



Université Senghor

Université internationale de langue française
au service du développement africain

Opérateur direct de la Francophonie

Un outil d'autodiagnostic en santé et sécurité au travail pour les entreprises du Tchad

présenté par

NDJOULOU Fidèle

Sous la direction de

Lise DESMARAIS Ph.d.

Professeure de Management

pour l'obtention du Master en Développement de l'Université Senghor

Département Administration - Gestion

Spécialité Gouvernance et Management Public

le 30 mars 2009

Devant le jury composé de :

Danièle BORDELEAU Ph.d. Président

Directrice du Département Administration Gestion

Université Senghor, Égypte

Lise DESMARAIS Ph.d. Examineur

Responsable du Certificat en Santé et Sécurité du Travail

Université de Sherbrooke, Canada

Christian MESENGE MD, Ph.d. Examineur

Directeur du Département Santé

Université Senghor, Égypte

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier madame Lise Desmarais, professeure de management et responsable du Certificat de santé et sécurité au travail de la Faculté d'administration de l'Université de Sherbrooke (Canada), qui a accepté d'encadrer ce travail malgré ses multiples occupations ; monsieur Yves Langevin, ancien Directeur de Département Administration-Gestion (AG) de l'Université Senghor qui a aidé à la formulation du sujet et madame Danièle Bordeleau, actuelle Directrice du département AG pour son implication dans le suivi et la rédaction de ce mémoire.

J'exprime toutes mes reconnaissances à Baizebbé Na Pahimi-Ferdinand, mon ami d'enfance, qui depuis le Tchad, a coordonné les recherches des données sur le terrain auprès de la Direction Générale de l'administration du travail, de l'Inspection du travail de Ndjamena, de la Caisse nationale de la prévoyance sociale (CNPS), des entreprises et du groupe des experts chargé de la validation de cet outil. Ce groupe d'experts tchadiens est composé de:

- Ngambor Noël, spécialiste de la santé et sécurité au travail à la Direction Générale de l'Administration du Travail;
- Bamé Fruissala Faye, Inspecteur du Travail et chargé de cours à l'École Nationale d'Administration et de Magistrature (ENAM) ;
- Mwabanyol M. Inès, Inspectrice du travail à la Direction Générale de l'Administration du Travail;
- Gadnodji Marguerite, chef de service de la prévention risques professionnels à la CNPS ;
- Ablaye Roansgar, Magistrat, Banque tchadienne des données juridiques, Centre d'Étude pour la Formation et le Développement (CEFOD);
- Baizebbé Na-Pahimi Ferdinand, expert en management et développement de projet.

Que tous ces acteurs impliqués puissent retrouver ici l'expression de notre profonde gratitude.

Nous remercions également les entreprises et les répondants qui ont accepté de participer à cette étude et qui ont contribué à la validation de l'outil d'autodiagnostic en SST destiné aux entreprises du Tchad. Leurs commentaires et suggestions nous ont été très utiles et profitables.

Que tous mes professeurs, durant les deux (2) ans, venus du Québec, d'Afrique et d'Europe trouvent l'expression de ma profonde gratitude. Je tiens à remercier le professeur Mario Roy et son équipe de la Chaire d'étude en organisation du travail (CÉOT) de l'Université de Sherbrooke (Canada), pour leur encadrement durant le stage. Leur implication et leur expertise ont su influencer l'orientation de ce mémoire. Que Michel Pérusse trouve également l'expression de ma profonde gratitude. Merci également à madame Suzanne Youssef, Assistante du département AG, au personnel de l'Université et tous mes promotionnaires avec qui nous avons vécu cette aventure senghorienne en terre égyptienne.

Enfin, je ne saurai terminer mes propos sans penser à toutes les personnes qui ont œuvré à la réalisation de cette formation en particulier mes parents et amis qui ont toujours, su garder une pensée spéciale. Un clin d'œil spécial à Mme Fatimé Tchombi et Abbé Éric Millot.

DEDICACE

À

- Monsieur Gali Massa, mon père;
- Madame Guéti kibbéi Nabia, ma mère;
- Mademoiselle Kidana Alice Gali, ma sœur ;
- Messieurs Ramadan, Guindja, Nimané et Boussa, mes frères.

Tous, ont supporté avec peine, mon absence parmi eux durant ces deux dernières années.

Je leur dédie ce mémoire.

LISTE DES SIGLES

AG : Administration - Gestion

ASP : Association Sectorielle Paritaire

ATMP : Accident du Travail et Maladies Professionnelles

BIT : Bureau International du Travail

CEOT : Chaire d'Étude en Organisation du Travail

CHS : Comités d'Hygiène et Sécurité

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

CNPS : Caisse Nationale de prévoyance sociale

CP : Comité de pilotage

CSST : Commission de la Santé et Sécurité au Travail

EPI : Équipement de Protection Individuelle

DRH : Directeur des Ressources Humaines

Ex.: Exemple

ILO : International Labor Organisation

IRSST : Institut de recherche Robert Sauvé en santé et en sécurité du travail

ISO : International Organization for standardization (Organisation internationale de normalisation)

LATMP : Loi sur les Accidents du Travail et les Maladies Professionnelles

LSST : Loi sur la Santé et la Sécurité du Travail

OIT: Organisation Internationale du Travail

OHSAS: Occupational Health and Safety Assessment Series

OSHA: Occupational Safety & Health Administration

P: page

PME : Petites et Moyennes Entreprises

R : Rapport

SST: Santé et Sécurité au Travail

UAI : Universal Assessment Instrument

UE : Union Européenne

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	i
DEDICACE	ii
LISTE DES SIGLES.....	iii
LISTE DES ILLUSTRATIONS	vi
RÉSUMÉ	vii
INTRODUCTION GENERALE	1
CHAPITRE I : PROBLEMATIQUE DE GESTION DE LA SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL	4
1.1 La santé et sécurité au travail : un défi pour les entreprises	4
1.1.1 La dégradation des conditions de santé et sécurité en milieu du travail	4
1.1.2 Les tableaux de bord au cœur de la promotion de la santé et sécurité au travail	7
1.2 Santé et sécurité au travail : des questions se posent.....	11
1.3 Objectifs visés	12
1.4 Méthodologie adoptée et ses limites.....	12
1.5 Santé et sécurité au travail : vers une prise en compte de la perception des salariés.....	14
CHAPITRE II REVUE DE LITTÉRATURE : MESURES, APPROCHES ET OUTILS EN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL	16
2.1 La nécessité des outils de gestion en santé et sécurité du travail	16
2.1.1 Définition et rôle des outils d'autodiagnostic.....	17
2.1.2 Contenu des outils d'autodiagnostic.....	17
2.2 Les approches et mesures en santé et sécurité au travail	18
2.2.1 Les différentes approches en santé et sécurité au travail.....	18
2.2.2 Les typologies des mesures en santé et sécurité au travail.....	20
2.3 Analyse des principaux référentiels existants en Santé et Sécurité au Travail	24
2.3.1 Les normes à dimension internationale.....	24
2.3.2 Les guides nationaux	26
CHAPITRE III MÉTHODE DE CONCEPTION DE L'OUTIL D'AUTODIAGNOSTIC EN SST POUR LES ENTREPRISES DU TCHAD.....	32
3.1 Le questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT	32
3.1.1 Présentation et utilité du questionnaire d'autodiagnostic en SST du CÉOT	32
3.1.2 Spécificités du questionnaire de la chaire d'Étude en Organisation du Travail (CÉOT)....	34
3.2 Apport spécifique du stage de mise en situation professionnelle.....	37
3.2.1 Analyse des outils de mesure en santé et sécurité au travail	38
3.2.2 Développement d'une matrice des objectifs pour les CHS du Tchad.....	40
CHAPITRE IV VERS UN NOUVEAU MÉCANISME DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS AU TCHAD	42

