnementale et ce concurremment avec les officiers et agents de police judiciaire et les agents habilités par des lois spécifiques.

Dans les entreprises, la police environnementale peut :

- inspecter et contrôler les entreprises industrielles, agricoles, et artisanales installées sur le territoire national et d'éventuels sites de pollution, en vue de faire respecter les normes environnementales ;
- veiller à la mise en place au sein des entreprises et industries de systèmes de prévention et de surveillance ;
- ordonner l'arrêt de travaux, d'opérations ou d'activités en cas d'infraction à la réglementation et aux normes environnementales.

La police environnementale utilise 17 agents assermentés répartis au niveau central et au niveau des six anciens départements. (Voir le tableau ci-dessous).

Tableau n° 12 : Répartition des agents de la police environnementale sur toute l'étendue du territoire national.

N°	LIEU D'EXERCICE	NOMBRE
1	Ministère du cadre de vie	02
2	Atacora / Donga	02
3	Atlantique / Littoral	05
4	Borgou / Alibori	02
5	Mono / Couffo	02
6	Ouémé / Plateau	03
7	Zou / Collines	01
TOTAL		17

Source : Direction Générale de l'Environnement et du climat, février 2017

6.1.3. Le Service de Protection des Végétaux et du Contrôle Phytosanitaire (SPVCP)

Le Service de Protection des Végétaux et du Contrôle Phytosanitaire (SPVCP), un service de la Direction de la Production Végétale du Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche, est chargé de :

- l'application des conventions internationales ratifiées par le Bénin et le code international de conduite de la FAO pour l'utilisation et la distribution des pesticides auquel le Bénin a adhéré ;
- l'organisation des agréments de produits phytopharmaceutiques et du contrôle de leur mise sur le marché et de leur utilisation ;
- le contrôle des végétaux et produits végétaux à l'importation et à l'exportation ;
- la diffusion et la vulgarisation des techniques de protection phytosanitaires conformément aux bonnes pratiques agricoles.

6.1.4. La Direction Générale des Mines

Cette Direction Générale a pour mission, en matière de sécurité et santé au travail :

- d'élaborer, de proposer et de faire appliquer la réglementation dans les domaines ci-après :
 - o mines et carrières ;
 - o établissements classés dangereux, incommodes et insalubres ;
 - o épreuves des appareils à pression de gaz, de vapeurs ou contenant des liquides inflammables ;
 - o explosifs autres que ceux destinés aux Forces Armées Béninoises.
- de veiller à la mise en œuvres des textes en vigueur dans chacun de ces domaines ;
- de contrôler les activités des tiers dans le monde minier sur toute l'étendue du territoire national ;
- de réglementer, de contrôler et de suivre l'importation et l'utilisation des substances explosives autres que celles destinées au Forces Armées Béninoises.

6.1.5. L'Office Béninois de Recherches Géologiques et Minières (OBRGM)

L'Office Béninois de Recherches Géologiques et Minières (OBRGM), placé sous la tutelle du Ministère en charge des mines, en matière de sécurité et de santé au travail, est chargé :

- de l'inspection des établissements classés dangereux, insalubres ou incommodes ;
- des épreuves des appareils à pression de gaz et de vapeurs, des cuves et récipients de liquides inflammables et autres ;
- des questions de sécurité dans les carrières et les mines notamment en ce qui concerne l'utilisation des explosifs.

6.1.6. Le Groupement National des Sapeurs-Pompiers

Créé en décembre 1953, le Service des incendies, a subi plusieurs transformations avant de devenir, par décret n° 90-192 du 20 août 1990, le G.N.S.P : Groupement National des Sapeurs-pompiers. Le Corps des Sapeurs-pompiers est aujourd'hui, une unité militaire incluse dans l'Armée de Terre en application de la loi n° 90-016 du 18 Juin 1990 et placée sous la tutelle du Ministère en charge de la sécurité publique.

Sa mission générale est d'assurer en toutes circonstances, sur l'ensemble du territoire national la protection et la sécurité des personnes, des biens et de l'environnement contre l'incendie, les périls, les accidents et autres catastrophes de toute nature.

Ses missions de prévention se présentent comme suit :

- o coopérer avec le Ministère en charge de la sécurité pour l'élaboration de la réglementation concernant la sécurité ;
- o participer aux commissions de conformité et de sécurité dans les Ministères en charge de l'énergie, de l'urbanisme et de la santé ;
- o participer à la rédaction ou à la validation des études des dangers (EDD) ;
- o participer à la réalisation et à la validation des plans d'opérations internes (POI) ;
- o assurer la formation des personnels des entreprises et établissements publics ou privés en prévention des risques et gestion des catastrophes ;
- o conduire les visites de sécurité dans les établissements à risques à la demande des propriétaires, exploitants ou à l'initiative ;
- o étudier les dossiers de construction en vue de la délivrance du permis de construire ;
- o conduire dans les établissements recevant du public (ERP), la formation aux premiers secours et à la lutte contre les débuts d'incendie.

Au regard de ces attributions, le Groupement National de Sapeurs-Pompiers est une structure importante dans la chaîne des institutions qui interviennent en matière de sécurité et de santé au travail.

6.1.7. La Direction de la Marine Marchande

La Direction de la Marine Marchande, structure technique du Ministère en charge des transports a, entre autres attributions, celles concernant la sécurité et la santé au travail relatives à la navigation maritime. L'arrêté n° 048/MTPT/DC/SGM/SA du 27 mai 2004 a précisé ses attributions de sécurité et de santé au travail qui sont exercées par le service de la sécurité des navires, de la navigation maritime et fluviale. Il s'agit :

- de l'application et du contrôle de la réglementation relative à la sécurité des navires et au transport par mer des marchandises dangereuses ;
- des visites de sécurité des navires et des barques ainsi que la délivrance des titres de navigation maritime et fluviale ;

- du secrétariat de la commission de sécurité ;
- du contrôle de la signalisation maritime et fluviale ;
- de la mise en œuvre des conventions internationales relatives à la sécurité maritime ;
- du contrôle des documents délivrés par les sociétés de classification agréées ;
- de la participation aux enquêtes sur les événements de mer ;
- du contrôle du respect de la réglementation relative à l'hygiène et l'habitabilité à bord des navires et à la prévention des accidents de travail maritime et fluvial ;
- du contrôle du respect de la réglementation en matière de protection du milieu marin ;
- du contrôle du respect de la réglementation relative à la sécurité des activités dans l'enceinte portuaire notamment de la manutention, du transport et de l'entreposage des marchandises dangereuses ;
- de la coordination des actions de prévention et de la lutte contre la pollution marine et de la coopération y relative ;
- etc.

6.2. Ressources financières et budgétaires en matière de sécurité et de santé au travail

Le financement des activités de sécurité et de santé au travail provient de deux sources principales, le budget national et le budget autonome de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

Le Ministère en charge du travail prévoit chaque année une ligne budgétaire pour le financement des activités relatives à la sécurité et la santé au travail. Ce financement public couvre plusieurs rubriques dont le fonctionnement de la Direction de la Santé au Travail, le fonctionnement de la Commission Nationale de Sécurité et de Santé au Travail et l'appui à la lutte contre le VIH/sida en milieu de travail. La moyenne des montants décaissés par le budget de l'Etat annuellement est de dix-huit millions quatre cent trente-quatre mille neuf cents (18.434.900) francs CFA. Le tableau ci-dessous présente le financement sur les dix (10) dernières années.

Tableau n° 13 : Financement des activités de la SST par le Ministère en charge du travail (budget national) de 2007 à 2016

Rubriques	Années									
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
DST	5.239	1.060	3.865	0.708	0	-	-	-	21.766	6.590
CNSST	19.996	13.965	6.974	7.765	3.464	11.250	11.249	7.980	-	-
VIH/sida	ND	ND	11.294	6.492	4.664	14.239	11.586	13.230	-	-
Total	25.208	15.025	22.133	14.965	8.128	25.489	22.835	21.21	21.766	6.590

Source : SIGFIP-MFE

Les autres activités comme celles relatives au secrétariat permanent des Comités d'Hygiène et de Sécurité et les manifestations de la Journée Africaine de Prévention des Risques Professionnels (JAPRP) sont financées par le budget de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

Pour ce qui concerne les JAPRP, la moyenne annuelle des dépenses est évaluée à la somme de **neuf millions neuf cent quatre-vingt-quatorze mille six cent quatre-vingt et un (9.994.681) Francs CFA** sur la période de 2012 à 2017. Tous les trois ans, la CNSS qui

abrite le Secrétariat Permanent des Comités d'Hygiène et de Sécurité, organise le forum de CHS/CSST. Cette activité, à caractère sous régional coûte par triennal en moyenne **cinquante-six millions vingt-trois mille neuf cent dix (56.023.910) Francs CFA**. Le tableau ci-dessous présente les montants x 1000 annuellement décaissés sur la période.

Tableau n° 14 : Financement des activités de SST par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale sur la période de 2008 à 2017

Rubriques	Années									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
JAPRP	ND	ND	ND	ND	9.633,32	8.890,98	9.940,79	8.285,00	9.618,00	13.600
Forum CHS	36.383,7	-	-	38.932,65	-	-	58.149,29	-	-	90.630

Source : CNSS, Direction des Prestations

En dehors des ressources nationales, le BIT et les autres Partenaires Techniques et Financiers contribuent au financement des activités de promotion de la SST.

6.3. Informations sur la SST

Le centre de documentation de la Direction de la Santé au Travail dispose de nombreuses publications en matière de SST. A défaut de produire de l'information, il diffuse l'information et permet aux étudiants en SST d'avoir la documentation provenant du BIT, de l'INRS et de certaines associations de professionnels en France.

La bibliothèque de la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université d'Abomey-Calavi dispose de la documentation, principalement les travaux de recherches, objets de mémoires ou de thèses par des professionnels de la Sécurité et de la Santé au travail.

La Confédération des Syndicats Autonomes du Bénin, en collaboration avec la Fédération Générale des Travailleurs de Belgique et la Confédération Syndicale des Pays-Bas, a compilé et édité tous les textes normatifs, législatifs et réglementaires sous forme d'un recueil de textes. La première édition de ce recueil de textes a été lancée en 2003. Quatre autres éditions plus complètes, celles de 2011, 2014, 2016, 2017 ont été largement diffusées et mises à la disposition des militants et des chefs d'entreprises. Des exemplaires de ces documents sont disponibles dans la Bibliothèque de ladite confédération syndicale.

6.4. La Santé au Travail et les services consultatifs

L'arrêté interministériel n° 31/MFPTRA/MSP/DC/SGM/DT/SST du 05 mai 1999 portant attributions, organisation et fonctionnement des services de santé au travail met l'accent sur :

- la responsabilité de l'employeur en matière de sécurité et de santé au travail ;
- les types de services de santé au travail ;
- les attributions du personnel des services de santé au travail ;
- les dispositions diverses et les pénalités.

En annexe à cet arrêté interministériel, un accent particulier est mis sur la surveillance médicale des travailleurs exposés à des risques de maladies professionnelles et la liste des agents nocifs les y exposant.

L'arrêté n° 054/MFPTRA/DC/SGM/DT/SST du 06 novembre 1998 fixe les conditions dans lesquelles sont effectuées les visites médicales d'embauche, les visites périodiques, les visites de reprise du travail et les consultations spontanées.

L'arrêté n° 051/MFPTRA/DC/SGM/DT/SST du 26 octobre 1998 portant mesures d'équipement technique et d'approvisionnement en médicaments et accessoires pharmaceutiques des services de santé au travail, détermine :

- les équipements nécessaires pour la surveillance du milieu de travail ;
- le matériel pour la surveillance médicale ;
- l'équipement :
 - ✓ des soins d'urgence ;
 - ✓ des actes de petite chirurgie.
- les pénalités et dispositions finales.

6.5. Éducation et formation à la SST

6.5.1. La formation initiale

L'étudiant en quatrième année de médecine générale à la **Faculté des Sciences de la Santé (FSS)** de Cotonou ou à la **Faculté de Médecine de l'Université de Parakou** reçoit une formation en Médecine du travail. A la FSS, la durée de la formation est de quatre (04) heures par semaine étalée sur une période de 10 à 12 semaines, tandis qu'à la Faculté de Médecine de l'Université de Parakou, elle est de 20 heures. Cette formation est axée sur des notions générales relatives aux aspects médicaux de la sécurité et santé au travail.

Le cours sur la Médecine du travail est également dispensé dans certains centres de formation liés à l'Université de Parakou. Il s'agit de l'**Institut de Formation en Soins Infirmiers et obstétricaux (IFSIO)**, l'**Ecole Nationale de Techniciens Supérieurs en Santé Publique (ENATSP)** aux niveaux licence et master, l'**Ecole de Formation Médico-Social (EFMS)** ex **ENIAB (Ecole Nationale des Infirmiers Adjoints du Bénin)**.

Avec la création de l'Unité de Recherche et d'Enseignement en Santé au Travail et Environnement (URESTE), la FSS a démarré la formation en santé au travail au profit des médecins généralistes ou des médecins d'entreprises désireux de se spécialiser en sécurité et santé au travail. Cette formation a très tôt pris une ampleur sous régionale, permettant ainsi aux futures spécialistes de ne plus avoir à s'inscrire dans les universités occidentales avant l'obtention du Diplôme d'Etudes Spécialisées en santé au travail. Cette formation est reconnue par le CAMES et est dirigée par un Professeur agrégé. Dans la perspective d'une meilleure connaissance de la SST en République du Bénin, l'**URESTE** a mis en œuvre plusieurs projets de recherche. Les références de quelques travaux publiés sont présentées en annexe.

Depuis sa création en 1998, l'URESTE a déjà formé 139 médecins spécialisés en santé au travail. La répartition par nationalité des médecins formés se présente comme suit :

Tableau n° 15 : Effectif des médecins et infirmiers(ères) spécialisés en SST formés à la FSS

Pays	Bénin	Burkina Faso	Cameroun	RCI	Gabon	Madagascar	Mali	Mauritanie	Niger	RDC	Rwanda	Togo
Nbre MT formés	58	09	32	02	13	01	03	02	04	05	01	09
Nbre d'Infir. formés	29	-	-	-	-	-	01	-	-	01	-	04

Source : URESTE/FSS/UAC 2018

L'URESTE forme également des infirmiers en santé au travail depuis 2006. Trois promotions de diplômés sont déjà sur le marché du travail. Trente-cinq (35) infirmiers et infirmières sont opérationnels dans le monde du travail dont neuf (09) pour le compte de la première promotion, quinze (15) de la deuxième promotion et onze (11) pour le compte de la troisième promotion. Une quatrième promotion de douze (12) apprenants est en cours de formation.

6.5.2. Les formations organisées par le BIT et autres partenaires techniques

Le Projet Ben 94/MO4/DANIDA de promotion de la santé et sécurité au travail a permis à la République du Bénin de bénéficier d'une aide financière du Royaume du Danemark pour la mise en place d'une politique cohérente de sécurité et de santé au travail. Au bout de deux années (janvier 1995 à septembre 1997), le projet avait réuni tous les acteurs dans un même creuset de renforcement des capacités et de dotation d'équipements techniques de métrologie d'ambiance. Le volet formation avait permis de former une quinzaine d'inspecteurs du travail et de sécurité sociale dans les domaines de l'hygiène du travail, de la sécurité au travail, de l'ergonomie et des techniques de l'information. A l'issue de cette formation initiale, quatre acteurs avaient été sélectionnés pour suivre en France, en Belgique et en Suisse un stage de perfectionnement. Le laboratoire du professeur DURAFFOURG a abrité le stagiaire d'ergonomie. L'INRS et l'ANACT ont conforté les connaissances du stagiaire retenu pour les techniques de l'information. L'Institut Suisse Romande de santé au travail, dirigée par le Professeur DROZ, a outillé le stagiaire de l'hygiène du travail, principalement en métrologie d'ambiance et en entretien et calibrage des appareils de mesures. Le projet avait gracieusement mis à disposition du Bénin une valise d'hygiéniste du travail. C'est cette équipe pluridisciplinaire qui a conduit à bon port l'élaboration de la politique nationale de sécurité et de santé au travail adopté dix (10) ans plus tard sous la coordination du Médecin Inspecteur du travail.

