

<sup>1</sup> A. SUPIOT, *Critique du droit du travail*, Paris, PUF, 1<sup>er</sup> éd., 1994, pp. 51-66.

<sup>2</sup> Loi n°64-290 du 1<sup>er</sup> août 1964, *Journal Officiel* de la République de Côte d'Ivoire du 17 juillet 1964, p. 352.

<sup>3</sup> Loi n° 68-595 du 20 décembre 1968 portant code de prévoyance sociale, *J.O.* 1968, p. 158.

La protection de la santé des travailleurs et l'amélioration de la sécurité sur les lieux de travail ont constitué, dans les pays industrialisés, une priorité indiscutable en raison de ce que le contrat de travail avait en partie pour objet « le corps du travailleur »<sup>1</sup>. Pour parvenir à contrôler les risques auxquels sont exposés les travailleurs, le législateur a mis à la charge des acteurs sociaux, et principalement des employeurs, la mise en place de mécanismes tant institutionnels que matériels.

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail (CHSCT) s'est révélé comme l'une des institutions spécialisées en matière de santé au travail.

Le législateur ivoirien, à l'occasion de l'adoption de son code de travail en 1964<sup>2</sup>, prendra en compte la nécessité de protéger la santé au travail par la mise en place de l'obligation de créer les institutions représentatives du personnel ainsi que des services médicaux au travail à qui était dévolue les questions de santé au travail.

### I - La santé au travail dans la léthargie

La politique de santé au travail et de la sécurité des travailleurs était essentiellement conduite par le Comité Technique consultatif pour l'étude des questions d'hygiène et de sécurité des travailleurs. Le service médical, dont le périmètre se limitait au cadre de l'entreprise n'était qu'un simple interlocuteur de la Caisse nationale de la Prévoyance Sociale (CNPS). Cette institution ne se contentait que de la prise en charge des difficultés sanitaires nées de l'activité salariale<sup>3</sup>.

La volonté de l'État de manifester son intérêt pour les questions relatives à la santé au travail va se solder par la ratification de quelques textes internationaux. Il s'agit en l'occurrence des conventions de l'OIT n°155 concernant la santé et la sécurité des travailleurs et la convention n°161 relative au service de santé.

La récurrente question du manque de moyens humains et financiers n'a jamais pu permettre un fonctionnement normal de la CNPS encore moins du Comité technique logé en son sein et en charge des questions de santé au travail.

Malheureusement, ces graves dysfonctionnements ont abouti à plusieurs accidents du travail. L'accident le plus médiatisé, et qui mettait à nue l'inexistence de structures capables de prévenir les risques relatifs à la santé des travailleurs, fut celui de l'explosion d'une usine de fabrication de produits cosmétiques dans un centre commercial, au cœur de la capitale économique au Plateau en 1993 (quartier d'affaire de la capitale ivoirienne).

## II - Le renouveau de la question de la santé au travail

En 1995, à l'occasion de la révision du code du travail de 1964<sup>4</sup>, le législateur, tout en tirant les leçons de la politique de santé antérieure, a institué l'obligation de créer au sein des entreprises de plus 50 salariés, le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des conditions de Travail (CHSCT).

Les missions assignées à cette structure consistent entre autres, à adopter une politique cohérente de santé et sécurité des travailleurs. Elle doit, en outre, procéder à l'analyse préventive des risques professionnels résultant de chaque type d'activité exercée dans l'ensemble des entreprises ivoiriennes.

En dépit de cette volonté du législateur d'instituer et de créer de meilleures garanties de santé aux travailleurs, les partenaires sociaux y ont manifesté très peu d'engouement. En effet, le CHSCT n'a suscité chez les acteurs principaux que très peu d'intérêt soit par méconnaissance de ses missions, soit par refus catégorique de voir émerger un nouvel acteur dans les relations de travail. La preuve en est que, hormis dans quelques entreprises du secteur des mines et des hydrocarbures ou les multinationales présentes en Côte d'Ivoire, les CHSCT n'existent pas dans la grande majorité des PME. Lorsque qu'ils existent, ils ne fonctionnent pas selon les prévisions légales. Une des causes de ces dysfonctionnements peut être recherchée non seulement dans l'immaturité syndicale des représentants de travailleurs<sup>5</sup>, maintes fois soulignée par les organisations patronales, mais également dans la conception fataliste du risque par le travailleur ivoirien<sup>6</sup>.

## III - Le dynamisme de la question de la santé au travail

Depuis le début de l'année 2013, la question de la santé au travail connaît en Côte d'Ivoire une nouvelle dynamique. En effet, le BIT et l'Association Internationale de Sécurité Sociale organisent avec l'appui du gouvernement ivoirien, une vaste campagne de sensibilisation à l'endroit des acteurs du monde du travail pour l'instauration et la redynamisation des CHSCT. Le patronat admet désormais que la santé des travailleurs constitue un réel facteur de la productivité de l'entreprise. Il trouve donc un intérêt à œuvrer, avec le soutien de l'État à la création de Coordination Nationale de Comité de santé et sécurité de travail<sup>7</sup>. Mieux, des coordinations sectorielles ont été instituées notamment dans le secteur agricole et des hydrocarbures pour amener les acteurs à créer des CHSCT. Pour apporter son concours dans son effectivité, le décret n° 2013-555 du 05 août 2013 a été pris. Ce décret a créé un Observatoire National des accidents du travail et des maladies professionnelles (ONATMP). Dans le même contexte, un autre décret n° 2013-554 du 05 août 2013, actualisant la liste des maladies professionnelles indemnifiables passant de 42 tableaux à 45, a également été adopté après quarante-six ans de *statut quo*. Il reste simplement à espérer que les nouvelles dispositions et organes endossent la responsabilité qui est la leur pour assurer l'effectivité de la protection de la santé au travail.

<sup>4</sup> Loi n° 95-15 du 12 janvier 1995 portant code du travail (Titre IV, Chapitre II) et le décret n° 96-206 du 7 mars relatif au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

<sup>5</sup> Selon plusieurs enquêtes informelles confirmées par le sous-directeur de la Direction de la santé et Sécurité au travail ivoirien, l'amélioration des conditions de travail, de la santé des travailleurs, n'a jamais figuré sur la liste des revendications syndicales alors même que les risques d'atteinte à leur santé sont réels.

<sup>6</sup> Pour beaucoup de travailleurs, l'accident de travail serait lié à la volonté divine et non à quelques négligences ou défaut de mesures de sécurité.

<sup>7</sup> Elle est présidée par le patronat et le secrétariat revient à l'une des organisations syndicales des travailleurs.