4.1	Présentation de l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad.....	42
4.1.1	Définition de l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad.....	42
4.1.2	Description de l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad	43
4.2	Mise en œuvre du projet D+9 et adoption d'une charte de SST	50
4.2.1	Mise en œuvre de l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad	50
4.2.2	Adoption d'une charte de santé et sécurité au travail.....	54
4.3	Avantages et défis de l'implantation de l'outil d'autodiagnostic dans les entreprises	55
4.3.1	Un outil spécifique doté d'une nouvelle approche de prévention des risques professionnels	55
4.3.2	Défis à relever.....	58
	CONCLUSION GÉNÉRALE	59
	BIBLIOGRAPHIE.....	61
	ANNEXES	65

LISTE DES ILLUSTRATIONS

Liste des figures

Figure 1	Illustration des mesures de résultats.....	21
Figure 2	Principaux référentiels de système management	25
Figure 3	Système universel de mesure de la santé et sécurité au travail	27
Figure 4	Réseau québécois de santé et sécurité au travail	29
Figure 5	Domaine de mesure de la performance.....	35
Figure 6	Amélioration continue de la performance.....	35
Figure 7	Modèle d'outil d'autodiagnostic en SST inspiré du questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT.....	50
Figure 8	Mesure de performance.....	74

Liste des tableaux

Tableau 1	Mesure de la santé et sécurité au travail au sein des organisations	30
Tableau 2	Dimensions du questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT	33
Tableau 3	Matrice des objectifs pour les CHS du Tchad.....	41
Tableau 4	Outil d'autodiagnostic en santé et sécurité au travail pour les entreprises du Tchad.....	45
Tableau 5	1 ^{ère} étape : Fixation des objectifs, de la périodicité et attribution des cotes.....	65
Tableau 6	2 ^e étape : Définition des modalités de l'atteinte de chaque objectif	66
Tableau 7	3 ^e étape : Les rendements de référence.....	67
Tableau 8	4 ^e étape : Détermination du rendement désiré.....	68
Tableau 9	5 ^e étape : Pire score tolérable et Rendement de référence	69
Tableau 10	6 ^e étape : Fixation de la pondération.....	70
Tableau 11	6 ^e étape : Rendement de la période	71
Tableau 12	7 ^e étape : Fixation de cotes multipliées par la pondération pour déterminer la valeur de la période	72
Tableau 13	8 ^e étape : Présentation complète de la matrice.....	73
Tableau 14	Tableau de la performance.....	74

RÉSUMÉ

Ce mémoire traite du thème de la santé et de la sécurité au travail (SST) dans le but de promouvoir le bien-être des salariés et la productivité des entreprises. Il montre que la gestion stratégique de la SST est un facteur déterminant dans le processus de développement des entreprises donc des pays.

Le sujet porte sur le développement d'un outil d'autodiagnostic en SST destiné aux entreprises. Certes, les entreprises, acteurs de développement, contribuent au progrès économique des États. Cependant, leur fonctionnement cause divers types de risques parmi lesquels les risques liés à l'activité professionnelle.

Les risques professionnels sont souvent sources d'accidents du travail et de maladies professionnelles s'ils ne sont pas bien gérés ou maîtrisés. Et c'est le cas, dans les pays en voie de développement comme le Tchad où les mécanismes de prévention sont souvent limités. Les accidents et maladies liés au travail engendrent des conséquences néfastes sur le bien-être des travailleurs ainsi que sur le processus de développement socio-économique des États. C'est pourquoi, il est important de les combattre à la source.

Cette problématique aborde les enjeux des risques professionnels. Cela a contribué au développement de l'importance de promouvoir la santé et la sécurité au travail dans les entreprises. Quelques questions récurrentes en la matière ont été évoquées et des hypothèses émises. La revue bibliographique y dégage deux approches et deux types de mesure de performance. Il s'agit des approches comportementale et systémique d'une part, et des mesures réactives et proactives, d'autre part. Pour prévenir les risques professionnels, la mesure axée sur les résultats ne suffit pas. Il faut recourir aux facteurs de la mesure proactive. Toujours dans la recension des écrits, des référentiels et outils de mesure conçus à l'échelle nationale et internationale ont été analysés.

De cette analyse s'est dégagée l'option pour le questionnaire d'autodiagnostic de la chaire d'étude en organisation du travail (CÉOT) de l'Université de Sherbrooke au Québec (Canada) devant servir de modèle à l'élaboration d'un outil de mesure en santé et sécurité au travail adapté au contexte des entreprises du Tchad. Ce questionnaire d'autodiagnostic a l'avantage d'être circonscrit à une région bien déterminée et accompagné d'une philosophie dite d'apprentissage. Cependant, les entreprises qui souhaitent l'implanter doivent relever quelques défis.

Mot-clefs : Outil d'autodiagnostic, risque professionnel, santé et sécurité au travail, Tchad.

ABSTRACT

This research deals with safety and health at work in order to promote well-being of the employees and company productivity. It shows that the strategic management of safety and health at work is a decisive factor in the process of companies and countries development.

The subject treats the development issue of health and safety tool for self diagnostic forward to companies. Of course, companies as a development actor, contribute to economics progress of states. However, their functioning has several risk types among which are occupational risks. These are often source of occupational accidents and diseases if they are not managed well. It is the case of underdeveloping countries such as Chad where the prevention mechanism is limited. Accidents and occupational diseases cause enormous negative consequences on the employees' lives and on the development process of states. That is why it is important to fight their origins.