La réunion de l'effort conjoint OMS/ BIT pour la santé et la sécurité au travail, organisé à Abidjan du 28 au 30 mai 2001, a servi de base de renforcement d'un réseau d'institutions et d'agences des pays africains. Deux étapes ont marqué cette réunion. Il s'agit de :

- définir les axes stratégiques d'intervention dans le secteur informel ;
- développer un réseau de centres d'excellence des pays africains avec la participation de centres collaborateurs francophones (Canada, Suisse, France).

Les principaux partenaires de cette réunion ont été : le BIT, le département SafeWork et l'OMS. La République du Bénin y a participé activement avec deux représentants dont le Médecin Inspecteur du Travail et un Inspecteur du Travail.

Le Centre International de formation de l'OIT a, sur cofinancement du Ministère des Affaires Etrangères de la République d'Italie, organisé à Cotonou du 3 au 7 décembre 2001

un atelier de formation sur le développement d'une politique nationale de productivité : une approche tripartite. L'atelier a permis de comprendre la productivité et l'adoption d'une démarche productivité.

Le Centre International de Formation de l'OIT a organisé du 5 au 16 mars 2007 une formation à Turin sur l'amélioration du fonctionnement opérationnel de l'inspection du travail pour la sécurité et la santé au travail. Cette formation a eu comme base la maîtrise, par les participants, des principes de concepts de la sécurité et de la santé au travail. L'inspection du travail du Bénin a participé à cette formation. Les objectifs de la formation ont été :

- la prévention des accidents et atteintes à la santé liés au travail ou la réduction au minimum raisonnablement faisable des risques inhérents au travail ;
- introduction aux systèmes nationaux de sécurité et de santé au travail ;
- les approches participatives WISE, WIND et dérivés ;
- la convention n° 187 sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail ;
- les stratégies et pratiques pour une inspection du travail efficace ;
- la sécurité et la santé au travail : les profils nationaux.

Le Département SafeWork du BIT a développé le programme SOLVE sur les problèmes psychosociaux au travail. La République du Bénin a bénéficié de ce programme conduit par Mr David GOLD, spécialiste principal en problèmes psychosociaux. Le programme s'était déroulé sur plusieurs phases dont :

- un atelier de présentation des problèmes psychosociaux au travail (première étape) ;
- une formation des acteurs de la sécurité et santé au travail et des étudiants de l'URESTE sur la thématique (deuxième étape) ;
- une formation des formateurs (dernière étape).

Les différentes formations ont été organisées à :

- Dakar (Sénégal) du 05 au 09 mai 2003 pour le cours niveau Politique de quarante heures traitant les problèmes psychosociaux au travail « SOLVE » ;
- Douala (Cameroun) du 12 au 15 mai 2004 pour la formation niveau politique de trente-deux heures traitant les problèmes psychosociaux au travail « SOLVE » ;
- Douala (Cameroun) du 17 au 19 mai 2004 pour la formation de directeurs de cours de vingt-quatre heures traitant les problèmes psychosociaux au travail « SOLVE ».

A l'issue de ces trois niveaux, deux médecins du travail du Bénin ont obtenu le certificat de directeur de cours du programme.

GIP-INTER de France, en collaboration avec le Ministère Français du Travail a également contribué à la formation des inspecteurs du travail en matière de sécurité et de santé au travail selon un programme quadriennal 2009 – 2012. Au cours de cette période, trois formations de cinq jours chacune ont porté respectivement sur :

- les principes généraux de prévention des risques professionnels (2009) ;
- les risques professionnels dans le secteur agricole, plus spécifiquement dans le secteur cotonnier (octobre 2011) ;
- l'évaluation des risques professionnels dans le secteur agricole et l'élaboration d'une fiche opérationnelle qui a été intégrée à la fiche de visite présentée dans « le guide méthodologique de l'Inspection du Travail ».

Une douzaine d'inspecteurs du travail ont vu leurs capacités renforcées en termes d'évaluation et de prévention des risques professionnels.

6.5.3. Formations organisées par les organisations d'employeurs ou de travailleurs

6.5.3.1. Les formations organisées par les employeurs

Le Conseil National du Patronat du Bénin (CNP-Bénin) a défini sa vision en matière de SST au cours d'un atelier tripartite sur l'Evaluation de la Sécurité et Santé au Travail en juin 2005 : **"Attirer l'attention aussi bien des chefs d'entreprises que des travailleurs, sur l'existence réelle des risques professionnels et l'impérieuse nécessité d'en préserver le plus grand capital de l'entreprise : l'homme en milieu professionnel"**.

Sur la base de cette vision, les principales activités menées par le CNP-Bénin en matière de formation se résument comme suit :

- l'organisation d'une formation sur le WISE et la mise en place d'un projet pilote WISE avec quelques entreprises volontaires ;
- la formation sur les bases juridiques de la SST ;
- la formation des formateurs en SST du CNP-Bénin ;
- la formation sur les IST/VIH/sida dans le monde du travail ;
- les formations organisées par le BIT sur les normes internationales du travail et à l'occasion de la promotion de certaines conventions de l'OIT sur la SST ;
- la lutte contre le paludisme en milieu de travail, cession de Moustiquaires Imprégnées d'Insecticides à Longue Durée d'action (MIILD), en collaboration avec la CEBAC-STP et l'appui technique et financier de l'USAID en 2013 ;
- le dépistage du diabète et de l'hypertension artérielle à l'intention de tous ses membres en juillet 2017.

6.5.3.2. Les formations organisées par les organisations syndicales de travailleurs

Les questions de formation organisées par les organisations syndicales des travailleurs n'ont pas été considérées par toutes les centrales ou confédérations syndicales de la même façon. Sur cette base, on peut, sans se tromper, scinder les centrales et confédérations syndicales des travailleurs en deux catégories. La première regroupe les centrales ou confédérations qui se sont contentées de quelques actions de sensibilisation organisées par le BIT ou d'autres organisations. La deuxième catégorie regroupe celles qui ont engagé des actions consistantes et continues de formation de leurs militants.

6.5.3.2.1. La première catégorie

Dans cette catégorie, la Confédération Générale des Travailleurs du Bénin (CGTB), la Confédération des Syndicats Indépendants (COSI) et l'Union Nationale des Travailleurs du Bénin (UNSTB) ont entrepris quelques actions sporadiques de sensibilisation des travailleurs des secteurs privé, public et para public sur la prévention des risques professionnels. Les actions de sensibilisation de la COSI ont conduit à la prise de consciences des travailleurs des secteurs de la santé et des postes et télécommunications.

Cette prise de conscience a conduit à l'initiation des études sur les conditions de travail dans les secteurs ci-dessus cités en juin 2012.

6.5.3.2.2. La deuxième catégorie

Cette catégorie regroupe la Confédération des Syndicats Autonomes du Bénin (CSA-Bénin) et les syndicats des secteurs affiliés à l'Union Internationale des Travailleurs de l'Alimentation, de l'Agriculture, de l'Hôtellerie-Restauration, du Tabac, du Catering et des branches connexes (UITA).

La question de la protection sociale dans ses dimensions de la Sécurité et de la Santé au Travail, depuis plus d'une quinzaine d'années, constitue pour la CSA-Bénin une préoccupation permanente. Dans cette logique et avec le soutien de ses partenaires, notamment la Fédération Générale du Travail de la Belgique (FGTB), elle a développé des actions dans tous les secteurs de la vie professionnelle (secteur public, secteur parapublic, secteur privé et le secteur de l'économie informelle). Afin de mieux sensibiliser et de mieux former ses militants, la CSA Bénin a réalisé un manuel d'éducation ouvrière en matière de sécurité et de santé au travail dans le secteur privé formel et celui de l'économie informelle. Plusieurs ateliers de sensibilisation et de formation des militants ont été organisés au profit des travailleurs affiliés.

La Confédération des Syndicats Autonomes du Bénin a organisé, sur la période de 2008 – 2017, plusieurs formations dont :

- les formations des travailleurs pour la mise en place des Comités d'Hygiène et de Sécurité ;
- la sensibilisation des travailleurs du secteur formel sur la prévention des risques professionnels. Les entreprises concernées sont : la SBEE, la SONEB, SOBEPAT, CAMIN, CFAO MOTORS, CBT, SITEX, SUCOBE, IMPRIMERIE TUNDE, CIMBENIN, TRANS ACIER, COTEB, SODECO, SOBEBRA, DELMAS.
- la sensibilisation des travailleurs du secteur de l'économie informelle des villes de Cotonou, Porto Novo, Parakou et Natitingou sur la prévention des risques professionnels. Les secteurs concernés sont : les coiffeurs et coiffeuses, les couturiers et couturières, les femmes des marchés, les teinturières, les soudeurs (autogène et à l'arc électrique), les bouchers.
- la sensibilisation des pêcheurs et des mareyeurs de Bopa sur les risques liés aux activités de la pêche et le traitement des produits de la pêche artisanale.
- la sensibilisation des conducteurs de taxi-motos des villes de Cotonou, Bohicon et de Parakou sur les risques liés au transport et sur l'hygiène alimentaire, corporelle, vestimentaire et sur l'automédication.

En 2014, douze (12) organisations syndicales des secteurs de l'UITA se sont jointes à la FESYNDER formant ainsi un groupe de vingt-neuf (29) syndicats. En 2015, des démembrements des unions (pêcheurs et mareyeurs, maraîchers) et seize (16) campements ont rallié la troupe pour dire « non au travail qui tue », slogan de l'UITA.

La FESYNDER et les syndicats des secteurs couverts par l'UITA ont suivi plusieurs formations dont :

- la formation des formateurs en SST. A l'issue de cette formation, huit travailleurs sur seize postulants ont passé avec succès la phase d'évaluation obtenant ainsi le titre de formateurs ;

- les formations des militants sur les conventions de l'OIT relatives aux différents secteurs couverts par l'UITA, notamment : la convention n° 172 et sa recommandation sur les conditions de travail dans les hôtels et restaurants, la convention n° 183 et la recommandation n° 191 sur la protection de la maternité, la convention n° 184 et la recommandation n° 192 sur la sécurité et la santé dans l'agriculture, la recommandation n° 200 concernant le VIH et le sida dans le monde du travail ;
- les risques professionnels et la sécurité et santé au travail des femmes dans l'agroalimentaire ;
- Les risques professionnels liés aux travaux domestiques.

La journée du 10 avril de chaque année, consacrée à l'UITA, est l'occasion privilégiée pour sensibiliser les militants des différents syndicats sur un thème retenu au titre de l'année par la coordination nationale. Cette journée du mois de la prévention des risques professionnels a été retenue comme journée de l'UITA en reconnaissance de ses efforts pour la formation et/ou la sensibilisation de ses membres en matière de prévention des risques professionnels. Ce programme a eu un impact sur les travailleurs des secteurs de l'UITA qui maîtrisent les risques professionnels, adoptent les bonnes pratiques et les bons comportements pour éviter la survenue des accidents du travail et des maladies professionnelles. Les entreprises des secteurs de l'UITA adoptent, de plus en plus, la démarche Prévention/Productivité qui améliore le profit au détriment de la réparation.

L'UITA participe aux activités sous régionales de l'IAPRP à savoir, le Forum des CHS dont le Secrétariat Permanent est au Bénin et le Symposium Africain de Prévention des Risques professionnels de Ouagadougou au Burkina Faso. Ces fora sont également des occasions privilégiées d'échange et de partage des expériences entre les différents participants.

Pour corriger les disparités d'actions observées entre les deux catégories ci-dessus citées et pour une action cohérente et concertée au niveau des centrales et confédérations syndicales des travailleurs, il a été mis en place une Inter Syndicale de sécurité et de santé au travail en 2014. Cette Intersyndicale est restée non fonctionnelle depuis son installation.

6.5.4. Autres informations

A ce jour, les questions de Sécurité et de Santé au Travail ne sont pas inscrites au programme du cursus de l'enseignement général. Par contre des notions sommaires sont données aux apprenants des centres de formation professionnelle.

L'Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature, de l'Université d'Abomey-Calavi n'a pas encore un programme de formation spécialisée en SST pour les apprenants et autres stagiaires. Par contre, pour la formation initiale quatre modules (médecine du travail, hygiène du travail, sécurité au travail et ergonomie) sont enseignés. Au Cycle II (niveau master), un accent particulier est mis sur les outils de gestion, les principes généraux de la SST et les problèmes émergents de santé au travail.

La Confédération Nationale des Artisans du Bénin avait initié pour la période 2010 - 2011 un projet piloté par le RIFA (**R**éseau **I**nterrégional pour l'**A**daptation de la **F**ormation **T**echnique aux besoins de l'**A**rtisanat au Bénin) dont l'objectif principal est d'améliorer la productivité du secteur artisanal par la minimisation des coûts humain et matériel liés à la méconnaissance des risques professionnels et leurs conséquences sur la productivité. Un

second objectif est de doter les différents corps de métiers de formateurs en SST. Pour atteindre ces objectifs, il avait été organisé une série de formations au profit des artisans de différents corps de métiers sur la sécurité et la santé au travail. Cette action de formation avait été financée par la **Bundesministerium für Zusammenarbeit und Entwicklung** et la **Sequa** (partner of German Business) avec l'appui technique de la **Unwelt Zentrum** (Centre de l'Environnement de la Chambre des Métiers de la Sarrelande, Allemagne). Ladite formation s'était déroulée en plusieurs phases dont :

- la formation théorico-pratique des artisans de chaque corps de métiers (Coiffure, couture, mécanique automobile, boulangerie, menuiserie) sur les aspects généraux de la SST, et plus spécifiquement sur la prévention des risques professionnels. A l'issue de cette formation, les trois meilleurs artisans des corps de métiers ci-dessus cités ont été retenus pour suivre la phase suivante ;
- la formation des formateurs qui avait porté sur des notions plus précises de gestion des risques professionnels et les outils d'évaluation des risques professionnels.

6.6. Instituts de recherche sur la SST et laboratoires de SST

L'**Unité de Recherche et d'Enseignement en Santé au Travail et Environnement** (URESTE) est une entité universitaire de la Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou en charge de l'enseignement et de la recherche dans le domaine susvisé.

Dans le but de promouvoir la recherche et la prévention en santé et sécurité au travail et en environnement, il a été créé le **Laboratoire Universitaire de Santé au Travail et Environnement (LUSTE)**. Ce laboratoire a pour vocation de fournir aux entreprises et aux populations en général des prestations visant le diagnostic des pathologies professionnelles et environnementales, l'évaluation des risques, la surveillance des lieux de travail et l'efficacité des mesures de prévention à travers notamment la métrologie des ambiances de travail qu'elles soient physiques, chimiques, physico-chimiques ou biologiques.

Le **Centre Africain du Travail (C.A.T.)**, une nouvelle entité de l'ENAM vise la promotion de la gouvernance juridique, sociale et éthique au moyen de la recherche scientifique tant au Bénin que dans les espaces de l'UEMOA, de la CEDEAO et plus généralement en Afrique.

Au regard de cette vision, le C.A.T. s'est assigné pour mission d'initier ou de contribuer à des activités de recherche dans les domaines du travail, de l'emploi, des relations professionnelles et de la protection sociale.

6.7. Système d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles

Le système d'indemnisation des AT et MP varie selon le statut du salarié béninois. La loi n° 2015-18 du 21 septembre 2017 portant Statut Général de la Fonction Publique ne définit pas clairement les conditions d'indemnisation du fonctionnaire en cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle. Par contre, la loi n° 98-019 portant code de sécurité sociale en République du Bénin définit en son livre 3 les conditions d'indemnisation en cas de survenue d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle. Ce dernier régime de sécurité sociale qui s'applique aux salariés régis par le code du travail fera l'objet de l'analyse qui suit.

Tout accident de travail ou toute maladie professionnelle donne droit à réparation suivant la procédure ci-après :

- la déclaration de l'accident de travail à l'inspecteur du travail territorialement compétent et à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ;
- l'enquête à réaliser par les services compétents du Ministère en charge du travail ou de la Caisse ;
- les prestations en nature ou en espèces ;
- Les conditions particulières de réparation.

Les prestations en nature comprennent :

- a) l'assistance médicale, chirurgicale et dentaire y compris les examens radiologiques ou radiographiques, les examens de laboratoire et les analyses ;
- b) la fourniture de produits pharmaceutiques ou accessoires ;
- c) l'entretien dans un hôpital ou dans toute autre formation sanitaire ;
- d) la fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils de prothèse ou d'orthopédie nécessités par les lésions résultant de l'accident et reconnus par le médecin-conseil de la Caisse comme indispensables ou de nature à améliorer la réadaptation fonctionnelle ou la rééducation professionnelle ;
- e) la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime.
- f) le transport de la victime du lieu de l'accident à une formation sanitaire ou à sa résidence ;
- g) les frais funéraires de la victime en cas d'accident mortel.

Les prestations en espèces comprennent :

- les indemnités journalières ;
- les allocations et rentes d'incapacité ;
- les rentes de survivants.

En vue du renforcement de la prise en charge des maladies liées au travail, l'arrêté interministériel n° 086/MFPTRA/MS/DC/SGM/DGT/DST du 15 mai 2015 portant création, attribution, composition et fonctionnement du collège de professionnels de la Santé au Travail, chargé de l'étude des relations de cause à effet de toute affection liée à la profession, ne figurant pas sur la liste des maladies professionnelles vient bien à propos. Ce collège est composé de trois membres dont le médecin inspecteur du travail, le médecin conseil de la CNSS et un professeur d'université spécialiste de santé au travail. La présidence du collège est assurée par le Médecin Inspecteur du Travail du Ministère en charge du Travail et le Médecin conseil de la Caisse en assure le secrétariat. Il se réunit une fois l'an en session ordinaire et en sessions extraordinaires en cas de nécessité pour étudier les dossiers en instance.

6.8. Autres organismes techniques, médicaux et scientifiques spécialisés ayant des liens avec divers aspects de la SST

L'Unité de Recherche et d'Expertise Environnementale, Ecotoxicologie, Assainissement et Contrôle de Qualité de l'Université d'Abomey-Calavi, dirigé par le Professeur Henri SOCLO, dispose d'un laboratoire de recherche capable d'intervenir en

toxicologie industrielle, en contrôle de qualité, analyse des toxines et polluants pouvant agir sur l'écologie.

Un service de pathologies professionnelles et environnementales est créé au niveau des Centres Hospitaliers et Universitaires (CHU). C'est ainsi qu'au CHU-MEL en 2015, l'arrêté interministériel n° 0202/MS/MESRS/DC/SGM/CTJ/DRH/DNES/SA du 13 mai 2015a nommé le Dr AYELO Paul au niveau dudit service (Voir l'arrêté ci-joint en annexe).

IRGIB-Africa est un Institut régional du Génie Industriel des Biotechnologies et Sciences appliquées. Il dispose d'un laboratoire régional de sûreté sanitaire, d'expertise et d'analyses. Il est membre d'un réseau d'essais circulaire et d'inter comparaison avec des laboratoires accrédités ISO 17025. Il a obtenu la certification FIIM n° 200202300 du 11 février 2006 et est adhérent COFRAC (Comité Français d'Accréditation) depuis 2007.

VII. STATISTIQUES DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

L'homme est généralement victime des accidents du travail et contracte des maladies professionnelles ou des affections liées au travail dans son environnement de travail. L'activité de travail se développe dans un environnement où plusieurs facteurs externes, généralement dangereux, peuvent agir ou non sur l'homme au travail.

Ces différents facteurs peuvent provoquer chez l'homme au travail les effets ci-après :

- effets inhibiteurs de la vie ou de la capacité de travail (mort ou incapacité absolue) ;
- effets partiels sur l'activité de travail (incapacité temporaire, incapacité partielle permanente, invalidité) ;
- effets sur la santé (somatique, psychique génétique) ;
- effets létaux (accidents du travail, maladies professionnelles, maladies liées au travail, les lésions traumatiques).

L'accident du travail est un événement résultant de la convergence des facteurs de l'environnement du travail et de ceux liés à l'homme au travail. En d'autres termes, l'accident du travail est un sous-produit du système homme-machine. Il est généralement précédé d'un dysfonctionnement à un certain niveau du système.

Selon le Bureau International du Travail, l'accident du travail est tout accident survenu du fait du travail ou pendant l'exécution du travail et ayant entraîné :

- des lésions professionnelles mortelles ;
- des lésions professionnelles non mortelles.

L'accident de trajet est tout accident survenu sur le trajet direct que le travailleur parcourt entre son lieu de travail et :

- soit le lieu de sa résidence principale ou secondaire ;
- soit le lieu où il prend normalement ses repas ;
- soit le lieu où il perçoit régulièrement son salaire ;

et ayant entraîné la mort ou des lésions corporelles avec une perte de temps de travail. Les accidents de circulation dont les travailleurs sont victimes pendant les heures de travail et au cours du travail sont considérés comme des accidents du travail.

7.1. Evolution des accidents du travail enregistrés en République du Bénin

Les salariés du régime de la sécurité sociale ont connu plusieurs accidents du travail sur la période de 2011 à 2014. Ces accidents peuvent être classés selon le sexe, les branches d'activités, le siège des lésions, les éléments matériels à l'origine, les âges et la qualification professionnelle des accidentés, la gravité et le lieu de survenue de l'accident.

7.1.1. Les accidents du travail selon le sexe

Le nombre total d'accidents du travail sur la période est de 3903 avec une moyenne de 975 AT par an. Le nombre le plus élevé a été enregistré en 2014 avec 1041. L'évolution des AT a connu, sur la période, une évolution en dents de scie. Le sexe féminin est victime des AT dans un rapport de 1 sur 9.

Tableau n° 16 : Répartition des AT enregistrés à la CNSS selon le sexe

Sexe	Années							
	2011		2012		2013		2014	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Hommes	907	91,2	856	89,5	830	91,0	962	92,4
Femmes	87	8,8	100	10,5	82	9,0	79	7,6
Ensemble	994	100,0	956	100,0	912	100,0	1041	100,0

Source : CNSS, ONAT-MP, annuaire statistique 2011 - 2014

7.1.2. Les accidents selon les branches d'activités

Les branches d'activités qui ont connu des accidents du travail enregistrés par la CNSS sont au nombre de 17. Le tableau ci-dessous en fait le récapitulatif avec le nombre d'AT par branche.

Tableau n° 17 : Répartition des AT enregistrés à la CNSS selon les branches d'activités

Branches d'activités		Années							
		2011		2012		2013		2014	
		Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
A	Agriculture et sylviculture	7	0,7	10	1,0	9	1,0	8	0,8
B	Pêche	0	0	0	0	0	0	0	0
C	Activités extractives	0	0	0	0	0	0	1	0,1
D	Activités de fabrication	454	45,7	362	37,9	443	48,6	528	50,7
E	Production et distribution d'électricité, de gaz et d'eau	50	5,0	55	5,8	37	4,1	34	3,3
F	Construction (BTP)	46	4,6	46	4,8	46	5,0	72	6,9
G	Commerce de gros et de détail, réparation de véhicules automobiles, de motocycles et de bien personnel et domestique	76	7,6	91	9,5	87	9,5	91	8,7
H	Hôtels et restaurants	21	2,1	37	3,9	22	2,4	77	2,6
I	Transports, entreposage et communications	110	11,1	111	11,6	61	6,7	86	8,3
J	Intermédiation financière	31	3,1	24	2,5	32	3,5	21	2,0
K	Immobilier, location et activités de services aux entreprises	0	0	18	1,9	0	0	1	0,1
L	Administration publique et défense ; sécurité sociale obligatoire	23	2,3	32	3,3	21	2,3	15	1,4
M	Education	16	1,6	8	0,8	12	1,3	10	1,0

N	Santé et action sociale	27	2,7	34	3,6	21	2,3	22	2,1
O	Autres activités de services collectifs, sociaux et personnels	127	12,8	118	12,3	117	12,8	119	11,4
P	Ménages privés employant du personnel domestique	2	0,2	1	0,1	0	0	1	0,1
Q	Organisations et organismes extraterritoriaux	4	0,4	9	0,9	4	0,4	5	0,5
Ensemble		994	100	956	100	912	100	1041	100

Source : CNSS, ONAT-MP, annuaire statistique 2011 – 2014

Les branches d'activités telles que les activités de fabrication, la réparation des véhicules, les transports, entreposage et communication, les autres activités de services collectifs, sociaux et personnels ont connu plus d'accidents de travail sur toute la période.

7.1.3. Les accidents du travail selon le siège des lésions

Tableau n° 18 : Répartition des AT enregistrés à la CNSS selon le siège des lésions

Siège	Années							
	2011		2012		2013		2014	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Non précisé	0	0	0	0	0	0	6	0,6
Main poignet	144	14,5	124	13,0	184	20,2	204	19,6
Membres inférieurs	97	9,8	89	9,3	98	10,7	98	9,4
Membres supérieurs	53	5,3	36	3,8	38	4,2	50	4,8
Pieds chevilles	146	14,7	133	13,9	134	14,7	191	18,3
Multiples	292	29,4	358	37,4	294	32,2	246	23,6
Tête cou (parties molles)	69	6,9	61	6,4	52	5,7	65	6,2
Yeux face lunettes	45	4,5	57	6,0	42	4,6	52	5,0
Hanche bassin	47	4,7	26	2,7	22	2,4	41	3,9
Tronc épaule	56	5,6	30	3,1	33	3,6	64	6,1
Crâne	8	0,8	7	0,7	2	0,2	12	1,2
Siège interne	9	0,9	17	1,8	10	1,1	12	1,2
Total	994	100,0	956	100,0	912	100,0	1041	100,0

Source : CNSS, ONAT-MP, annuaire statistique 2011 - 2014

Le tableau ci-dessus, sur la période de 2011 à 2014, met en évidence la prépondérance des sièges : **Multiples** (1190 accidents en moyenne sur les 3903 au total) ; **Mains poignet** (656 accidents en moyenne) ; **pieds chevilles** (604 accidents en moyenne) ; **membres inférieurs** (382 accidents en moyenne) ; **tronc épaule et membres supérieurs respectivement** 183 et 177 accidents en moyenne sur la période.

Pour les sièges ci-dessus cités, il est à constater, sur la même période, une croissance au niveau des sièges : « **Main poignet** » (+41.66% après une chute entre 2011 et 2012) ; « **pieds chevilles** » ; (+30.82% mais en évolution presque constante entre 2011 et 2013 avec une légère régression en 2012) ; « **tronc épaule** » (+ 14.29% après une décroissance entre 2011 et 2013) ; tandis que les « **membres inférieurs** » et « **membres supérieurs** » sont presque constants sur la période. Les accidents du travail à siège « **multiples** » ont baissé passant de 292 accidents en 2011 à 246 accidents en 2014 avec une baisse considérable entre 2012 et 2014 (358 accidents en 2012 contre 246 accidents en 2014).

7.1.4. Les lésions selon les éléments matériels à l'origine

Tableau n° 19 : Répartition des AT enregistrés à la CNSS selon l'élément matériel

Eléments matériels	Années							
	2011		2012		2013		2014	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Machine	104	10,5	69	7,2	100	11,0	110	10,6
matériel de transport	17	1,7	40	4,2	13	1,4	37	3,6
matériaux/substance	109	11,0	177	18,5	108	11,8	88	8,5
milieux de travail	104	10,5	110	11,5	86	9,4	93	8,9
autre matériel	152	15,3	46	4,8	141	15,5	248	23,8
éléments non classés	42	4,2	41	4,3	32	3,5	27	2,6
moyens de transport	421	42,4	427	44,7	384	42,1	376	36,1
animaux en divagation	11	1,1	14	1,5	11	1,2	16	1,5
état de la chaussée	28	2,8	24	2,5	19	2,1	22	2,1
piéton imprudent	6	0,6	8	0,8	3	0,3	13	1,2
Électricité					12	1,3	11	1,1
limailles de fer/poussières					3	0,3		
TOTAL	994	100,0	956	100,0	912	100,0	1041	100,0

Source : CNSS, ONAT-MP, annuaire statistique 2011 – 2014

En termes d'éléments matériels ayant été à l'origine des accidents du travail, « **les moyens de transport** », « **les autres matériels** », «**les matériaux-substance**», « **les milieux de travail** », « **les machines** » participent de façon très significative entre 2011 et 2014. Ils enregistrent respectivement en proportion, (41.33%, 14.85%, 11.45%,10.08% et 9.46%) de l'ensemble des AT de la période. Les trois premiers éléments matériels constituent les causes majeures des accidents pour environ 65.64% de l'ensemble des accidents. Deux accidents sur trois sont occasionnés par ces éléments.

7.1.5. Répartition des AT enregistrés selon les âges et la qualification professionnelle

Tableau n° 20 : Répartition des accidents du travail selon la qualification professionnelle de la victime de 2011 à 2014

Qualification	Années							
	2011		2012		2013		2014	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Gens de maison	3	0,3	4	0,4	7	0,8	8	0,8
Apprentis	59	5,9	11	1,2	73	8,0	81	7,8
Manœuvres	125	12,6	137	14,3	119	13,0	102	9,8
Ouvriers	377	37,9	260	27,2	312	34,2	429	41,2
Employés	327	32,9	407	42,6	320	35,1	330	31,7
Cadres	25	2,5	29	3,0	18	2,0	16	1,5
Techniciens	31	3,1	52	5,4	24	2,6	28	2,7
Agents de maîtrise	43	4,3	48	5,0	36	3,9	44	4,2
Non déclarés	4	0,4	8	0,8	3	0,3	3	0,3
Ensemble	994	100,0	956	100,0	912	100,0	1041	100,0

Source : CNSS, ONAT-MP, annuaire statistique 2011 - 2014

Au cours du quadriennal 2011-2014, le nombre d'accident du travail a augmenté au sein de toutes les catégories professionnelles. Les employés (1384 sur 3903) et les ouvriers (1378 sur les 3903) ont enregistré de fortes proportions des AT suivis des manœuvres (483 sur 3903) et des apprentis (224 sur les 3903).

7.1.6. Les accidents du travail selon la tranche d'âge de 2011 à 2014

Tableau n° 21 : Evolution des accidents du travail selon la tranche d'âge de 2011 à 2014

Tranche d'âge	Années							
	2011		2012		2013		2014	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
14-18 ans	4	0,4	4	0,4	4	0,4	3	0,3
19-23 ans	53	5,3	52	5,4	67	7,3	78	7,5
24-28 ans	174	17,5	148	15,5	153	16,8	194	18,6
29-33 ans	185	18,6	182	19,0	163	17,9	224	21,5
34-38 ans	150	15,1	127	13,3	156	17,1	144	13,8
39-43 ans	147	14,8	119	12,4	110	12,1	124	11,9
44-48 ans	98	9,9	79	8,3	96	10,5	95	9,1
49-53 ans	82	8,2	55	5,8	64	7,0	74	7,1
54-58 ans	56	5,6	5	0,5	53	5,8	47	4,5
59- et plus	13	1,3	1	0,1	19	2,1	13	1,2
Non précisé	32	3,2	184	19,2	27	3,0	45	4,3
TOTAL	994	100,0	956	100,0	912	100,0	1041	100,0

Source : CNSS, ONAT-MP, annuaire statistique 2011 – 2014

Les jeunes salariés âgés de 24 à 43 ans) sont donc beaucoup plus exposés aux risques d'AT. Les tranches d'âge de 24-28 ans, 29-33 ans, 34-38 ans et 39-43 ans cumulent, à elles seules, 84.38 % de l'ensemble des AT sur la période.

7.1.7. La gravité et le lieu de survenue des accidents du travail

Tableau n° 22 : Répartition des accidents du travail de 2011 à 2014 selon les lieux des accidents

Années	Accidents de trajet et de circulation	Accidents au sein de l'entreprise	Total
2011	476	518	994
2012	502	454	956
2013	421	491	912
2014	433	608	1041
Ensemble	1832	2071	3903

Source : CNSS, ONAT-MP, annuaire statistique 2011 – 2014

Sur la période de 2011 à 2014, sur les 3903 cas d'accidents enregistrés, 2071 cas sont survenus au sein de l'entreprise contre 1832 en trajet et en circulation. Le nombre d'AT en entreprise est en hausse de 17.37 % de 2011 à 2014 dans une évolution en croissance sur la période avec son maximum de 608 accidents en 2014. Quant à l'évolution des accidents de trajet et de circulation, on note ici une décroissance de 9.03 % sur la période où elle a atteint son minimum en 2014 qui est de 433 cas d'accidents et ceci après avoir accru entre 2011 et 2012 en atteignant le maximum de 502 accidents en 2012.