Occupational risk will be treated in this research. This one has contributed to the development of the importance of safety and health at work promotion in companies. Some recurrent questions in this field are posed and suppositions are ejected. The bibliography review treats two approaches and two types of measure of performance in safety and health at work. There are behaviour approach and systemic approach, on the one hand, and reactive and proactive measures, on the other hand. To prevent the professional hazards, the measure founded on the results is not enough. It should use the proactive measures factors. Furthermore, in the writing, some referential and instruments of measure wish are conceived in the national and international level are analysed. From this analysis, we had the option for the self diagnostic questionnaire of the Study Chair on the work Organisation (CEOT) of the Sherbrook University (Canada). It must serve as model for a measure tool elaboration on safety and health at work adapted to the context of Chad' companies. This questionnaire of auto diagnostic the advantage to be defined to a region well fixed and accompanied by learning philosophy. In addition, new mechanism of risk prevention was developed. Consequently, the enterprise risk prevention that hopes to implement this tool must overcome some challenges.

Key-words: Auto diagnostic tool, Chad, Occupational risk, Safety and health at work.

INTRODUCTION GENERALE

Plus de deux (2) millions de personnes dans le monde meurent chaque année à cause des accidents du travail ou de maladies professionnelles (ATMP) et on dénombre environ 270 millions d'accidents du travail et 160 millions de cas de maladies professionnelles (Bureau International du Travail, 2008). Déjà, en 2002, l'Organisation Internationale du Travail (OIT)¹ a révélé ces chiffres alarmants tout en précisant que ce n'est là que la pointe de l'iceberg. Ces chiffres sont, à eux seuls, révélateurs des enjeux de la lutte contre les risques sur les lieux du travail. «Le travail tue donc encore au xxi siècle» (Barthélemy & Courrèges, 2004, p.93). La question de la SST devient importante au moment où certains pays choisissent davantage l'industrialisation et le lancement de grands travaux comme mode de relance économique. Elle apparaît également cruciale, dans la mesure où, de nombreuses entreprises ne perçoivent pas encore les enjeux de la prévention des risques professionnels. Elle se révèle déterminant pendant que les entreprises se livrent à une concurrence acharnée dans le cadre de la mondialisation en général et de leur processus de développement en particulier, qui exigent une main d'œuvre qualifiée, saine, active et dynamique.

La SST désigne l'ensemble des dispositions légales, conventionnelles et techniques prises pour contribuer au bien-être des travailleurs et fournir un environnement sain et sécuritaire. Pour l'OIT, le terme santé, en relation avec le travail, ne vise pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité ; il inclut aussi les éléments physiques et mentaux affectant la santé directement liés à la sécurité et à l'hygiène du travail². C'est donc un thème vaste dont nous ne pouvons cerner tous les contours dans le cadre d'un mémoire de master. C'est pourquoi, nous nous sommes limités à suggérer, dans la formulation de notre sujet, ***un Outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad.***

Bien qu'actuellement, des efforts soient déployés aussi bien au niveau national qu'international³, il importe de les doubler vu la réticence de nombreuses entreprises à anticiper sur l'émergence des risques liés à l'activité professionnelle. D'après Barthélemy & Courrèges (2004), les ATMP ont des conséquences humaines et économiques considérables. Ils relèvent que ceux-ci représentent une perte de 4% du Produit National Brut français. En outre, le Bureau International du Travail (BIT)⁴ estime que le coût économique des ATMP s'accroît rapidement. Il est impossible de chiffrer la valeur d'une vie humaine, mais si l'on en juge par les indemnités versées, 4 pour cent environ du produit intérieur brut (PIB) mondial disparaissent avec le coût des lésions professionnelles : absence des travailleurs malades, traitement des maladies, incapacité de travail et pensions de survivants.

¹ BIT. *Communiqué de presse du 24 mai 2002*. [<http://www.ilo.org/global/Themes/lang-fr>], (page consultée 14 mars 2009).

² Art 3, e de la Convention 155 sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981.

³ Les efforts importants consentis au cours des dernières décennies pour améliorer les conditions de la SST dans les pays industrialisés, n'ont pas donné tous les résultats escomptés (Cadieux *et al.*, 2005).

⁴ BIT, *op. cit.*, p. 1.

Il revient donc à chaque État de faire de la prévention des risques professionnels une priorité. Ce qui est d'ailleurs leur mission régaliennne, celle de protéger et développer leurs ressources humaines et compétences, facteur important dans le processus de développement et de la croissance économique.

Au BIT, nous pensons que le monde a le devoir moral d'agir. Nous avons vu le coût humain de l'inaction. Cela a aussi un coût économique - la perte en termes de produit intérieur brut qui en résulte est vingt fois supérieure à toute l'aide publique au développement que reçoivent les pays en développement⁵.

Au Tchad, pays en voie de développement, la faiblesse de l'État est doublée d'une croyance erronée de la part de nombreux salariés qui continuent de croire que les ATMP⁶ relèvent de la fatalité. Dans cette même logique, les employeurs attendent que les risques atteignent un niveau grave avant d'intervenir. Et pourtant, les ATMP ont des conséquences aussi bien sur la vie des travailleurs et de leurs familles ainsi que sur la productivité des entreprises et sur le développement socio-économique des pays. Dans ce contexte, un outil d'autodiagnostic, à la disposition des entreprises du Tchad pour les aider à définir elles mêmes leur propre politique de SST peut s'avérer plus que nécessaire.

L'utilité d'un tel outil réside dans une démarche proactive de prévention des risques professionnels pour protéger les travailleurs tout en permettant aux entreprises d'évaluer leur performance en recueillant la perception des salariés sur la situation de la SST dans leurs entreprises. Ne disons-nous pas, qu'il vaut mieux prévenir que guérir ? Nés de la volonté de faire participer davantage les salariés, premières victimes, aux actions d'amélioration des conditions de SST, les outils d'autodiagnostic et autres outils de mesure de performance en SST s'avèrent plus que nécessaire. Par exemple, les troubles musculo squelettiques (TMS), à eux seuls, représentent un coût humain et socioprofessionnel considérable en termes de douleurs et de gêne dans le travail et de la vie quotidienne, de séquelles fonctionnelles parfois irréversibles, de réduction d'aptitude au travail et de risque de rupture de la carrière professionnelle (Chiron *et al*, 2008). Ces auteurs relèvent que les TMS sont la première cause de maladies professionnelles dans les pays développés à l'instar de la France qui a enregistré plus de 23 000 cas indemnisés en 2003 dont plus de 9 000 avec séquelles. L'Agence européenne de santé et sécurité au travail⁷ révèle que toutes les trois minutes et demie, une personne meurt au sein de l'Union européenne (UE) de causes liées au travail. «Chaque année, 142 400 personnes décèdent au sein de l'UE à la suite de maladies professionnelles et 8 900 à la suite d'accidents liés au travail. Jusqu'à un tiers de ces 150 000 décès chaque année peuvent être imputés à l'utilisation de substances dangereuses au travail dans l'UE, y compris 21 000 décès attribuables à l'amiante»⁸.