7.1.8. Les accidents mortels et les accidents non mortels

Tableau n° 23 : Nombre d'accidents du travail mortels ou non par lieu des accidents sur la période 2011 – 2014

Lieu des accidents Années	Entreprises		Trajet		Circulation		Ensemble	
	Mortel	Non mortels	Mortel	Non mortels	Mortel	Non mortels	Mortel	Non mortels
2011	2	516	9	356	8	103	19	975
2012	1	453	2	412	6	82	9	947
2013	1	490	2	343	5	71	8	904
2014	2	604	2	337	3	80	07	1034

Source : CNSS, ONAT-MP, annuaire statistique 2011 – 2014

Sur les 3903 cas d'accidents de la période, 43 cas seulement ont entraîné le décès (**environ un accident sur cent est mortel**). Aussi constate-t-on que 37 cas d'accidents mortels sur les 43 concernent la circulation et le trajet et donc seuls 6 cas concernent l'entreprise.

7.2. La maladie professionnelle en République du Bénin

Le décret n° 2013-50 du 11 février 2013 portant liste des maladies professionnelles et de ses annexes en République du Bénin consacre la dernière révision après celle de 1988. La nouvelle liste est plus explicite. (Voir la liste en annexe). Malgré cette révision, le nombre de maladies professionnelles déclarées et indemnisée par la CNSS reste très faible. Le tableau ci-dessous donne le nombre de cas de maladies liées au travail indemnisées par la CNSS.

Tableau n° 24 : Nombre de maladies professionnelles indemnisées par la CNSS depuis 1998

	Années							Total
	1998	1999	2001	2009	2010	2011	2013	
Nombre de MP déclarées	06	04	03	08	01	02	03	27

Source : CNSS, Direction des Prestations, 2014

Les principales affections déclarées et indemnisées sont : la surdité professionnelle (08 cas), les troubles musculo squelettiques, la tumeur cérébrale, le cancer broncho-pulmonaire (02 cas), la bronchopneumopathie, l'hernie discale, etc.

VIII. POLITIQUES ET PROGRAMMES DES ORGANISATIONS D'EMPLOYEURS ET DE TRAVAILLEURS

8.1. Politiques et programmes du CNP- Bénin

Le Conseil National du Patronat du Bénin (CNP-Bénin) est la structure faîtière du secteur privé et est ouvert aux organisations professionnelles et interprofessionnelles d'entreprises opérant en République du Bénin. Il a pour principale mission d'assurer le plein épanouissement de l'employeur. Entre autres tâches assignées au CNP-Bénin et relatives à la productivité, on peut citer celles de :

- participer au dialogue social avec les pouvoirs publics et les travailleurs ;
- favoriser la création d'un environnement propice à la croissance des entreprises ;
- apporter à ses membres tous concours et services en vue d'accroître l'efficacité de l'ensemble du CNP-Bénin ;
- représenter ses membres auprès des pouvoirs publics, des institutions spécialisées ou concernées par des activités économiques et sociales, à l'échelle nationale, communautaire et internationale (Bureau international du Travail, Organisation Internationale du Travail, Fédération des Organisations Patronales de l'Afrique de l'Ouest, Organisation Internationale des Employeurs etc..).

A défaut d'une politique ou d'un programme formellement écrit, le CNP-Bénin agit en matière de SST à travers :

- la création, en son sein, d'une commission chargée des questions de SST ;
- la réflexion sur le contenu du projet de code de SST ;
- la mise en œuvre du cours de spécialisation des infirmiers et infirmières en SST au Bénin ;
- la mise en œuvre d'un paquet intégré de prestations en SST.
- la contribution du patronat sur les nouvelles dispositions du code du travail en relecture.

8.2. Politiques et programmes des organisations syndicales des travailleurs

Pour sa vision sur la période 2017 - 2021, la Confédération des Syndicats Autonomes du Bénin entend capitaliser et renforcer les actions entreprises et développées dont les résultats ne souffrent d'aucune ambiguïté par la réalisation des actions ci-après :

- susciter la mise en place des CHS dans les entreprises qui n'en disposent pas ;
- contribuer au renouvellement des membres desdits comités ;
- sensibiliser les employeurs et les travailleurs sur l'importance de l'amélioration de la productivité et la promotion des CHS ;
- participer effectivement dans les différents organes à la mise en œuvre de la PNSST ;
- mettre en œuvre des actions de lobbying et le plaidoyer pour la ratification des conventions 155 et 187 de l'OIT ;
- organiser des formations au profit des membres des CHS ;
- rééditer et distribuer le recueil des textes relatifs à la SST ;
- réaliser et diffuser des spots de sensibilisation sur la SST ;

- participer aux travaux du Symposium Africain de Prévention des Risques professionnels de Ouagadougou au Burkina Faso (SYAPRO) et prendre part au concours audiovisuel.

Avec la spécificité du secteur du développement rural, la Fédération des Syndicats du Développement Rural (FESYNDER) s'est affilié à l'UITA. L'UITA dispose d'une représentation au Bénin. Un programme sous régional de formation en SST des membres affiliés à l'UITA a été lancé au profit de sept pays que sont le Bénin, le Burkina Faso, La Côte d'Ivoire, le Mali, le Niger, le Sénégal et le Togo. En 2007, ce programme, pour son renforcement, a connu un large partenariat regroupant l'UITA, le BIT et l'Unité de Recherche en Santé au Travail et Environnement (URESTE) de la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université d'Abomey-Calavi. L'objectif de ce partenariat est de doter les organisations syndicales des secteurs couverts par l'UITA de spécialistes en sécurité et santé au travail. Les résultats attendus de ce programme sont:

- la formation des formateurs en SST ;
- la formation des membres des CHS des entreprises des secteurs de l'UITA ;
- la création et l'animation des CHS dans les entreprises ou établissements des secteurs de l'UITA avec l'appui des structures compétentes du Ministère en charge du travail ;
- la réalisation des visites des lieux de travail.

IX. ACTIONS REGULIERES OU PERMANENTES LIEES A LA SST

9.1. Activités pédagogiques, de sensibilisation ou à caractère promotionnel

Les activités pédagogiques, de sensibilisation ou à caractère promotionnel ne sont pas systématiques et régulières dans le monde du travail en République du Bénin. Lorsqu'elles se réalisent, elles sont, soit à l'initiative et financées par les multinationales au profit de leurs filiales, soit elles sont financées et soutenues par des organisations internationales, ou par des ONG.

L'Interafricaine de Prévention des Risques Professionnels a initié au profit des Caisses de Sécurité Sociale des pays francophones d'Afrique de l'Ouest et du Centre des activités promotionnelles de sécurité et de santé au travail. Lesdites activités sont coordonnées par des Secrétariats Permanents. Ainsi, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Bénin qui assure le Secrétariat Permanent des Comités de Sécurité et de Santé au Travail (CSST) organise, tous les trois ans, une rencontre dénommée « Forum des CSST » qui regroupe tous les acteurs de la sécurité et de la santé au travail des pays membres de l'IAPRP autour des thèmes relatifs à la promotion de la santé au travail. Le forum des CSST, à ce jour, en est à sa 9^{ième} édition.

A l'instar de la CNSS du Bénin, la Caisse Nationale du Burkina Faso abrite le Secrétariat Permanent du Symposium de l'Audiovisuel et la Prévention des Risques professionnels (SYAPRO). C'est l'occasion pour les acteurs de la Sécurité et de la Santé au Travail, membres de l'IAPRP de participer à une compétition de production audiovisuelle pour la sensibilisation des acteurs du monde du travail.

La République du Niger, quant à elle, abrite le Secrétariat Permanent du Salon Africain de la Prévention des Risques Professionnels (SAPRIP) qui est un forum de rencontre entres

les acteurs de la prévention des risques professionnels en matière d'innovation. Ce salon se tient également tous les trois ans.

Depuis 1997 et tous les ans, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Bénin organise les Journées Africaines de Prévention des Risques Professionnels (JAPRP). Au cours de ces journées, les acteurs de la prévention des risques professionnels au niveau national se retrouvent pour réfléchir sur des thèmes multiples et variés. Cette activité promotionnelle se déroule de façon rotatoire dans les chefs-lieux des anciens départements. (Voir en annexe le tableau récapitulatif des thèmes développés depuis sa création).

Depuis 2008, la CSA Bénin participe au concours international du SYAPRO et en a été lauréate du premier prix en 2012.

9.1.1. Initiatives sectorielles

Les groupes comme SOGEA SATOM, COLAS et SGS SA organisent, régulièrement et chaque année, des activités de promotion de la SST au profit de leurs agents.

9.1.2. Programmes des organisations non gouvernementales liés à la SST

L'ONG **"Amis du Monde pour la Sauvegarde de l'Hygiène, de la Sécurité et Santé au Travail en milieu rural et Artisanal" (AMSHART)** a été créée le 15 mai 2004. Sa vision est qu'à l'horizon 2021, les travailleurs indépendants et ceux du secteur agricole contribuent de façon pérenne au développement durable.

Sa cible est représentée par le monde rural, artisanal et autres entreprises qui la sollicitent. Ses principales activités sont :

- la vulgarisation dans les régions cotonnières du document de politique nationale de SST ;
- la contribution à la lutte contre les intoxications alimentaires par les pesticides dans la commune de Tchaourou ;
- la vulgarisation de la CMPS dans plusieurs communes dont : Savalou, Lokossa, Natitingou ;
- les actions de sensibilisation des travailleurs pour la prévention des risques professionnels en partenariat avec l'UITA et la Direction en charge de la santé au travail dans plusieurs communes.

"Prévention Sans Frontières" est une ONG créée depuis 2011. Par la formation et la sensibilisation des acteurs du monde du travail, elle a pour objectifs de :

- promouvoir la prévention des risques professionnels dans tous les secteurs de l'activité économique ;
- promouvoir un environnement de travail sûr et salubre.

Elle participe activement aux activités des JAPRP et contribue à la formation des agents de la SOBEMAP (manutentionnaires, dockers).

"Espaces secours", ONG créée depuis 1996, contribue à la promotion de la stratégie de la politique nationale en matière de lutte contre les accidents de trajet, afin d'amoindrir la souffrance humaine. A cet effet, l'ONG s'investit dans la lutte contre l'insécurité routière

aux côtés du CNSR et de la CNSS. Elle est membre de l'ONAT-MP. Ses principaux objectifs sont de :

- contribuer à la réduction du taux d'accident de la circulation en République du Bénin ;
- promouvoir les actions socio-sanitaires au Bénin ;
- participer à la protection de l'environnement.

Les principales actions réalisées régulièrement sont :

- des activités d'IEC/CCC dans la ville de Cotonou ;
- la formation des conducteurs de taxi motos sur les gestes qui sauvent en cas d'accidents de la circulation ;
- les séances de sensibilisation et d'éducation sur l'excès de vitesse dans les agglomérations.

9.2. Renforcement des capacités par les organisations internationales

L'**Organisation Internationale du Travail (OIT)** assure une coopération technique aux Etats membres et à tous les stades de développement économique. Le Bureau International du Travail (BIT), son secrétariat permanent, sert de quartier général à l'ensemble des activités de l'organisation qu'il met en œuvre sous le contrôle du conseil d'Administration et sous l'autorité du Directeur Général.

L'OIT répond aux besoins des travailleurs grâce à des normes du travail, des politiques et des programmes conçus et élaborés par les gouvernements, les travailleurs et les employeurs.

La **Commission Internationale de Santé au Travail(CIST)** est un forum pour des échanges scientifiques et professionnels à travers 26 comités scientifiques et 04 groupes de travail scientifiques. La République du Bénin compte quelques membres individuels qui participent régulièrement aux travaux des congrès triennaux.

L'**Agence Internationale de l'Energie Atomique (AIEA)**, agence du système des Nations Unies, s'intéresse à la sécurité nucléaire, à la protection des travailleurs contre les rayonnements et à la sécurité des sources de rayonnement. A ce titre, elle aide les Etats Membres grâce à une coopération technique et favorise l'échange de renseignements scientifiques et techniques.

Les activités de l'AIEA dans le domaine de la radioprotection des travailleurs appellent :

1. une définition de ces normes ;
2. la préparation de guides de sécurité, de codes de bonne pratique et de manuels ;
3. la tenue de réunions scientifiques en vue d'échanger des informations ou de rédiger des manuels ou guides techniques ;
4. l'organisation de cours de formation, de séminaires et de voyages d'études ;
5. le perfectionnement du savoir-faire technique dans les Etats Membres en développement par l'attribution de contrats de recherche et de bourses d'études ;
6. l'aide à apporter aux pays en développement pour mettre sur pied des programmes de radioprotection en leur offrant de l'assistance technique, des services d'experts, des missions conseils et des services consultatifs dans le domaine du droit nucléaire.

Les points 4, 5 et 6 sont les principaux domaines dans lesquels l'AIEA est intervenue au Bénin. Le résultat est l'élaboration de l'avant-projet de loi portant sûreté radiologique et sécurité nucléaire en République du Bénin.

L'**Association Internationale de la Sécurité Sociale (AISS)** est une organisation internationale d'organismes officiels chargés d'administrer la sécurité sociale. Elle offre depuis 1954 un programme de prévention des risques professionnels.

L'**Organisation Mondiale de la Santé (OMS)** a aussi pour mandat de s'occuper de l'hygiène du travail, car, aux termes de sa Constitution, elle est l'« autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international », et elle a notamment pour fonction de « favoriser [...] l'amélioration [...] des conditions économiques et de travail, ainsi que de tous autres facteurs de l'hygiène du milieu ».

Dans le cadre du Bénin, l'OMS, à travers sa représentation nationale, sa représentation régionale, a participé à plusieurs activités dont le financement des travaux des efforts conjoints OIT/OMS au Bénin.

Le **Programme des Nations Unies pour l'Environnement (PNUE)** est chargé de sauvegarder et d'améliorer l'environnement, y compris le milieu de travail, dans l'intérêt des générations actuelles et futures. Sa fonction première dans le système des Nations Unies est de servir de catalyseur et de coordonnateur des efforts en faveur de l'environnement en général. Il s'acquitte de cette fonction en coordonnant des programmes et en finançant des activités par le Fonds pour l'environnement. Sur demande du Ministère en charge de l'environnement, le PNUE a financé des formations autour de la Convention de Vienne et le Protocole de Montréal.

X. ANALYSE DE LA SITUATION

La Sécurité et Santé au Travail est une réalité en République du Bénin. Les fondements juridiques et institutionnels confirment cette réalité. Toutefois, la Sécurité et Santé au Travail peine à atteindre un développement à la hauteur de la volonté politique manifestée par l'Etat. Les multiples actions menées par le Ministère en charge du travail, les organismes sous tutelle et les partenaires sociaux ont abouti à la mise en place des services de santé au travail et des comités d'hygiène et de sécurité dans les entreprises régies par le code du travail. Une timide installation de ces services est amorcée dans l'administration publique.

Le cadre juridique en SST et les instruments connexes ont connu une constante progression par la prise de nouvelles lois et des dispositions réglementaires conformes aux dispositions normatives de l'OIT et des autres institutions du système des Nations Unies en matière de SST. Sur le plan des normes de l'OIT sur la Sécurité et la Santé au Travail, la République du Bénin n'a pas encore ratifié les conventions n^{os} 155, 170 et 187 portant, respectivement, sur la sécurité et la santé des travailleurs, sur les produits chimiques et sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé des travailleurs. Malgré cette lacune, la législation nationale en matière de SST prend en compte les grands principes des principales conventions de l'OIT. Certains projets de lois initiés par différents départements ministériels compétents dans certains domaines de la SST sont envoyés au législateur pour vote et promulgation par le Chef de l'Exécutif. Les textes législatifs et réglementaires sectoriels ne sont pas toujours connus de tous les acteurs de la SST et ne font pas l'objet

d'une exploitation rationnelle au profit des travailleurs de tous les secteurs de l'économie nationale.

Les principaux textes en souffrance sont :

- le projet de loi sur la gestion des produits chimiques ;
- le projet de décret portant mesures de sécurité et de santé au travail dans l'agriculture.

Le premier projet de loi devra permettre de mettre en place le Commissariat à l'Energie Atomique et l'Autorité de Gestion des Déchets Nucléaires (produits radioactifs).

En attendant l'établissement des normes techniques nationales en SST dans tous les secteurs de l'activité économique, le Bénin s'inspire, à défaut, des normes françaises, de celles de l'Union européenne et même celles des Etats-Unis d'Amérique lors des visites de contrôle et à l'occasion de l'évaluation des risques professionnels.

Le document cadre de politique nationale de SST adopté en 2007 et son cadre stratégique de mise en œuvre n'ont pas permis de consolider les bases de la SST. Dix ans après, le document cadre n'a pas été révisé comme prévu dans le mécanisme de suivi évaluation. Par ailleurs, sur les quinze (15) axes prioritaires retenus, seulement huit (08) ont connu une mise en œuvre partielle, deux (02) ont connu une tentative de mise en œuvre et cinq (05) axes prioritaires sont restés à l'étape de formulation.

Aux deux organes tripartites (CNT et CNSST), impliqués dans la rédaction et l'adoption des textes législatifs et réglementaires en SST, vient s'ajouter un troisième organe, bipartite, le Comité Consultatif Paritaire de la Fonction Publique (CCPPF) qui est plus spécifique pour étudier les textes relatifs à la sécurité et santé au travail dans la fonction publique.

Les mécanismes de coordination et de collaboration existants ne permettent pas une cohérence au niveau des différents acteurs de la SST, principalement lorsqu'ils proviennent des autres départements ministériels ou d'autres institutions qui gèrent des aspects spécifiques de la SST.

Les ressources humaines dans la mise en œuvre efficiente de la SST en République du Bénin sont insuffisantes. Le nombre total d'Inspecteurs du travail ne permet pas de couvrir de façon adéquate le contrôle des entreprises industrielles, commerciales et tous les autres établissements régis par le code du travail. Le nombre des agents de la Police Environnementale est très insuffisant pour couvrir l'étendue du territoire national. Cette insuffisance des inspecteurs s'est aggravée par les départs massifs des anciens inspecteurs du travail à la retraite et leur non remplacement systématique ou par un changement de corps. Par ailleurs, malgré la présence de l'Inspection Générale du Ministère (IGM), de l'Inspection Générale des Services et Emplois Publics (IGSEP), les questions de sécurité et de santé au travail ne sont pas toujours prises en compte lors de leurs interventions dans l'administration publique.

Le nombre infime des visites d'inspection du travail en matière de SST dans les entreprises industrielles et commerciales s'explique par les raisons essentielles suivantes :

- l'insuffisance ou le manque de moyens matériels et financiers ;
- l'insuffisance du nombre d'inspecteurs du travail ;
- la non spécialisation des inspecteurs du travail sur les questions de SST.

L'absence de coordination des efforts entre plusieurs acteurs de différents départements ministériels lors des visites dans les entreprises vient aggraver la situation.

L'enregistrement et le système de notification des accidents du travail et des maladies professionnelles en vigueur ne reflètent pas la réalité des conséquences des risques professionnels. En effet, les accidents du travail et les maladies professionnelles dans le secteur de l'administration publique, dans l'économie informelle et le monde rural ne sont pas enregistrés et comptabilisés. Les statistiques présentées ne sont que la partie visible de l'iceberg. La sous déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles est une réalité car bon nombre de salariés des secteurs couverts ne les déclarent pas pour diverses raisons qui sont, entre autres :

- la méconnaissance des droits et devoirs des travailleurs en matière de SST ;
- la peur de perdre l'emploi suite à la déclaration d'un accident du travail ou d'une affection contractée à l'occasion du travail ;
- la sous déclaration des AT/MP par les employeurs ;
- le non fonctionnement des services de pathologies professionnelles ;
- la lenteur administrative consécutive au traitement des cas d'AT et MP déclarés par les services compétents.

Le système d'indemnisation en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle n'est pas le même pour les travailleurs de l'administration publique régis par la loi n° 2015-18 du 1^{er} septembre 2017 portant Statut Général de la Fonction Publique et pour ceux du secteur privé/parapublic régis la loi n° 98-004 du 27 janvier 1998 portant code du travail en République du Bénin. Le grand nombre des acteurs de l'économie informelle et des travailleurs du monde rural ne bénéficient pas d'un système efficace de réparation en matière de SST. Les quelques rares tentatives de couverture sociale se ramènent à la prise en charge partielle en termes de soins de santé primaires.

Tableau n° 25 : Analyse SWOT de la situation

Forces	Faiblesses
- Existence d'un cadre juridique et institutionnel de la SST ; - Existence de principes directeurs de gestion de la SST ; - Existence de Comités d'Hygiène et de Sécurité dans les entreprises régies par le code du travail ; - Existence de services de santé au travail ; - Existence d'une politique nationale de SST ; - Existence de comités nationaux de SST ; - Existence de mécanisme de rédaction et d'adoption des textes législatifs et réglementaires ; - Existence de mécanismes de coordination et de collaboration en	- Insuffisance dans l'application des dispositions légales et réglementaires de la SST ; - Non révision de la Politique Nationale de Sécurité et de Santé au Travail ; - Inexistence de normes techniques et de recueils de directives pratiques nationales ; - Absence de textes réglementaires spécifiques à certains secteurs d'activités ; - Insuffisance du nombre de médecins du travail et d'inspecteurs du travail ; - Insuffisance des visites d'inspection en SST ; - Non fonctionnalité de l'intersyndicale en SST ;

SST aussi bien au niveau national qu'au sein des entreprises ; - Existence d'un système de SST ; - Existence de plusieurs associations de professionnels en SST ; - Existence de centres de formation en SST pour médecins, infirmiers et inspecteurs du travail.	- Mauvaise coordination entre les différents acteurs intervenants en SST ; - Non fonctionnalité de bon nombre de CHS ; - Non ratification des conventions n° 155 et de son protocole de 2002, n°s 170 et 187 ; - Existence de secteurs peu ou non couverts par la SST (économie informelle, agriculture, agroalimentaire, etc.); - Inexistence d'un corps de contrôle en SST pour l'administration publique et les collectivités locales ; - Inexistence de programmes de formations de base en SST ; - Inexistence de formation en SST dans les centres de formation professionnelle ; - Sous-évaluation des statistiques des AT/MP ; - Inexistence de données statistiques sur les Comités d'Hygiène et de Sécurité et les services de santé au travail ; - Inexistence d'un mécanisme de financement pérenne des activités de SST.
Opportunités	Menaces
- Existence d'avantages indiscutables (position stratégique en Afrique de l'Ouest, son capital humain, sa stabilité politique, ses potentiels et ses patrimoines) ; - Existence des Objectifs du Développement Durable (ODD) ; - Existence du projet Assurance pour le Renforcement du Capital Humain (ARCH) dans le Programme d'Actions du Gouvernement (PAG) ; - Volonté politique de faire de la SST un levier de développement ; - Mise en exécution de la loi portant Statut général de la fonction publique ; - Création de nouvelles filières de production ;	- Forte croissance et mauvaise organisation du secteur de l'économie informelle ; - Forte augmentation, sur le marché du travail, d'une main d'œuvre active non qualifiée ; - Crise économique mondiale ; - Croyance à la fatalité et déni du risque.

- Localisation du Secrétariat permanent des CHS/CSST de l'IAPRP au Bénin.	
---	--

CONCLUSION

L'expérience amorcée depuis 2007 en matière de sécurité et de santé au travail a été l'expression d'une volonté politique au plus haut niveau de l'Etat par l'adoption du décret 2007-410 du 31 août 2007 portant Politique Nationale de Sécurité et Santé au Travail (PNSST) en République du Bénin. La mise en œuvre du document cadre issu de plusieurs années de travaux en commissions tripartites (CNSST et CNT) devrait ouvrir de nouvelles perspectives dans l'amélioration des conditions de vie et de travail en République du Bénin. La grande majorité de la population active dans les secteurs de l'économie informelle et du monde rural, alors sous desservis en matière de SST, peine à être prise en compte.

Les résultats obtenus dans la mise en œuvre de cette politique commencent par se faire sentir au niveau des secteurs couverts par le système. Afin de faire bénéficier les populations sous desservies, il est impérieux de faire une évaluation de la PNSST et de poursuivre les efforts de mise en place des structures indispensables pour une bonne implémentation de la Politique Nationale de SST qui sera révisée sur la base des constats faits dans cet important document de Profil National de SST en République du Bénin.

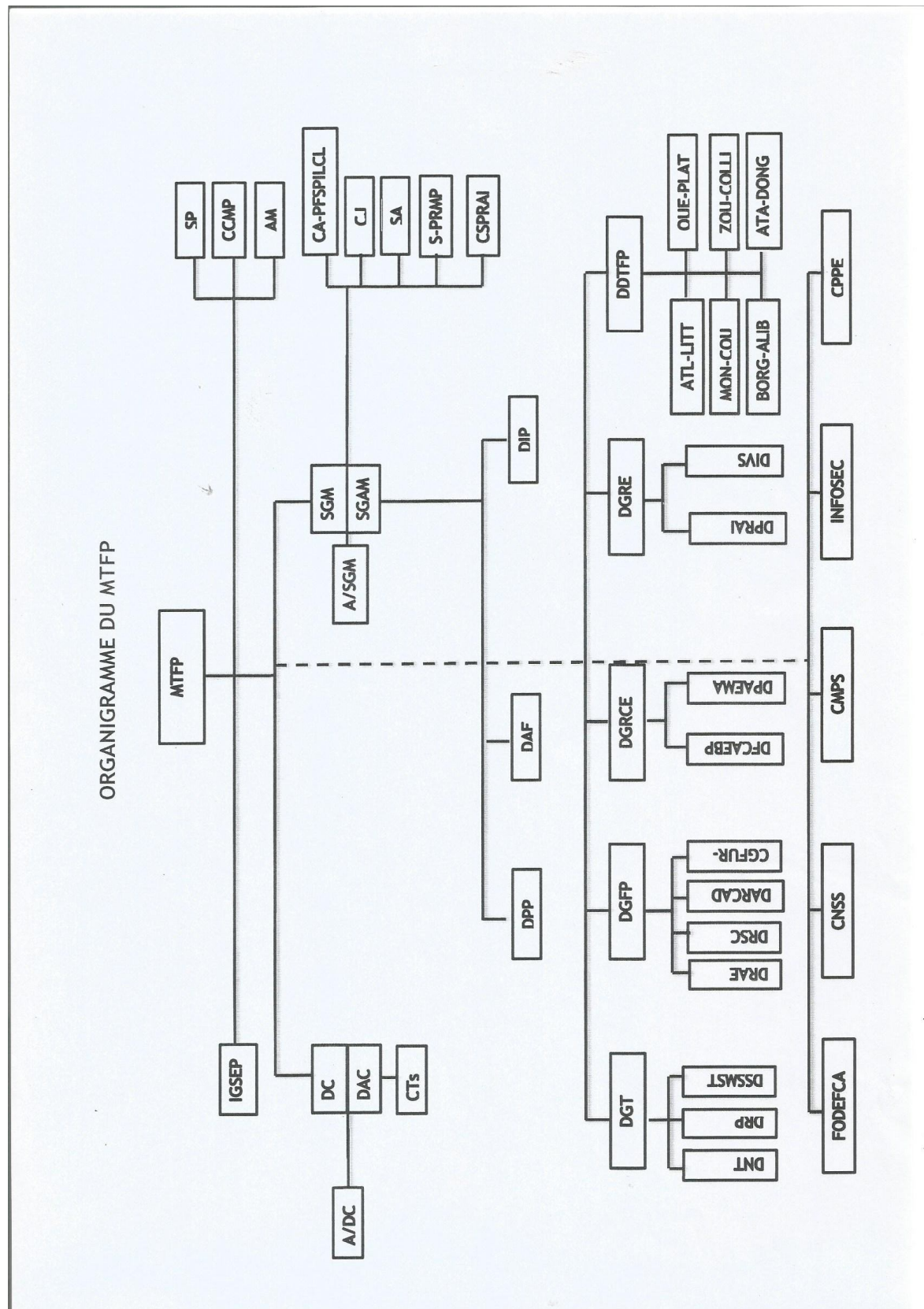
Des actions cohérentes et concertées entre les divers départements ministériels, les mandants tripartites et les différents acteurs devront permettre de révolutionner le monde du travail et principalement la sécurité et la santé des travailleurs de tous les secteurs confondus pour une meilleure productivité du travail, une croissance économique accélérée et un niveau de vie meilleur.

ANNEXES

N°	TITRE	PAGE
Annexe 1 :	Organigramme du Ministère en charge du travail	67
Annexe 2 :	Fiche de visite d'inspection du travail	68
Annexe 3 :	Liste des maladies professionnelles	80
Annexe 4 :	Classification des branches d'activités économiques	83
Annexe 5 :	Publications	84
Annexe 6 :	Tableau de la carte universitaire du Bénin après restructuration	87
Annexe 7 :	Historique des journées africaines de prévention des risques professionnels (JAPRP) organisées les 30 avril	90
Annexe 8 :	Arrêté Interministériel Année 2015 n°0202/MS/MESRS/DC/SGM/CTJ/DRH/DNEHS/SA du 13 mai 2015 portant nomination du Dr AYELO Paul au service de pathologie professionnelle et environnemental du CHU/MEL	91

ANNEXE 1

ORGANIGRAMME DU MINISTERE EN CHARGE DU TRAVAIL



ANNEXE 2

FICHE DE VISITE D'INSPECTION DU TRAVAIL

REPUBLIQUE DU BENIN
MINISTERE DU TRAVAIL ET DE LA FONCTION PUBLIQUE

**DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE, DE LA MUTUALITE ET
DE LA SANTE AU TRAVAIL**

FICHE DE VISITE D'INSPECTION

Date de la visite : / / 20.....

I- RENSEIGNEMENTS GENERAUX

1- Raison sociale :

2- Adresse: Commune : Arrondissement :

Quartier : Rue :

BP : Tél : Fax :

Email

3- N° d'identification : RC : IFU :

4- Activité principale :

5- Activités secondaires :

.....

6- Nom et contact du chef d'entreprise :

7- Date de création de l'entreprise :

8- Convention collective spécifique applicable :

9- Personnes rencontrées (Noms, postes occupés et contacts):

-
-
-
-

10-Date de la dernière visite d'inspection :

II- SITUATION DU PERSONNEL

1- Effectif total du personnel :

2- Nombre de femmes : Nombre d'hommes :

3- Répartition :

Catégorie professionnelle	Permanents				Occasionnels			
	Nationaux		Etrangers		Nationaux		Etrangers	
	H	F	H	F	H	F	H	F
Cadres et assimilés								
Agents de maîtrise								
Agents d'exécution								
Total								

4- Existence du permis de travail des expatriés : Oui : ☐ Non ☐

5- Existence du contrat de travail des expatriés : Oui : ☐ Non ☐

Observations :
.....
.....

III- EMPLOI

1- Recrutement de la main-d'œuvre :

** Par bureau de placement ☐

** Directement ☐

2- Formation en cours d'emploi :

Non ☐

Oui ☐

Combien depuis 12 mois ☐

Les besoins de formation du personnel:.....
.....
.....

3- Déclaration périodique de la main-d'œuvre (les trois dernières années):

En 2..... Oui ☐ Non ☐

2..... Oui ☐ Non ☐

2..... Oui ☐ Non ☐

IV- REMUNERATION

1- Mode de rémunération :

*Au rendement ☐

*A la tâche ☐

*Au temps ☐

2- Périodicité du paiement :

Jour ☐

Semaine ☐

Quinzaine ☐

Mois ☐

3- Remise de bulletin de paye : Oui ☐ Non ☐

4- Tenue de registre de paiement : Oui ☐ Non ☐

Observations :

.....

.....

5- Salaires versés

Catégorie professionnelle	Salaires de base payés		Montant total des accessoires	Observations
	Le plus bas	Le plus élevé		
Cadres et assimilés				
Agents de maîtrise				
Agents d'exécution				

6- Accessoires de salaire :

*Nature des primes :

* Avantages en nature :

* Principe des primes d'heures supplémentaires respecté :

- Jours ouvrables : HS de jour : Oui ☐ Non ☐

HS de nuit : Oui ☐ Non ☐

- Jours fériés : HS de jour : Oui ☐ Non ☐

HS de nuit : Oui ☐ Non ☐

7- Remise du dernier état des salaires : Oui ☐ Non ☐

8- Si non, pourquoi ?

.....

V- CONDITIONS DE TRAVAIL

1- Horaires de travail :

✓ Administration :

✓ Usine/Autres structures :

.....

2- Heures supplémentaires : Oui ☐ Non ☐

✓ Si oui, postes de travail concernés :

.....

.....

.....

- 3- *Travail de nuit* : Oui ☐ Non ☐
- 4- *Travail en équipe* : Oui ☐ Non ☐
- 5- *Repos hebdomadaire* : Oui ☐ Non ☐
- 6- *Repos des jours fériés* : Oui ☐ Non ☐
- 7- *Congés payés* : Oui ☐ Non ☐

Observations :

.....