Au Tchad où les statistiques ne sont pas disponibles, la situation exigerait un suivi ; d'où la nécessité de mettre l'accent sur la prévention proactive et systémique des risques professionnels dans les

⁵ *Ibid*, p 1.

⁶ Toute blessure ou maladie subie ou contractée par un employé dans le cours de son travail ou du fait de l'exécution de celui-ci, (Logan et Reeder, 2007).

⁷ *European agency for safety and health at work, Statistiques*, [<http://osha.europa.eu/fr>], page consultée le 14 Nov. 2008.

⁸ Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail. *Statistiques*. [<http://osha.europa.eu/fr/statistics>], page consultée le 11 mars 2003.

entreprises. Dans ce vaste pays (1 284 000 km²), deux fois et demi la France, situé au cœur de l'Afrique avec une population estimée à 8,5 millions d'habitants, la question de la promotion de la SST n'a pas encore une envergure nationale. Cependant, il importe d'y réfléchir, d'abord, à cause des enjeux socio-économiques et de la prolifération des entreprises naissantes et des projets industriels en cours. Et ensuite, en raison des insuffisances des structures de prévention, d'une part, et du sous-effectif des professionnels notamment les inspecteurs du travail ayant pour corollaire une sous-déclaration des ATMP, d'autre part.

Cet outil constituera un jalon important dans cette démarche de la prévention proactive qui consiste à impliquer l'ensemble des dispositifs et des acteurs de l'entreprise dans une attitude continue et permanente d'anticipation des risques. Pour développer cet outil, nous avons posé la question de recherche suivante : ***Quels sont les facteurs qui nécessitent un suivi pour améliorer de façon continue les conditions de SST dans les entreprises du Tchad ?***

Une entreprise est une combinaison dynamique de ressources matérielles, financières et humaines concourant, par le biais de son organisation, à la réalisation de ses objectifs fondamentaux. Il est donc important pour l'entreprise de préserver les ressources humaines, indépendamment de toute considération éthique ou morale : les hommes sont souvent la ressource la plus importante et la plus méconnue de l'entreprise (Barthélemy & Courrèges, 2004, p.98).

Par voie de conséquence, la prévention des risques professionnels ne peut être du seul ressort du directeur des ressources humaines (DRH) ou des salariés souvent considérés, à tort ou à raison, comme premiers responsables des ATMP. L'entreprise en tant que système, et maillon non négligeable du développement des États doit s'impliquer dans la promotion de la SST afin que celle-ci devienne une de ses préoccupations voire un aspect de sa stratégie.

Cette étude vise la recherche des facteurs de l'entreprise qui nécessitent une amélioration et un suivi pour concevoir un outil d'autodiagnostic afin de contribuer à la réduction des lésions et autres risques en milieu de travail au Tchad. Pour atteindre cet objectif, des entretiens ont été menés avec des chercheurs et des professionnels de la SST. Une recherche documentaire a été faite. Un stage de mise en situation professionnelle a été effectué dans une Chaire d'étude, qui a, une expérience en conception et évaluation des outils de mesure SST.

Il convient donc d'exposer le résultat de cette démarche, objet de notre étude, articulée autour de quatre (4) chapitres. Le 1^{er} chapitre traite de la problématique de la gestion de la SST. Il met en exergue la dégradation des conditions de la SST dans les entreprises et l'importance de promouvoir la SST pour maintenir une main d'œuvre qualifiée. Le 2^{ème} chapitre, inscrit dans le cadre d'une revue de littérature, fait un état de lieu des approches, des mesures et des principaux outils et référentiels existant dans le domaine de la SST. Le 3^{ème} chapitre explique la démarche suivie pour la conception de l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad. Le dernier chapitre propose un nouveau mécanisme de prévention des risques professionnels pour les entreprises du Tchad.

CHAPITRE I

PROBLEMATIQUE DE GESTION DE LA SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Cette étude intervient suite à un constat de la situation de la SST au Tchad. En fait, le développement des entreprises nationales et l'implantation des entreprises étrangères ont pris de l'ampleur durant cette dernière décennie au Tchad. Cette émergence des entreprises contribue à la croissance économique mais n'est pas sans effets néfastes. Les risques professionnels existent, et s'ils ne sont pas maîtrisés, ils peuvent occasionner des ATMP. « Une casserole non surveillée déborde immédiatement » (H.F.Ellis cité par Buttrick, 2006, 54). Le risque professionnel est une menace qui plane sur la vie du travailleur par rapport à l'exercice de son métier. La SST désigne un environnement de travail sain et protégé. Or, « les problèmes de santé et de sécurité du travail sont devenus un enjeu fondamental dans l'entreprise de par le fait que les coûts humains et financiers continuent d'accaparer une partie de la marge de manœuvre des firmes » (Dionne-Proulx *et al*, 2003, p.1).

Il importe d'étudier cette problématique tout en expliquant son importance pour le Tchad. La SST devient un défi pour les entreprises à cause de leur dégradation d'où le recours aux tableaux de bord de gestion. Ensuite, on énoncera les questions qu'elle soulève, les objectifs visés et la méthodologie adoptée. Enfin, nous exposerons les résultats attendus.

1.1 La santé et sécurité au travail : un défi pour les entreprises

Cette section montre la dégradation des conditions de la SST et l'utilité des tableaux de bord dans l'amélioration des conditions d'hygiène, santé et sécurité au travail.

1.1.1 La dégradation des conditions de santé et sécurité en milieu du travail

La SST constitue un facteur important de la productivité des entreprises mais diversement appréciée sinon négligée, causant d'énormes dégâts.

L'Union Européenne compte environ 8000 décès par an causés par des accidents du travail. La France, elle, recense plus de 650 000 accidents par an, dont 45 000 conduisent à une incapacité permanente et qui causent environ 700 décès et une perte supérieure à 25 millions de journées de travail. Les maladies professionnelles quant à elles causent la perte de 1,2 millions de journées de travail et entraînent directement une centaine de décès reconnus par la Sécurité Sociale française. (Barthélemy & Courrèges, 2004, p.93).

Bien que la SST intègre la responsabilité sociale des entreprises, quelques poches de négligence y subsistent encore.

Si dans les pays développés, le nombre d'accidents continue de décroître légèrement, on assiste au contraire à une augmentation des troubles musculo squelettiques, des affections mentales liées en particulier au stress, et des désordres causés par des allergies et les substances carcinogènes (Barthélemy & Courrèges, 2004, p.92).

Dans les pays en voie de développement, la question de la SST n'est pas souvent une préoccupation pour de nombreuses entreprises. Ceux-ci « payent bien évidemment le plus lourd tribut, en particulier à cause de la forte concentration de la main d'œuvre dans les industries d'exploitation des ressources naturelles (agriculture, pêche, mines) et la dangerosité des matériels utilisés » (Barthélemy & Courrèges, 2004, p.92). Cette affirmation a été confirmée par le Bureau International du Travail (2008) pour qui :

Le degré de sécurité au travail varie considérablement selon les pays, les branches d'activité et les groupes sociaux. Le nombre de morts et de blessés est particulièrement élevé dans les pays en développement où beaucoup de personnes travaillent dans des secteurs dangereux comme l'agriculture, le bâtiment, l'exploitation forestière, la pêche et les mines. Dans le monde entier, ce sont les plus démunis et les moins protégés – en général les femmes, les enfants et les migrants – qui sont les plus touchés⁹.

Par ailleurs, les mêmes auteurs expliquent que la mondialisation conduit les entreprises multinationales à transférer leurs usines vers des pays où la main d'œuvre est plus abondante et moins coûteuse, qui sont aussi les pays où la structure sociale et les outils techniques de contrôle des risques professionnels sont les moins évolués. Concrètement, les équipements de protection tant collectifs qu'individuels n'existent pas ou presque pas dans certaines entreprises. Nous avons constaté que de nombreux salariés s'occupent peu de leurs propres conditions de SST. Ils n'y prêtent pas trop d'attention. Les revendications faites par le biais de leurs organisations représentatives sont, en général, focalisées sur les conditions des salaires et rarement sur les conditions d'hygiène, santé et sécurité au travail. Cela se traduit par le fait que les salariés, individuellement ou collectivement, ont tendance à garder leur emploi sans tenir compte des conditions au détriment de vivre décemment et sainement de leur emploi. Ce qui fait que la problématique de la SST devient secondaire au niveau des organisations bien qu'essentielle à la protection de l'emploi. On note de nombreuses absences pour maladie, une sous déclaration des accidents du travail. Des employeurs s'appuient sur des mesures de résultats, souvent contreproductives, pour mesurer leur performance. Nous observons, dans certaines entreprises, une insuffisance des mécanismes de prévention des risques liés à l'activité professionnelle. Les salariés ne sont pas souvent impliqués dans les actions de prévention.

Les institutions de contrôle compétentes sont souvent limitées dans leurs tâches ; certaines structures essentielles pour la promotion de la SST ne sont pas tout à fait opérationnelles. C'est le cas de certaines entreprises de construction qui implantent des chantiers sans structures sanitaires appropriées, les services de prévention font parfois défaut. Les inspecteurs de travail chargés de veiller à l'application des dispositions légales, conventionnelles, réglementaires ou contractuelles¹⁰ sont, soit en sous-effectif, soit dépourvus des ressources nécessaires à l'accomplissement de leurs missions.

⁹ OIT *Safety and Health at Work*, [http://www.ilo.org], (page consultée le 19 août 2008).

¹⁰ Le système d'inspection du travail sera chargé d'assurer l'application des dispositions légales relatives aux conditions de travail et à la protection des travailleurs dans l'exercice de leur profession, telles que les dispositions relatives à la durée du travail, aux salaires, à la sécurité, à l'hygiène et au bien-être, à l'emploi des enfants et des adolescents, et à d'autres matières connexes, dans la mesure où les inspecteurs du travail sont chargés d'assurer l'application desdites dispositions; Art 2 de la convention 81 de l'OIT.

Nous avons constaté que certains pays, comme le Tchad, manquent de spécialistes (ex. médecin du travail¹¹) sensés intervenir dans les entreprises pour promouvoir la SST. Au niveau des pouvoirs publics du Tchad, la question de la SST semble limitée à la ratification des conventions internationales sans définir les conditions de leur application et de mise en œuvre sur le plan national. Depuis l'adoption de la loi n°038/PR/96 du 11/12/96 portant sur le code du travail, seul un arrêté¹² a été pris dans le domaine de la SST bien que ce code ait prévu de nombreux décrets d'application. Les décrets d'application du code du travail en la matière ne sont pas pris. Même au niveau de l'Organisation Internationale du Travail (OIT), la promotion de la SST¹³ vient juste de s'inscrire au cœur de ses préoccupations même s'il existait déjà la Convention n° 155 (1981) sur la sécurité et la santé des travailleurs, et les principes directeurs ILO-OSH de 2001. Pour preuve, la déclaration de Séoul¹⁴ sur la SST, adoptée le 29 juin 2008 par quelques 50 dirigeants de premier plan venus du monde entier, constitue un nouveau cadre de référence pour édifier une culture globale en matière de SST. Il s'agit du premier sommet de haut niveau sur la SST.

Face à la problématique de la sous-déclaration des ATMP et de la négligence des conditions de SST, il apparaît judicieux de chercher des alternatives¹⁵. Et ce, pour aider les entreprises à protéger davantage leurs salariés des conséquences souvent fâcheuses et incalculables des ATMP. Point n'est besoin de rappeler que ces derniers compromettent sérieusement la sécurité économique des individus et des entreprises. Malheureusement, les entreprises du Tchad, comme bon nombre d'entreprises d'autres pays se préoccupent plus du coût économique que des aspects sociaux. Par exemple, Barthélemy & Courrèges (2004) rapportent que les cotisations à la sécurité pour accidents du travail varient de 1,2% à 12,9% de la masse salariale des entreprises en France, mais bien peu de chefs d'entreprises - en particulier patrons de PME - connaissent leur taux, ce qui est symptomatique de leur manque d'intérêt pour la sécurité. C'est une évidence qu'une entreprise fasse du profit mais nous estimons qu'elle fera davantage de profit en veillant à l'amélioration des conditions de santé et sécurité de ses travailleurs. Ceci est d'autant plus vrai, qu'au regard de certains dirigeants d'entreprise, investir dans la prévention est considéré comme un gâchis. Or, investir dans les ressources humaines n'est jamais perdant, les retombées sont souvent perceptibles à long terme. Ainsi, quelle entreprise n'a pas ressenti les effets de l'absence d'un salarié pour des raisons de maladie ou le décès prématuré d'un salarié compétent par

¹¹ Sa mission consiste à prévenir les altérations de la santé des salariés, altération qui serait liée à une activité professionnelle. Il réalise sa mission au travers du suivi médical des salariés, le cas échéant via une surveillance médicale spéciale (Barthélemy & Courrèges, 2004).

¹² Arrêté 0008/MFPTPEM/SE/DG/DTESS/99 du 19 mars 1999 portant organisation et fonctionnement des comités d'hygiène et sécurité (CHS) dans les entreprises et établissements au lieu du décret prévu à l'article du code du travail.

¹³ La convention n°187 de l'Organisation internationale du travail (OIT) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail a été ratifiée par le Japon et la République de Corée. Elle entrera donc en vigueur en 2009, douze mois après la date de la seconde ratification.

¹⁴ Association Internationale de Sécurité sociale. *Déclaration de Séoul sur la SST*, [[Http://www.issa.int](http://www.issa.int)], (page consultée le 28 décembre 2008).