.....

.....

VI- REPRESENTATION DU PERSONNEL

- 1- *Délégués du personnel* : Oui ☐ Non ☐
- ✓ Si oui, nombre :
- ✓ Date des dernières élections :
- ✓ Existence de local de réunion : Oui ☐ Non ☐
- ✓ Rencontre mensuelle avec l'employeur : Régulière ☐ Irrégulière ☐
- ✓ Si oui, réclamer le dernier rapport : Remis ☐ Non remis ☐
- 2- *Syndicat* : Oui ☐ Non ☐
- ✓ Si oui, nombre :
- ✓ Dénominations :
- ✓ Affiliations :
- ✓ Dates du dernier congrès par syndicat :
-

VII- SECURITE SOCIALE

- Immatriculation de l'entreprise : Oui ☐ Non ☐
- Si oui, N° et date d'immatriculation :
- Nombre de salariés déclarés : Non déclarés
- Versement des cotisations : Régulier ☐ Irrégulier ☐
- Date de référence des arriérés :

(Vérifier l'état de déclaration et les reçus délivrés par la CNSS)

Observations :

.....

.....

.....

VIII- SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

1- Hygiène du travail

- Propreté générale: Bonne : ☐ Assez bonne ☐ Mauvaise ☐

- Niveau d'éclairement : Delux àlux

.....

- Température sèche : De à

.....

- Niveau sonore : DedB(A) à dB(A)

.....

- Empoussièrage : De à

.....

- Emanations : Gaz : ☐ Fumée : ☐ Vapeur : ☐

Autres :

- Radioprotection des locaux : Oui ☐ Non ☐

- Radioprotection du personnel : Oui ☐ Non ☐

- Installations sanitaires :

- ✓ Cabinet d'aisance : Non ☐ Oui ☐ Nombre :

** Séparation Homme/Femme : Oui ☐ Non ☐

** Hygiène : Bonne ☐ Assez bonne ☐ Mauvaise ☐

.....

- ✓ Douche : Non ☐ Oui ☐ Nombre :

** Séparation Homme/Femme : Oui ☐ Non ☐

** Hygiène : Bonne ☐ Assez bonne ☐ Mauvaise ☐

.....

- Cantine : Non ☐ Oui ☐

**Hygiène : Bonne ☐ Assez bonne ☐ Mauvaise ☐

.....

- Salle de repos: Non ☐ Oui ☐

☐☐☐

**Hygiène : Bonne Assez bonne Mauvaise

-
- Vestiaires : Non ☐ Oui ☐

2- Sécurité du travail

- Ordre général : Bon ☐ Assez bon ☐ Mauvais ☐

- Organisation de la circulation dans l'entreprise :

Bonne : ☐ Assez bonne ☐ Mauvaise ☐

.....

- Système de signalisation des risques :

Bon ☐ Assez bon ☐ Mauvais ☐ Inexistant ☐

.....

- Existence de produits inflammables : Oui ☐ Non ☐

- Existence de produits corrosifs : Oui ☐ Non ☐

- Risques de chute : Oui ☐ Non ☐

- Risques électriques : Oui ☐ Non ☐

- Risques d'explosion de gaz : Oui ☐ Non ☐

- Existence de procédés dangereux : Oui ☐ Non ☐

- Existence de machines dangereuses: Oui ☐ Non ☐

- Protection des machines et appareils : Oui ☐ Non ☐

- Existence de système d'alarme : Oui ☐ Non ☐

 d'alerte : Oui ☐ Non ☐

 d'évacuation : Oui ☐ Non ☐

- Matériel de lutte contre incendie :

 ** Extincteurs : Oui ☐ Non ☐

 ** RIA : Oui ☐ Non ☐

 ** Poteaux d'incendie : Oui ☐ Non ☐

 **Autres :.....

- Date dernier contrôle extincteur :.....

- Existence de registre technique : Oui ☐ Non ☐

- Stockage des matières premières : Bon ☐ Mauvais ☐
- Stockage des produits finis : Bon ☐ Mauvais ☐
- Equipements de protection individuels (EPI) :

Types d'équipements de protection	Adaptés	Non adaptés	Inexistants
Casques			
Masques respiratoires			
Lunettes de protection			
Bouchons d'oreilles			
Chaussures de sécurité			
Gants			
Tenues de travail			
Tabliers			
Autres (à préciser)			

- Utilisation des EPI : Bonne ☐ Mauvaise ☐
- Entretien des EPI : Oui ☐ Non ☐
- Rythme de renouvellement des EPI : Régulier ☐ Irrégulier ☐
- Nombre d'accidents au cours des trois dernières années :
 - 20.... :
 - 20.... :
 - 20.... :
- Déclaration des accidents de travail :
 - **A l'Inspection du travail : Oui ☐ Non ☐
 - **A la CNSS : Oui ☐ Non ☐

Observations :

.....

.....

.....

.....

3- Ergonomie du travail

- Organisation du travail :
 - Bonne ☐ Assez bonne ☐ Mauvaise ☐
- Charge de travail : Excessive ☐ Acceptable ☐

- Si excessive, postes de travail incriminés :
.....
.....
- Sièges de travail par rapport aux postes: Adaptés ☐ Non adaptés ☐
.....
.....
- Manutention : Bonne ☐ Mauvaise ☐
- Mode de communication interpersonnelle : Bon ☐ Mauvais ☐
- Ambiance sociale de travail : Bonne ☐ Mauvaise ☐
- Plaintes en matière de relations interpersonnelles : Oui ☐ Non ☐

Observations :
.....
.....
.....

4- Santé au travail

- Forme de service de santé au travail :
 -  Service autonome de santé au travail ☐
 -  Service de santé au travail interentreprises ☐
 -  Conventions avec un établissement hospitalier ☐
- Infirmerie : Oui ☐ Non ☐
- Personnel de santé :
 - Effectif :
 - Noms, qualifications et horaires de travail :
.....
.....
.....
.....
- Locaux : Adaptés : ☐ Non adaptés ☐
- Dotation en médicaments : Régulière ☐ Irrégulière ☐
- Visites médicales :
 - **A l'embauche : Oui ☐ Non ☐
 - **Annuelle (périodique): Oui ☐ Non ☐

**A la reprise du travail : Oui ☐ Non ☐

**Au départ de l'entreprise : Oui ☐ Non ☐

**Autre (à préciser):

- Les trois pathologies les plus fréquentes en consultation :

--
--
--

- Les accidents de travail les plus fréquents :

++
++
++

- Les maladies professionnelles déclarées ces trois dernières années
(préciser type, nombre et année)

**
**
**
**

- Vaccinations effectuées (Préciser les années)

✓
✓
✓
✓
✓

Observations :

.....
.....

5- Comité d'hygiène et de sécurité (CHS)

- Existence de CHS : Oui ☐ Non ☐
- Si oui, date d'installation :
- Composition conforme à la réglementation : Oui ☐ Non ☐
- Formation membres CHS : Oui ☐ Non ☐

- Si oui, par quelles structures ?.....
- Existence d'un programme d'activité annuel: Oui ☐ Non ☐
- Visite des lieux de travail par le CHS : Oui ☐ Non ☐
- Si oui, périodicité :.....
- Date de la dernière visite :.....
- Périodicité de réunion :.....
- Date de dernière réunion :.....
- Existence de Procès Verbal de réunion : Oui ☐ Non ☐
- PV adressé à : -Inspection du travail : Oui ☐ Non ☐
- Autre structure (à préciser).....

Observations :.....

IX- AUTRES REGISTRES ET DOCUMENTS VERIFIES

1- Registre de l'employeur :

- Existence : Oui ☐ Non ☐
- A jour : Oui ☐ Non ☐

2- Règlement intérieur :

- o Existence : Oui ☐ Non ☐
- o Affiché : Oui ☐ Non ☐

3- Liste des jeunes travailleurs (moins de 18 ans) disponible :

Oui ☐ Non ☐

4- Registre des accidents de travail :

- Existence : Oui ☐ Non ☐
- A jour : Oui ☐ Non ☐

5- Registre de consultations spontanées :

- Existence : Oui ☐ Non ☐
- A jour : Oui ☐ Non ☐

6- Registre des maladies professionnelles :

- Existence : Oui ☐ Non ☐
- A jour : Oui ☐ Non ☐

7- Dossier médical individuel des travailleurs :

☐ ☐

- Existence : Oui ☐ Non ☐
- A jour : Oui ☐ Non ☐

8- Autres :

Observations :

X- AUTRES OBSERVATIONS DE L'EQUIPE D'INSPECTION

XI- CONCLUSION DE LA VISITE (difficultés rencontrées, recommandations, etc)

Les membres de l'équipe :

1-.....

2-

3-

4-.....

5-.....

ANNEXE 3

LISTE DES MALADIES PROFESSIONNELLES

- 1- Maladies provoquées par le béryllium ou ses composés toxiques
- 2- Maladies provoquées par le cadmium ou ses composés toxiques
- 3- Affections liées au contact avec le phosphore et le sesquisulfure de phosphore.
- 4- Affections provoquées par les phosphates, pyrophosphates et thiophosphates d'alcoyle, d'aryle ou d'alcoylaryle et autres organophosphorés anticholinestérasiques ainsi que par les phosphoramides et carbamates hétérocycliques anticholinestérasiques.
- 5- Affections provoquées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins, le chromate de zinc et le sulfate de chrome.
- 6- Affections provoquées par l'arsenic et ses composés minéraux.
- 7- Cancer bronchique primitif provoqué par l'inhalation de poussières ou de vapeurs arsenicales
- 8- Cancer bronchique primitif provoqué par l'inhalation de poussières ou de vapeurs renfermant des arseno-pyrites aurifères
- 9- Intoxications par l'hydrogène arsénié
- 10- Maladies causées par le mercure et ses composés
- 11- Affections dues au plomb et à ses composés
- 12- Affections provoquées par le fluor, l'acide fluorhydrique et ses sels minéraux
- 13- Sulfocarbonisme professionnel
- 14- Affections provoquées par les dérivés halogénés suivants des hydrocarbures aliphatiques : dichlorométhane (chlorure de méthylène), trichlorométhane (chloroforme), tribromométhane (bromoforme), dichloro-1-1-éthane, dibromo-1-2-éthane, trichloro-1-1-1-éthane (méthylchloroforme), dichloro-1-1-éthylène (dichloroéthylène asymétrique), dichloro-1,2-éthylène (dichloroéthylène symétrique), trichloroéthylène, tétrachloroéthylène (perchloréthylène), dichloro-1-2-propane, chloropropylène (chlorure d'allyle), chloro-2butadiène-1-3 (chloroprène).
- 15- Hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant
- 16- Affections gastro-intestinales provoquées par le benzène, le toluène, le xylène et tous les produits en renfermant.
- 17- Intoxications professionnelles par les dérivés nitrés et chloronitrés des hydrocarbures benzéniques
- 18- Maladies résultant de l'exposition aux dérivés nitrés des glycols et du glycérol
- 19- Intoxication par l'oxyde de carbone
- 20- Intoxication par l'hexane.
- 21- Maladies engendrées par les aminoglycosides, notamment par la streptomycine, la néomycine et leurs sels.
- 22- Maladies professionnelles engendrées par la chlorpromazine
- 23- Maladies engendrées par les bêtalactamines (notamment pénicillines et leurs sels) et les céphalosporines.
- 24- Affections provoquées par la phénylhydrazine
- 25- Affections provoquées par les enzymes.
- 26- Affections professionnelles causées par les oxydes et les sels de nickel
- 27- Cancers provoqués par les opérations de grillage des mattes de nickel.
- 28- Affections résultant de l'exposition au sélénium et à ses dérivés minéraux.
- 29- Affections professionnelles provoquées par le cobalt et ses composés.
- 30- Affections respiratoires dues aux poussières de carbures métalliques frittés ou fondus contenant du cobalt.
- 31- Affections cancéreuses broncho-pulmonaires primitives causées par l'inhalation de poussières de cobalt associées au carbure de tungstène avant frittage.
- 32- Affections provoquées par les isocyanates organiques.
- 33- Intoxication professionnelle par le bromure de méthyle
- 34- Affections engendrées par les solvants organiques liquides à usage professionnel : hydrocarbures liquides aliphatiques, alicycliques, hétérocycliques et aromatiques, et leurs mélanges (white spirit, essences spéciales) ; dérivés nitrés des hydrocarbures aliphatiques ; acétonitrile, alcools,

- aldéhydes, cétone, esters, éthers dont le tétrahydrofurane, glycols et leurs éthers ; diméthylformamide, diméthylsulfoxyde.
- 35- Affections cutanées cancéreuses provoquées par les dérivés suivants du pétrole : extraits aromatiques, huiles minérales utilisées à haute température dans les opérations d'usinage et de traitement des métaux, suies de combustion des produits pétroliers.
 - 36- Affections provoquées par les huiles et graisses d'origine minérale ou de synthèse.
 - 37- Affections cancéreuses provoquées par les goudrons de houille, les huiles de houille (comprenant les fractions de distillation phénoliques, naphthaléniques, acénaphéniques, anthracéniques et chryséniques). Les brais de houille et les suies de combustion du charbon.
 - 38- Lésions auditives provoquées par le bruit
 - 39- Affections provoquées par les vibrations et chocs transmis par certaines machines-outils, outils et objets et par les chocs itératifs du talon de la main sur des éléments fixes.
 - 40- Affections provoquées par les rayonnements ionisants.
 - 41- Affections oculaires dues au rayonnement thermique
 - 42- Charbon
 - 43- Brucelloses professionnelles
 - 44- Infections d'origine professionnelle par les virus des hépatites A, B, C, D et E.
 - 45- Mycoses cutanées
 - 46- Tétanos professionnel.
 - 47- Spirochétoses (à l'exception des tréponématoses)
 - 48- Ankylostomose, Anémie engendrée par l'ankylostome duodéal.
 - 49- Affections dues aux rickettsies.
 - 50- Périonyxis et onyxis
 - 51- Affections professionnelles dues aux amibes.
 - 52- Poliomyélite
 - 53- Rage professionnelle
 - 54- Tularémie
 - 55- Ornithose- psittacose
 - 56- Pasteurellose
 - 57- Rouget du porc (Erysipéloïde de Baker-Rosenbach)
 - 58- Infections à streptococcus suis
 - 59- Fièvres hémorragiques avec syndrome rénal dues aux agents infectieux du groupe hantavirus.
 - 60- Maladies dues aux bacilles tuberculeux et à certaines mycobactéries atypiques (mycobacterium avium/intracellulare, Mycobacterium kansasii, Mycobacterium xenopi, Mycobacterium kansasii marinum, Mycobacterium fortuitum)
 - 61- Maladies liées à des agents infectieux ou parasitaires contractées en milieu d'hospitalisation, d'hospitalisation à domicile et dans les laboratoires.
 - 62- Affection provoquée par l'halothane.
 - 63- Affections de mécanisme allergique provoquées par le latex (ou caoutchouc naturel).
 - 64- Affections provoquées par le méthacrylate de méthyle
 - 65- Maladies provoquées par l'inhalation de poussières aviaires
 - 66- Affections respiratoires consécutives à l'inhalation de poussières textiles végétales.
 - 67- Affections professionnelles provoquées par les poussières de bois.
 - 68- Affections consécutives à l'inhalation de poussières ou de fumées d'oxyde de fer.
 - 69- Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline (quartz, cristobalite, tridymite)
 - 70- Affections consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante.
 - 71- Affections causées par les ciments (aluminosilicates de calcium)
 - 72- Rhinites et/ou asthmes professionnels
 - 73- Pneumopathies d'hypersensibilité
 - 74- Affections respiratoires provoquées par les amines aliphatiques, les éthanolamines ou l'isophoronediamine.
 - 75- Affections provoquées par le chlorure de sodium.
 - 76- Affections cutanées provoquées par les amines aliphatiques, alicycliques ou les éthanolamines.

- 77- Lésions eczématiformes de mécanisme allergique
- 78- Lésions chroniques du ménisque
- 79- Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier.
- 80- Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes.
- 81- Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail
- 82- Lésions provoquées par des travaux effectués dans des milieux où la pression est supérieure à la pression atmosphérique.
- 83- Lésions provoquées par les travaux effectués dans un milieu où la pression est inférieure à la pression atmosphérique et soumise à variations.
- 84- Intoxication professionnelle par le tétrachloréthane
- 85- Intoxication professionnelle par le tétrachlorure de carbone
- 86- Affections provoquées par le chlorure de vinyle monomère.
- 87- Affections provoquées par les amines aromatiques, leurs sels et leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés et sulfonés.
- 88- Affections de mécanisme allergique provoquées par les amines aromatiques, leurs sels et leurs dérivés notamment hydroxylés, halogénés, nitrés, nitrosés et sulfonés et les produits qui en contiennent à l'état libre.
- 89- Lésions prolifératives de la vessie provoquées par les amines aromatiques et leurs sels et la N-nitroso-dibutylamine et ses sels.
- 90- Affections engendrées par l'un ou l'autre de ces produits : N-méthyl N'nitro N-nitrosoguanidine ; N-éthyl N'nitro N-nitrosoguanidine ; N-méthyl Nnitrosourée ; N-éthyl N-nitrosourée.
- 91- Intoxication professionnelle par le chlorure de méthyle
- 92- Affections provoquées par l'aldéhyde formique et ses polymères
- 93- Maladies provoquées par les résines époxydiques et leurs constituants
- 94- Affections professionnelles provoquées par le furfural et l'alcool furfurylique
- 95- Affections malignes provoquées par le bis (chlorométhyle) éther.

ANNEXE 4

CLASSIFICATION DES BRANCHES D'ACTIVITES ECONOMIQUES

CODE	Branche
010	AGRICULTURE
010010	Agriculture Vivrière
010020	Culture du coton
010030	Autre agriculture destinée à l'industrie et l'exportation.
020	ELEVAGE ET CHASSE
020000	Elevage et chasse
030	PECHE; SYLVICULTURE, EXPL. FORESTIERE, SERV ANNEX.
030010	Sylviculture, exploitation Forestière, cueillette, activités annexes
030020	Pêche
040	ACTIVITES EXTRACTIVES
040000	Activités extractives
050	INDUSTRIES AGROALIMENTAIRES
050000	Industries agroalimentaires
060	FABRICAT. TEXTILES, TRAV.CUIR, ART.VOYAGE, CHAUSS.
060010	Egrenage du coton
060020	Fabrication produits Textiles, travail de cuir, art de voyage
070	AUTRES ACTIVITES MANUFACTURUERES
070000	Raffinerie de pétrole, fabrication de Produits chimiques, caoutchouc et plastic
080	FABRICATION DE VERRE, POTERIE ET MATÉRIAUX DE CONSTRUCTION
080000	Fabrication de verre, poterie et matériaux de construction
090	FABRICATION OUVRAGES EN METAUX, MACHINES, EQUIPEMENTS RADIO TV, MEDICAUX, MATERIELS DE TRANSPORT
090000	Fabrication Ouvrages en Métaux, machines, équipements radio tv, médicaux, matériels de transport
100	AUTRES INDUSTRIES MANUFACTURIERES
100000	Autres industries manufacturières
110	PRODUCTION D'ELECTRICITE, GAZ ET EAU
110000	Production et distribution d'électricité, de gaz et d'eau
120	CONSTRUCTION
120000	Construction
130	COMMERCE
130000	Commerce
140	TRANSPORTS, POSTES ET TELECOMMUNICATIONS
140010	Transports, entreposage, services annexes
140020	Postes et télécommunications
150	ACTIVITES FINANCIERES
150000	Activités financières
160	ACTIVITES D'HEBERGEMENT ET DE RESTAURATION
160000	Activités d'hébergement et de restauration
170	PRODUCTION SERVICES AUX ENTREPRISES
170000	Production des services aux entreprises
180	PRODUCTION DE SERVICES D'ADMINISTRATION PUBLIQUE
180000	Production de services d'Administration publique
190	EDUCATION
190000	Education
200	SANTE
200000	Santé
210	ACTIVITES A CARACTERE COLLECTIF OU PERSONNEL
210000	Activités à caractère collectif ou personnel
220	PRODUCTION DE SOCIETES D'INTERMEDIATION FINANCIERE INDIRECTEMENT MESURE
220000	Production de SIFIM

Source : SCN/DSEE/INSAE, Juin 2015

ANNEXE 5

PUBLICATIONS

1. AYELO P, BALOÏTCHA P, FAYOMI B. Situation socio-sanitaire des apprentis en milieu artisanal à Cotonou J Int Santé Trav 2010;2:31-9.
2. AYELO AP, AGODOKPESSI G, DOCHAMOU C, HINSON A, FAYOMI B., GNINAFON M. Adénocarcinome broncho pulmonaire dans le secteur cimentier : à propos d'un cas, Bénin. J Int Santé Trav 2011;2:1-6.
3. AYELO AP, ZOMALHETO Z, LAWIN H, GOUNONGBE F, AGUEMON B, HINSON A, FAYOMI B. Facteurs des risques liés au travail sur écran d'ordinateur en milieu professionnel : cas d'une cimenterie au Bénin. Le Bénin Médical 2012;50:14-9.
4. AYELO AP, LAWIN H, FAYOMI B. Factors associated with skin diseases among urban gardeners in Cotonou. AfrNewslett on Occup Health and Safety 2012;22:40–2.
5. LAWIN H, AYELO P, HINSON V, AMOUSSOU-GUENOU D, FAYOMI B. Activité professionnelle et équilibre du diabète chez les artisans à Cotonou, Bénin. J Int Santé Trav 2012;1:13-9.
6. ANTOINE V HINSON, FELIX AGBLA, PAUL AYELO, ISSIFOU TAKPARA, BENJAMIN FAYOMI. Travail comme facteur de risque d'avortement spontané dans le contexte professionnel africain : étude de cas-témoins menée à la Clinique Universitaire de Gynécologie et d'Obstétrique (CUGO) de Cotonou, Benin. J Int Santé Tav 2012;2:1-10.
7. AGUEMON B, AYELO AP, GOUNONGBE CF, FOURN L, FAYOMI B. Problématique et aspects épidémiologiques de la gestion des déchets solides et ménagers dans la ville de Parakou au Bénin. Le Bénin Médical 2012;50:20-4
8. AYELO AP, OUEDRAOGO V, AGUEMON B, DA SILVA C, KOUASSI M, FAYOMI B. Facteurs associés à la sous déclaration des maladies professionnelles au Bénin. Cah. Santé Publique 2012;11(1):7-15.
9. GOUNONGBÉ CF, AYÉLO AP, ZANNOU DM, CHOUTI FL, FAYOMI B. Épidémiologie des accidents d'exposition au sang chez les étudiants en médecine à l'université de Parakou au bénin. Annales de l'Université de Parakou: "Série Sciences de la Santé" 2012; 2(1):16-19.
10. AYELO AP, GANSOU GM, AGUEMON B, PADONOU J, ATTONDE M, FAYOMI EB. Psychological and socio-professional impacts of hand injuries in Rep. of Benin. West African Journal of Research for Health 2013;000:51-6.
11. AYELO AP, AGUEMON B, SANTOS A, GOUNONGBE F, FOURN L, FAYOMI B. Health aspects of child labour in the crushing of granite in central Benin. Afr Newslett on Occup Health and Safety 2013;23:21–3.
12. GOUNONGBE FCA, AYELO AP, AGUEMON B, CHOUTI FL, ZANNOU MD, FAYOMI B. Facteurs de risques des accidents d'exposition au sang chez les professionnels de la santé de la zone sanitaire Parakou-N'dali (nord Bénin). Rev. CAMES SANTE 2013;1(1):11-5.
13. AYELO AP, GOUNONGBE CF, AGODOKPESSI G, SAIZONOU J, AGUEMON B, FOURN L, FAYOMI B. Dépistage des pathologies respiratoires dans une usine de peintures au Bénin. West African Journal of Research for Health 2013;001:7-10

14. GOUNONGBÉ ACF, ASSOGBA HMA, AYÉLO AP, AGUÈMON B, FAYOMI B. Risques associés au concassage manuel de granite à Parakou, Bénin. *Annales de l'Université de Parakou, Série « Sciences de la Santé »* 2013; 3(1) :5-7.
15. GOUNONGBÉ ACF, AYÉLO AP, AGUÈMONB, DOVONOUCA, CHOUTIF L, ZANNOUDM, FAYOMI B. Les accidents d'exposition au sang chez les professionnels de la santé du nord-bénin : état de connaissance et attitudes pratiques. *Annales de l'Université de Parakou, Série « Sciences de la Santé »* 2013; 3(1) :20-22.
16. AYELO AP, AGUEMON B, SAIZONOU J, DEGBEY C, GABA-ELISHA N, HINSON A, FAYOMI B. Facteurs associés aux risques biologiques à la buanderie de l'hôpital de la mère et de l'enfant lagune (HOMEL) à Cotonou. *Journal de la Société de Biologie Clinique* 2014;20:19-23.
17. AGUEMON B, GOUNONGBE ACF, AYELO AP, N'DIAYE M, FOURN L, FAYOMI B. Déchets biomédicaux liquides et risques pour le personnel de laboratoire au centre hospitalier départemental et universitaire de Parakou, Bénin. *Journal de la Société de Biologie Clinique* 2014 ; N° 021 ; 49-53
18. AYELO AP, GOUNONGBE CF, AGUEMON B, FOURN L, FAYOMI B. Bilharziose urinaire chez les maraichers urbains de Parakou, Bénin. *Journal de la Société de Biologie Clinique* 2014;21:54-57.
19. AYELO AP, AGUEMON B, NDIAYE M, SANTOS A, FAYOMI B. Aspects ergonomiques du travail des enfants dans le concassage de granites au centre du Bénin. *Dakar Med* 2014;59(1) :33-39.
20. AYELO AP, ATADOKPEDE F, AGUEMON B, GOUNONGBE F, FAYOMI B. Hypochromie vitiligoïde des mains chez un carreleur. *CAMIP* 2015;1:1-5.
21. LAWIN H, AYELO P, HINSON V, KAGIMA J, FAYOMI B. Change in peak expiratory flow over time among workers exposed to polyvinyl chloride dust. *IJTLD* 2015;19(4):488-491.
22. AYELO AP, AGUEMON B, GOUNONGBE F, MEDJIGBODO P, FAYOMI B. Situation sociale des dockers du port de Cotonou. *CAMIP* 2015;2:1-4.
23. AP. AYELO, F. GOUNONGBE, B. AGUEMON, A. HINSON, B. FAYOMI. How to protect enterprise workers against the threat of Ebola fever in Benin. *Afr Newslett on Occup Health and Safety* 2015;25:15–16.
24. LAWIN HA, AYELO AP, HINSON AV, FAYOMI B. Evaluation de la charge de travail des infirmiers dans un hôpital au Bénin. *MALI MEDICAL* 2015;30(2):19-24.
25. ZOMALHETO Z, AYELO AP, LAWIN H, FAYOMI B. Les troubles musculo-squelettiques liés au travail sur écran d'ordinateur en milieu professionnel au Bénin. *Rev int sc méd - RISM-* 2015;17(3): 114-117.
26. AYELO AP, GOUNONGBE F, AGUEMON B, AKOTAN A, FOURN 3, FAYOMI B. Aspects épidémiologiques, cliniques et écosystémiques des intoxications aux pesticides chez les enfants dans le Borgou (Bénin). *Rev int sc méd -RISM-*2015;17,3:125-129.
27. AYELO AP, GOUNONGBE F, AGUEMON B, AKOTAN A, FOURN L, FAYOMI B. Aspects épidémiologiques, cliniques et écosystémiques des intoxications aux pesticides chez les enfants dans le Borgou (Bénin). *Rev int sc méd - RISM-* 2015;17(3): 125-129.
28. AYELO AP, EL HOUSSEIN VF, KOUASSI M, LAWIN H, FAYOMI B. Extraction d'or dans une entreprise en Mauritanie : une activité à risque potentiel de saturnisme professionnel. *Arch Mal Prof Env* 2016;77: 192-198.
29. HERVE LAWIN, GILDAS AGODOKPESSI, PAUL AYELO, JACQUELINE KAGIMA, RODRIGUE SONOUKON, BERTRAND H. MBATCHOU NGAHANE, OLAYEMI AWOPEJU, WILLIAM M. VOLLMER, BENOITNEMERY, PETER BURNEY,

- BENJAMIN FAYOMI. A cross-sectional study with an improved methodology to assess occupational air pollution exposure and respiratory health in motorcycle taxi driving. *Science of the Total Environment* 2016; 550 : 1–5.
30. NILADRI BASU, PAUL AHOUMENOU AYELO, LUC S. DJOGBENOU, MARIUS KEDOTE, HERVE LAWIN, HONESTY TOHON, ELIZABETH O. OLORUNTOBA, NURUDEEN A. ADEBISI, DANIELLE CAZABON, JULIUS FOBIL, THOMAS ROBINS, AND BENJAMIN FAYOMI. Occupational and Environmental Health Risks Associated with Informal Sector Activities—Selected Case Studies from West Africa. *NEW SOLUTIONS: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy* 2016 ; 0(0) 1–18.
 31. BOTON F. Les multiples facettes d'un problème de santé au travail : Approche évaluative et ergonomique des troubles ostéo-articulaires chez les dockers du Port de Cotonou. Diffusion ANRT thèse à la carte, Villeneuve d'Ascq, Lille (France) 2010.
 32. BOTON F. Travail collectif en manutention manuelle chez les dockers du Port de Cotonou. Actes du Congrès de la Self. 2010.
 33. BOTON F. Formes d'interaction et risques professionnels. 45^e Congrès de la SELF, Liège (Belgique). 2010.
 34. BOTON F, ESCOUTELOUP Jacques, BEAUJOUAN Joffrey. Quand la botte prend l'eau la peau souffre. Actes de congrès sur l'Ergonomie et son rôle dans la prévention et le développement dans les pays en voie de développement. Alger (ALGERIE) 2012.

ANNEXE 6

Tableau de la Carte universitaire du Bénin après restructuration

Université	Centres Universitaires	Etablissements
Université d'Abomey-Calavi	Centre Universitaire d'Abomey-Calavi	- Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines (FLASH) - Faculté des Sciences et Technique (FAST) - Faculté de Droit et de Sciences Politiques (FADESP) - Faculté des Sciences Economiques et de Gestion (FASEG) - Faculté des Sciences Agronomiques (FSA) - Ecole Polytechnique d'Abomey-Calavi (EPAC) - Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature (ENAM) - Institut de Langue Arabe et de la Culture Islamique (ILACI)
	Centre Universitaire de Cotonou	- Faculté des Sciences de la Santé • Unité de Formation et de Recherche en Médecine • Unité de Formation et de Recherche en Pharmacie • Ecole Supérieure des Assistants Sociaux • Ecole Supérieure de Kinésithérapie • Ecole de Nutrition - Ecole Nationale d'Economie Appliquée et de Management (ENEAM) - Chaire Internationale en Physique, Mathématique et Applications (CIPMA) - Centre de Formation et de Recherche en matière de Population (CEFOP) - Centre Interfacultaire de Formation et de Recherche en Environnement pour le Développement (CIFRED)
	En provenance de Porto-Novo et rattachés à l'UAC	- Institut National de la Jeunesse, de l'Education Physique et du Sport (INJEPS) - Ecole Normale Supérieure de Porto-Novo (ENS) - Faculté de Médecine (regrouper à l'UAC)
	Centre Universitaire de Ouidah	Institut Régional de Santé Publique (IRSP), base d'une faculté de médecine
	En provenance d'Adjarra et regroupé à l'UAC	Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines (FLASH)
	Dangbo (rattaché à l'UAC)	Institut de Mathématiques et de Sciences Physiques (IMSP)
	En provenance de Sèmè-Podji et regroupé à l'UAC	Haute Ecole Régionale de Commerce International
	En provenance d'Aplahoué et regroupé à l'UAC	Faculté des lettres, Arts et Sciences Humaines
	En provenance de	Ecole Nationale des Sciences et Techniques de