¹⁵ Puisqu'on ne peut évoluer dans un pays sans un véritable mécanisme de promotion de la SST vu le rôle capital des ressources humaines aussi bien pour l'entreprise que pour le développement du pays. Et l'État tchadien a intérêt à protéger sa main d'œuvre qualifiée, déjà fort insuffisante.

suite d'accident de travail ? Une entreprise en ce millénaire ne devrait pas toujours miser, sur le facteur aléatoire, si elle veut être compétitive et prospère de nos jours.

Les structures actuelles (Inspections du travail, Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, Comité d'Hygiène et Sécurité) ont besoin d'être renforcées dans leur mode de gestion pour gérer avec efficacité et efficience les risques en milieu de travail. L'objectif étant de réduire le taux des ATMP. Puisque, contrairement à la plupart des autres indicateurs d'affaires qui visent la maximisation des résultats (revenus, ventes, bénéfices, quantité produite etc.), la mesure en santé sécurité s'intéresse à la minimisation des résultats jusqu'à l'atteinte du « non-événement » (Roy *et al*, 2004).

Au Tchad, comme dans bien d'autres pays¹⁶, le niveau de prévention des risques professionnels varie. Certaines entreprises sont mieux équipées que d'autres. Sous prétexte d'être limitées par leurs ressources, des entreprises ne recourent à la législation que pour sanctionner les salariés sans définir leur propre politique de SST. Elles ne s'y conforment que par voie coercitive. D'autres ont tendance à cacher les accidents. Parfois, les victimes d'ATMP se chargent eux-mêmes de leurs propres soins.

1.1.2 Les tableaux de bord au cœur de la promotion de la santé et sécurité au travail

Si vous laissez aller vos enfants dans les manufactures empoisonnées, leurs corps deviendront faibles et rachitiques et quand ils entreront dans le ménage, ils enfanteront des enfants faibles et rachitiques ; à la seconde génération, je ne sais pas si vous aurez la force naturelle nécessaire pour continuer la propagation indispensable à l'espèce¹⁷.

Le premier ministre Honoré Mercier expliquait l'importance de promouvoir la SST dans les entreprises. Il dénonçait justement les conséquences du laxisme en la matière. Il exprimait son inquiétude face aux dangers des risques professionnels et surtout leurs répercussions sur les populations.

Le sens de ce discours pathétique demeure d'actualité. Malgré l'évolution des moyens et conditions de travail, de nombreux travailleurs, tchadiens ou non, exercent leur métier dans des conditions de santé et sécurité difficiles. Ils sont obligés de travailler sans équipements de protection afin de subvenir à leurs besoins au détriment de leur vie. Cela devrait interpeller les gouvernements¹⁸ sur les conditions de SST, à chaque fois qu'ils lanceront des programmes de construction des infrastructures ou des actions de développement de l'économie nationale. Bien souvent, des décisions sont prises sans songer à la protection des travailleurs sensés mettre en œuvre ces programmes.

¹⁶ D'après le BIT, la couverture des risques pour la sécurité et la santé des travailleurs varie énormément selon les régions. A titre d'exemple, les travailleurs des pays nordiques jouissent d'une couverture quasi universelle, alors que dans beaucoup de pays en développement 10 pour cent seulement, voire moins, de la main-d'œuvre bénéficie d'une couverture quelconque. Même dans les pays développés, la protection contre les ATMP ne s'étend parfois qu'à la moitié de la main-d'œuvre. (Communiqué de presse du 24 mai 2002 [<http://www.ilo.org/global/Themes/lang-fr/index.html>], page consultée le 14 mars 2009.)

¹⁷ Assemblée législative de la province du Québec. Débat parlementaire, session 1890-1891, [<http://www.assnat.qc.ca>], page consultée le 16 mai 2008.

¹⁸ Qui devraient prendre des mesures conséquentes pour protéger main d'œuvre nationale qualifiée valide et expérimentée.

Gosselin (2005) note, quant à lui, que la SST représente une problématique sociale importante qui a des incidences financières¹⁹ à la fois pour les organisations, les employés et la société. C'est dire que, plus il y a des ATMP, plus l'entreprise doit prendre en charge les victimes : remplacement de la personne blessée ou décédée, formation, renforcement des dispositions techniques, réparation des dégâts, soins et dédommagements éventuels. L'entreprise est obligée d'investir dans la vie des «inactifs» alors qu'il y a d'autres priorités essentielles pour son fonctionnement. L'absence des mécanismes fiables de prévention favorise une prolifération des ATMP.

Dans la perspective du développement durable et de la bonne gouvernance²⁰, les entreprises devraient être davantage interpellées sur leur responsabilité sociale surtout en ce qui concerne les conditions de SST. L'espèce humaine doit être protégée, c'est une évidence. Et, protéger l'homme revient aussi à assainir le milieu de travail. Le salarié doit être sécurisé et mis à l'abri des dangers. Ainsi, le suivi rendu possible par l'utilisation d'un tableau de bord constitue une rétroaction permanente qui donne au gestionnaire l'impression d'être plus présent dans la réalité de son unité administrative et lui permet de dire « je vois bien ce qui se passe et ce que ça donne» (Voyer, 2006, p. 2). Un tel constat ne peut se faire qu'à l'aide d'un tableau de bord. Celui-ci «met l'accent sur la présentation d'indicateurs prépondérants qui doivent être arrimés à la stratégie organisationnelle» (Ingalls, 1999 ; St-Onge & Magnan, 1994 cités par Roy *et al*, 2004, p.30). La vie humaine n'a pas d'égale. Elle est plus importante que tout. Mais, la voie la plus adéquate et la plus appropriée voire la plus honnête qui puisse exister, semble être et demeure le travail. D'ailleurs, point n'est besoin de rappeler que, le travail libère l'homme. Comme l'a si bien mentionné Roumain (1944) dans son œuvre *gouverneur de la rosée* l'homme est le boulanger de sa vie. Toutefois, les entreprises utilisent des moyens de plus en plus sophistiqués pour accroître leur production. Ces mêmes moyens utilisés pour vivre comportent en eux mêmes des risques susceptibles d'écourter la vie de l'homme, à la suite d'un accident par exemple.

Si l'entreprise utilise des ressources humaines pour atteindre ses objectifs, elle ne doit économiquement les protéger que dans la mesure où leur indisponibilité compromettrait l'atteinte de ces objectifs, et ne doit pas dépenser pour leur protection plus que raisonnable en regard des risques que les «sinistres humains» peuvent représenter, et en particulier leurs impacts sur la cotisation payée au titre de l'assurance des accidents du travail (Barthélemy & Courrèges, 2004, p. 98).

Peut-on continuer d'admettre que de tels comportements s'observent encore, de nos jours, dans la mesure où, la vie n'a pas de prix. En fait, il sera réaliste de faire bon usage des moyens de production, sans calcul économique, pour empêcher qu'ils ne soient nuisibles aux travailleurs d'où l'intérêt d'avoir des mécanismes fiables de protection.

¹⁹ En France, par exemple, Barthélemy & Courrèges (2004) rapportent que le coût moyen d'un accident du travail est estimé à 20000 €. Le coût moyen d'une lombalgie est lui considéré comme compris entre 20000 et 50000 €. Enfin, le coût moyen d'une surdité d'origine professionnelle est évalué à 100000 €. Au Canada, en 2005, les Commissions d'Accident du Travail ont versé près de 6,8 milliards de dollars en prestations (Logan et Reeder, 2007).

²⁰ Les entreprises ont une responsabilité sociale. Pour cela elles doivent impliquer tous les partenaires sociaux et être plus transparentes dans leur système de gestion y compris en matière de la SST.

Cette quête du bien-être pour certains et de survie pour d'autres, expose naturellement l'homme aux dangers de tout genre dont il convient de combattre. De tout temps, l'homme a été exposé aux mauvaises conditions de travail²¹. Déjà en 1500 avant J.-C, le pharaon Ramsès II avait établi un système de soins pour les travailleurs d'Égypte (Barthélemy & Courrèges, 2004). Progressivement, ces conditions ont été améliorées à des degrés divers, selon les pays, et suivant la volonté des chefs d'entreprise ou des pouvoirs publics en place. Néanmoins, les conditions de travail demeurent encore difficiles dans de nombreux pays. C'est le cas du Tchad, où les risques se sont accrus avec le projet pétrolier de Doba²² et le lancement de nombreux projets de partenariats public-privé dans le domaine des infrastructures tels que la construction de la route Moundou-frontière camerounaise par le groupe portugais Mota-Companhia. Par ailleurs, nous avons remarqué que certaines entreprises se cachent derrière l'objectif utopique de zéro accident pour refuser de déclarer les accidents et ainsi se donner une «une bonne image» pour gagner de nouveaux marchés ou renouveler leurs contrats. Ce constat témoigne de la nécessité d'aider à la fois les employeurs, salariés et inspecteurs du travail à s'inscrire davantage dans une démarche de prévention plutôt proactive que réactive. Si la prévention proactive insiste sur l'anticipation, la seconde se contente d'accumuler les effets déjà produits.

Le développement de cette démarche, axée sur la prévention proactive, contribuera à l'amélioration des conditions de SST par la réduction du taux des ATMP d'une part, et d'assurer le bien-être des salariés et l'augmentation de la productivité des entreprises du Tchad, d'autre part. Il s'agit de protéger des travailleurs en tant qu'acteurs de la croissance et, de là, participer au développement socio-économique du pays. Puisqu'un accident, mineur soit-il, ralentit, toujours la production et affecte la rentabilité des entreprises. Alors, doter les entreprises d'un outil d'autodiagnostic contribuera à l'amélioration des conditions de vie des travailleurs et ultimement de la capacité productive de l'organisation. Point n'est besoin de dire, qu'en Afrique, un salarié a, en moyenne, une dizaine de personnes à nourrir. Alors qu'advierait-il à une famille dont le principal pourvoyeur en termes de revenu soit victime d'un ATMP ? Certes, nous observons une diminution considérable des revenus de cette famille. Cette diminution provoquera une détérioration des conditions de vie sans oublier les implications du genre exclusion scolaire, abandon du foyer par le partenaire, perte d'un savoir expérientiel non négligeable pour l'organisation et perte de certaines facultés de la victime si l'accident est grave. «N'oublions pas l'impact de ces accidents et de ces maladies sur les familles des travailleurs blessés, devenus invalides ou décédés à cause de leur travail», a déclaré M. Juan Somavia, Directeur général du BIT, lorsqu'il a commenté le rapport «La détresse émotionnelle, l'adaptation personnelle et même la survie financière de la famille sont également des facteurs à prendre en considération.»²³

²¹ Zola (1885) décrivait déjà, dans *Germinal*, les dures conditions de travail des ouvriers dans l'industrie de charbon.

²² Ce projet, cautionné par la Banque Mondiale, a construit un oléoduc de longueur de 1070 kilomètres partant des champs pétroliers de Doba (Tchad) pour le terminal de Kribi (Cameroun). Au Tchad, plus de 12000 salariés au début des travaux, recrutés par ESSO (une compagnie pétrolière américaine) et ses sous traitants, travaillent dans des conditions de SST mal maîtrisées.

²³ BIT, op. cit., p.1.

C'est pour toutes ces considérations que l'on estime essentiel de mener une telle étude. L'absence des outils efficaces et le simple recours à la loi ou aux seules mesures de résultats ne limiteront pas les conséquences socio-économiques des accidents. Il est nécessaire de prendre des mesures proactives pour assainir les lieux de travail; réduire le taux des ATMP qui ne cessent d'endeuiller de nombreuses familles africaines ralentissant du coup le développement du continent. Au niveau de l'entreprise, les ATMP entraînent une diminution voire une perte des ressources humaines, matérielles et financières. Au niveau du pays, il y a un effet réducteur sur la démographie, et la perte des travailleurs qualifiés compromet le processus de développement et la croissance économique.

Les risques professionnels comportent de ce fait des enjeux sérieux. Il importe de préciser dans le cas du Tchad qu'ils constituent un secteur inexploré. C'est une problématique peu connue dans les entreprises et quasi absente dans le domaine de l'enseignement et de la recherche. Notre recherche n'a révélé aucune trace de cours ou de recherche consacrée spécifiquement à la SST au Tchad. Le développement des mesures proactives en SST sera utile et se révèle porteur de projets à l'avenir.

Le recours aux outils d'autodiagnostic est une question d'actualité, et les entreprises, soient-elles implantées dans les pays du tiers monde, sont concernées. Selon Voyer (2002), le contexte actuel est encore plus propice à l'utilisation des tableaux de bord et les gestionnaires sont plus conscients de l'importance de la culture de la performance et de la mesure. Ainsi, l'intérêt de tableau de bord se justifie par le fait qu'il prend en compte plusieurs dimensions. En effet, selon Fernandez (2003) la performance de l'entreprise porte non seulement sur la mesure de l'efficacité et l'efficience «ici et maintenant» mais également sur le potentiel, la volonté partagée et la capacité collective qu'a cette même entreprise à se frayer un chemin dans les mouvements futurs. Avec la rapidité du changement et la constance des imprévus, Fernandez (2003) estime que les plans se révèlent rapidement inadéquats et le pilotage de l'entreprise actuelle se rapproche plus d'une navigation «aux aguets». C'est la raison pour laquelle, il considère le tableau de bord comme l'instrument de mesure de la performance nécessaire pour la prise de décision pour tous les acteurs de l'entreprise. Les tableaux de bord permettent d'intervenir correctement dans le domaine de la prévention des risques professionnels. Ils viennent combler les lacunes. Les enjeux de la SST deviennent cruciaux. Et ces outils ont eu un impact positif dans l'amélioration des conditions de SST. En citant Redinger & Levine (1998), Garand *et al*, (2005) signalent que les organisations publiques et privées ont rapporté des améliorations significatives de leurs résultats en SST par suite de l'implantation de différents mécanismes de gestion de la SST qui adoptent l'approche systémique. Celle-ci, comme on le verra au chapitre suivant, est une approche en SST qui estime qu'un accident ne peut être le fait d'un seul individu mais plutôt de l'organisation dans son ensemble.