Université	Centres Universitaires	Etablissements
	Savalou et regroupé à l'UAC	l'Information et de la Communication (ENSTIC)
Université de Parakou	Centre Universitaire de Parakou	- Faculté de Droit et de Sciences Politiques (FDSP) - Faculté des Sciences Economiques et de Gestion (FASEG) - Faculté d'Agronomie (FA) - Institut Universitaire de Technologie (IUT secteur Gestion) - Faculté de Médecine (FM) - Ecole Nationale des Techniciens Supérieurs en Santé Publique et Surveillance Epidémiologique - Ecole Doctorale Pluridisciplinaire de l'Université de Parakou - Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines (FLASH)
	En provenance de Savè et regroupé à l'UP	- Faculté de Sciences Economiques et de Gestion
	En provenance de Tchaurou et regroupé à l'UP	- Faculté de Droit - Ecole Nationale Supérieure de Statistique, de Planification et de Démographie
	En provenance de Kandi et regroupé à l'UP	Ecole Nationale Supérieure d'Aménagement et de Gestion des Aires protégées (ENSAGAP)
	En provenance de Gogounou et regroupé à l'UP	Ecole Nationale Agro-Pastorale
	En provenance de Djougou et regroupé à l'UP	Ecole Nationale des Sciences et Techniques Agricoles (ENSTA)
Université Nationale d'Agriculture de Porto Novo	Centre Universitaire de Kétou (Idigny, Awaï)	- Ecole Nationale des Sciences et Techniques Agricoles (ENSTA) de Kétou - Ecole de Machinisme Agricole et Construction mécanique; - Ecole d'Horticulture et d'Aménagement des Espaces verts - Ecole de Gestion et de Production Végétale et Semencière
	Centre Universitaire de Sakété	Ecole Nationale des Sciences et Techniques de Conservation et de Transformation (ENSCTPA) de Sakété
	Centre universitaire d'Adjohoun	Ecole d'Aquaculture

Université	Centres Universitaires	Etablissements
L'Université Nationale des Sciences, Technologies, Ingénierie et Mathématiques (UNSTIM) d'Abomey	Centre Universitaire d'Abomey	Ecole Supérieure des Sciences et Techniques du Bâtiment et de la Route (ESTBR)
	Centre Universitaire de Dassa-Zoumè (transformé en Champ d'expérimentation de l'UNSTIM)	Faculté des Sciences et Techniques option Chimie-Biologie-Géologie
	Centre Universitaire de Savalou	Création de l'Institut National Supérieur des Classes Préparatoires aux Etudes d'Ingénieurs (INSPEI)
	Centre Universitaire de Lokossa rattaché à l'UNSTIM	- Institut Universitaire de Technologie (IUT Industriel) - Ecole Normale Supérieure de l'Enseignement Technique (ENSET)
	Centre Universitaire de Natitingou rattaché à l'UNSTIM	- Ecole Normale Supérieure de Natitingou (ENS) Faculté des Sciences et Techniques, Mathématiques, Physique-Chimie

ANNEXE 7

HISTORIQUE DES JOURNEES AFRICAINES DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS (JAPRP) ORGANISEES LES 30 AVRIL

EDITION	ANNEE	LIEU DE CELEBRATION	THEME DE L'ANNEE
Première	1997		
Deuxième	1998		
Troisième	1999	Lokossa	Santé et Sécurité au Travail : un droit fondamental
Quatrième	2000		La santé et sécurité dans l'entreprise : un état d'esprit, un comportement
Cinquième	2001	Porto-Novo	Santé et Sécurité dans l'agriculture pour promouvoir un développement socio-économique durable
Sixième	2002	Natitingou	Santé et Sécurité au Travail : Promouvoir un partenariat actif, c'est tendre vers un travail décent
Septième	2003	Cotonou	Santé et Sécurité au travail : Bâtir en toute sécurité
Huitième	2004	Parakou	Prévention des risques professionnels : il ne suffit pas d'en parler, il faut agir
Neuvième	2005	Abomey	Santé et Sécurité au Travail : Pour une participation renforcée des organisations d'employeurs et de travailleurs aux activités de l'IAPRP
Dixième	2006	Lokossa	Journée Africaine de la Prévention des Risques Professionnels 10 ans après, quels bilans
Onzième	2007	Porto-Novo	Coordination Nationale des Comités de Sécurité et Santé au Travail : Structure de promotion et d'orientation des actions des CSST
Douzième	2008	Natitingou	La Sécurité et la Santé des travailleurs de l'économie informelle : Politique, stratégie et plan d'intervention
Treizième	2009	Parakou	Mieux prévenir les risques, mieux protéger les victimes
Quatorzième	2010	Cotonou	Sécurité et Santé au Travail : Défis et perspectives
Quinzième	2011	Abomey	Sécurité et Santé au Travail : organisation des secours sur les lieux de travail
Seizième	2012	Lokossa	Sécurité et Santé au Travail : la contribution de la prévention des risques professionnels à la consolidation du socle de protection sociale
Dix-septième	2013	Porto-Novo	Sécurité et Santé au Travail : Améliorer la collecte et la déclaration des maladies professionnelles pour mieux orienter la prévention et la prise en charge
Dix-huitième	2014	Natitingou	Sécurité et Santé au Travail : des coordinations nationales des CSST fonctionnelles, des intersyndicales en SST actives pour renforcer la prévention des risques professionnels et la productivité des entreprises
Dix-neuvième	2015	Parakou	Renforcement des capacités des structures de la Sécurité et de la Santé au Travail et des compétences des acteurs
Vingtième	2016	Abomey	JAPRP, 20 ans au service de la promotion de la SST : Bilan et perspectives, Quelles orientations pour l'émergence des pays francophones d'Afrique
Vingt et unième	2017	Lokossa	Evaluation des risques professionnels, gage d'une modernisation des outils de gestion de la Sécurité et de la Santé au Travail
Vingt deuxième	2018	Porto-Novo	La promotion des structures de la santé et sécurité au travail au sein de l'entreprise : exigences légales et gouvernance des risques professionnels.

ANNEXE 8

Arrêté interministériel nommant le Dr AYELO Paul au service de pathologie professionnelle et environnementale au CHU-MEL

République du Bénin

Ministère de la Santé

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique

Les Cabinets

ARRÊTÉ INTERMINISTÉRIEL

Année 2015 N° 0102 MS/MESRS/DC/SGM/ETJ/DRH/DNEHS/SA

Le Ministre de la Santé

&

Le Ministre d'Etat Chargé de
l'Enseignement Supérieur et de la
Recherche Scientifique

SOMMAIRE

NOMINATIONS

- Vu la loi n°90-032 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin ;
- Vu la loi n°86-013 du 26 février 1986 portant statut général des agents permanents de l'Etat ;
- Vu la proclamation le 29 mars 2011 par la Cour Constitutionnelle des résultats définitifs de l'élection présidentielle du 13 mars 2011 ;
- Vu le décret n°2014-512 du 20 août 2014 portant composition du Gouvernement ;
- Vu le décret n°2012-191 du 03 juillet 2012 fixant la structure-type des Ministères ;
- Vu le décret n°2012-272 du 13 août 2012 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère de la Santé ;
- Vu le décret n°2012-540 du 17 décembre 2012 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique (MESRS) ;
- Vu le décret n°2012-300 du 28 août 2012 portant attributions, organisation et fonctionnement des Centres Hospitaliers et Universitaires du Bénin ;
- Vu le décret n°2014-528 du 25 août 2014 portant érection de l'Hôpital de la Mère et de l'Enfant Lagune (HOMEL) en Centre Hospitalier Universitaire ;
- Vu le décret n°2010-640 du 31 décembre 2010 portant restructuration de l'Espace hospitalier et universitaire de la République du Bénin ;
- Vu le décret n°2010-024 du 15 février 2010 portant statuts particuliers des corps des personnels enseignants des Universités Nationales du Bénin ;
- Vu le décret n°2006-107 du 16 mars 2006 portant création et organisation de deux Universités Nationales en République du Bénin ;
- Vu les nécessités de service ;

Article 1^{er} :

Les agents dont les noms suivent, en service au Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique, sont nommés dans les services hospitaliers ci-après du



Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant Lagune (CHU-MEL), cumulativement avec leurs fonctions universitaires :

N°	Nom et Prénoms	Qualification	Service hospitalier
1	Dr AYELO Paul A.	Médecin, Maître-assistant de médecine du travail	Service de pathologie professionnelle et environnementale
2	Dr GANFON Medessou Yowel Habib	Pharmacien, Assistant de pharmacognosie	Service de pharmacie

Article 2 :

Les dispositions prévues à l'article 104 du décret n°2010-024 du 15 février 2010 portant statuts particuliers des corps des personnels enseignants des Universités Nationales du Bénin sont applicables à l'intéressé.

Article 3 :

La Directrice des Ressources Humaines du Ministère de la Santé, le Directeur National des Etablissements Hospitaliers et de Soins, la Directrice des Ressources Humaines du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique et la Directrice du Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant Lagune (CHU-MEL), sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté interministériel.

Article 4 :

Le présent arrêté interministériel qui abroge toutes dispositions antérieures contraires, prend effet au plan administratif pour compter de la date de sa signature, et au plan financier pour compter de la date de la signature de l'arrêté interministériel fixant les primes hospitalières des personnels enseignants hospitalo-universitaires et sera publié au Journal Officiel.

Cotonou, le 13 mai 2015

Le Ministre d'Etat Chargé de
l'Enseignement Supérieur et de la
Recherche Scientifique



Professeur François Adébayo ABIOLA

Le Ministre de la Santé



Professeur Dorothée A. KINDE-GAZARD

ZOUCHKON Théogène

AMPLIATIONS :

PR : 02	HAAC : 01	DRH/MESRS : 01
AN : 01	CES : 01	Intéressés : 02
CC : 01	MS + DC + SGM : 03	D/CNHU-HKM : 01
CS : 01	IGM/MS : 02	D/FSS : 01
MR : 01	Autres Ministères ... : 25	D/CHU-MEL : 01
SGG : 01	DDS : 06	Archives : 02
HCI : 01	DTC/MS : 11	JO : 01

KAR

Table des matières

AVANT-PROPOS	9
INTRODUCTION	10
I. DONNEES DE BASE DU PAYS	11
1.1 Situation géographique	11
1.2 Démographie	11
1.3 Economie	12
1.4 Population active	14
1.5 Activité économique nationale	14
1.6 Santé	16
1.7 Education et Formation	18
1.8 Système judiciaire	21
II. CADRE JURIDIQUE DE LA SST ET INSTRUMENTS CONNEXES ...	22
2.1 Historique de la SST en République du Bénin	22
2.1.1 La Sécurité et Santé au Travail avant l'indépendance	22
2.1.2 La Sécurité et la Santé au Travail après l'indépendance	22
2.1.3 La Sécurité et la Santé au Travail après 1995	23
2.2 La référence constitutionnelle	23
2.3 Les principales lois et les principaux règlements relatifs à la Sécurité et la santé au travail.....	24
2.4 Les conventions ratifiées par la République du Bénin	26
2.5 Autres lois et règlements relatifs à la sécurité et à la santé au travail	28
2.6 La Convention Collective Générale	29
III. LES NORMES TECHNIQUES, RECUEIL DE DIRECTIVES PRATIQUES ET PRINCIPES DIRECTEURS CONCERNANT LA SST	30
3.1 Les normes techniques internationales et les recueils de directives pratiques	30
3.2 Les principes directeurs de la gestion de la Sécurité et de la Santé au Travail en République du Bénin	30
IV. POLITIQUE NATIONALE ET MECANISME DE FIXATION DES NORMES	32
4.1 L'autorité compétente	32
4.1.1 La Direction Générale du Travail	32
4.1.2 Les Inspections du Travail	33
4.1.3 La Direction de la Sécurité Sociale, de la Mutualité et de la Santé au Travail (DSSMST)	33
4.1.4 La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS)	33
4.1.5 Autres autorités compétentes	33
4.1.5.1 La Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP) .	33
4.1.5.2 La Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Explorations Diagnostiques (DPMED)	33
4.1.5.3 La Direction Générale des Mines	34
4.1.5.4 L'Office Béninois de Recherches Géologiques et Minières (OBRGM)	34
4.1.5.5 Le Service de Protection des Végétaux et du Contrôle Phytopathologique (SPVCP)	34
4.1.5.6 La Direction Générale de l'Environnement et du Climat (DGEC)	34
4.1.5.7 Le Centre National de Sécurité Routière (CNSR)	34
4.1.5.8 Le Groupement National des Sapeurs-Pompiers (GNSP)	35
4.1.5.9 L'Agence Nationale de la Protection Civile (ANPC) ..	35

4.1.5.10	La Direction de la Marine Marchande (DMM)	35
4.1.5.11	La Croix Rouge Nationale	35
4.2	La Politique Nationale de Sécurité et de Santé au Travail	35
4.2.1	Le contexte et la justification	35
4.2.2	La vision de la PNSST	36
4.2.3	Les objectifs de la PNSST	36
4.2.3.1	Objectif général	36
4.2.3.2	Objectifs spécifiques	36
4.2.4	Les stratégies	36
4.2.5	La mobilisation des ressources	37
4.2.6	Les résultats attendus	37
4.2.7	Les axes prioritaires	37
4.3	Les Comités nationaux de Sécurité et de santé au travail et mécanismes de rédaction et d'adoption des textes législatifs et réglementaires en SST	38
4.3.1	Les comités nationaux de SST	38
4.3.2	Les mécanismes de rédaction et d'adoption des textes législatifs et réglementaires en SST	39
V.	MECANISMES DE COORDINATION ET DE COLABORATION	39
5.1	Au niveau national	39
5.1.1	La Direction de la Sécurité Sociale, de la Mutualité et de la Santé au Travail	39
5.1.2	La Caisse Nationale de Sécurité Sociale	40
5.2	Au niveau de l'entreprise	40
VI.	ORGANISATION DU SYSTEME DE SECURITE ET DE SANTE AU TRAVAIL : MOYENS ET OUTILS	42
6.1	Les systèmes de contrôle	42
6.1.1	Les Inspections du travail	42
6.1.2	La Direction Générale de l'Environnement et du Climat	43
6.1.3	Le Service de Protection des Végétaux et du Contrôle Phytophytaire	45
6.1.4	La Direction Générale des Mines	45
6.1.5	L'Office Béninois de Recherches Géologiques et Minières (OBRGM)	45
6.1.6	Le Groupement National de Sapeurs-Pompiers	46
6.1.7	La Direction de la Marine Marchande	46
6.2	Ressources financières et budgétaires en matière de sécurité et de santé au travail	47
6.3	Informations sur la SST	48
6.4	La Santé au travail et les services consultatifs	48
6.5	Éducation et formation à la SST	49
6.5.1	La formation initiale	49
6.5.2	Formations organisées par le BIT et autres partenaires techniques	50
6.5.3	Formations organisées par les organisations d'employeurs ou de travailleurs	52
6.5.3.1	Les formations organisées par les employeurs	52
6.5.3.2	Les formations organisées par les organisations syndicales de travailleurs	52
6.5.4	Autres informations	54
6.6	Instituts de recherche sur la SST et laboratoires de SST	55
6.7	Système d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles	55

6.8	Autres organismes techniques, médicaux et scientifiques spécialisés ayant des liens avec divers aspects de la SST	56
VII.	STATISTIQUES DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES	57
7.1	Evolution des accidents du travail enregistrés en République du BENIN	58
7.1.1	Les accidents de travail selon le sexe	58
7.1.2	Les accidents selon les branches d'activités	58
7.1.3	Les accidents de travail selon le siège des lésions	59
7.1.4	Les lésions selon les éléments matériels à l'origine	60
7.1.5	Répartition des AT enregistrés selon les âges et la qualification professionnelle	60
7.1.6	Les accidents du travail selon la tranche d'âge de 2011 à 2014 ...	61
7.1.7	La gravité et le lieu de survenue des accidents de travail	61
7.1.8	Les accidents mortels et les accidents non mortels	62
7.2	La Maladie professionnelle en République du Bénin	62
VIII.	POLITIQUES ET PROGRAMMES DES ORGANISATIONS D'EMPLOYEURS ET DE TRAVAILLEURS	63
8.1	Politique et programmes des organisations d'employeurs	63
8.2	Politique et programmes des organisations syndicales des travailleurs ...	63
IX.	ACTIONS, REGULIERES OU PERMANENTES, LIEES LA SST	64
9.1	Activités pédagogiques, de sensibilisation ou à caractère Promotionnel	64
9.1.1	Initiatives sectorielles	65
9.1.2	Programmes des organisations non gouvernementales liés à la SST	65
9.2	Renforcement des capacités par les organisations internationales	66
X.	ANALYSE DE LA SITUATION	67
	CONCLUSION	71
	ANNEXES	72
	TABLE DES MATIERES	98