En tout état de cause, l'implantation d'un outil d'autodiagnostic incitera à une coopération active entre les travailleurs et employeurs. Ils disposeront d'un outil de communication qui favorisera le dialogue social autour des enjeux de la SST. Cet outil aidera à la prise des décisions et à une évaluation raisonnée sur la base de l'étalonnage. L'étalonnage est reconnu pour avoir une grande influence sur la façon de penser des gestionnaires, lorsqu'ils s'ouvrent à d'autres réalités (Voyer, 2006). Appelé

également benchmarking, l'étalonnage concurrentiel «consiste à identifier, analyser et adopter en les adaptant, les pratiques des organisations les plus performantes dans le monde en vue d'améliorer les performances de sa propre organisation. Il vise à améliorer les performances d'une fonction, d'un métier ou de processus de manière importante» (Bédard *et al*, 2003 p.53). Comme le soutiennent Kaplan et Norton (2006), pour réaliser durablement une performance financière de haut niveau, les entreprises doivent créer et offrir des produits et services appréciés des clients. Cela n'est réalisable qu'avec des salariés exerçant leurs métiers dans un environnement sain. Un accident en plein processus ou une maladie liée au travail risque fort de compromettre aussi bien la qualité du produit que la performance de l'entreprise. Et s'il est grave, les objectifs ne seront pas atteints et l'image de l'entreprise s'en trouvera ternie. A titre illustratif, l'explosion de l'usine chimique l'AZF (Azote Fertilisants) de la compagnie pétrolière Total²⁴, le 21/09/2001 à Toulouse et les conséquences de l'amiante ont sérieusement bouleversé la vie publique française aussi bien sur le plan psychologique, économique, organisationnel que financier. Alors, pourquoi ne pas éviter les mêmes erreurs en épargnant notre pays et bien d'autres ?

1.2 Santé et sécurité au travail : des questions se posent

Au delà de notre principale question de recherche, quels sont les facteurs qui nécessitent un suivi pour améliorer de façon continue les conditions de SST ? Quelques sous-questions méritent d'être posées.

- Au plan stratégique, pourquoi les gestionnaires attendent toujours la gravité d'un accident ou d'une maladie avant d'adopter des réflexes préventifs ? Quelles sont les pratiques actuelles de prévention des risques professionnels au Tchad qui assurent une protection efficace voire efficiente des salariés? Comment développer un outil d'autodiagnostic pour contribuer à l'amélioration de la qualité du bien être des salariés ? Il s'agit d'identifier les arguments susceptibles de faire comprendre à l'employeur que les enjeux de la SST sont aussi importants que les autres fonctions de l'entreprise. Comment privilégier l'approche systémique dans des entreprises où l'on continue de rendre le salarié responsable d'un accident du fait de son comportement individuel ?
- Au plan opérationnel, quels sont les mécanismes à mettre en œuvre pour améliorer les conditions de la SST ? Comment aider le salarié, au-delà du port des équipements de protection individuels et collectifs, à veiller au respect des normes sécuritaires ? Quel est le meilleur mécanisme pour évaluer la performance en SST dans une entreprise ?
- Au plan des résultats, quelle action globale menée dans les entreprises pour réduire le taux des ATMP ? Comment réduire progressivement les coûts humains et financiers de ces ATMP ? Comment certaines entreprises des pays du nord ont pu réduire, au fil des années, leurs taux d'ATMP ? Est-ce que leurs outils peuvent être adaptés aux pays du sud ?

²⁴ WIKIPEDIA. *Catastrophe de Toulouse*, [www.wikipédia.fr], (page consultée le 10 janvier2009).

La finalité de toutes ces interrogations est la recherche des voies et moyens pour atténuer la souffrance des travailleurs et de leurs familles d'une part, et d'accroître la productivité des entreprises ainsi que le développement du pays, d'autre part. D'ores et déjà, nous entendons y répondre en émettant les hypothèses suivantes. D'abord, l'application de la législation sur la SST et le développement des guides ou grilles d'autodiagnostic peuvent contribuer à l'amélioration de la qualité de la prévention des risques professionnels et du bien être des salariés. Ensuite, l'adoption des gestes ou des pratiques préventives permettront de diminuer la gravité des risques professionnels. Cela peut réduire progressivement les coûts humains et financiers des ATMP. Enfin, la sensibilisation des employeurs à la considération des enjeux de la SST au même titre que les autres fonctions de l'entreprise permet de réduire les risques.

1.3 Objectifs visés

Nous comptons réaliser un outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad. L'utilisation de cet outil contribuera à la réduction des ATMP. L'objectif est d'amener chaque entreprise à définir un plan de prévention proactive afin de se doter de meilleures conditions de santé et sécurité pour ses travailleurs. Cet outil sera un instrument de communication entre la direction et les salariés afin de favoriser un environnement propice à la promotion de la SST. Le but est d'assurer le bien être des salariés et la productivité voire la rentabilité des entreprises. Et ce, dans la perspective, de permettre aux entreprises de mieux se positionner sur le plan financier afin de contribuer à leur propre progrès et d'œuvrer davantage au développement socio économique du pays. Le développement de cet outil d'autodiagnostic vise à l'amélioration de la qualité de la prévention des risques professionnels au Tchad.

1.4 Méthodologie adoptée et ses limites

Pour répondre à cet impératif, nous nous sommes appuyés sur notre expérience connue au ministère de la fonction publique et du travail du Tchad entre avril 2002 et septembre 2007. De plus, nous avons effectué une recherche documentaire et une analyse des écrits sur le sujet.

- **Analyse des documents** : Cette recherche a permis la collecte (téléchargements, photocopie) des articles scientifiques (publiés dans les revues comme la Revue française de gestion, Innovation, Pistes, Revue Société française de Santé publique, Travail et santé...), nous avons écrit à certains auteurs qui nous ont envoyés des articles ; des textes législatifs et réglementaires ; des ouvrages généraux ; des rapports d'étude comme ceux de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) et enfin, les rapports d'activités du service de prévention des risques professionnels de la CNPS du Tchad.
- **Entretiens** : Il y a eu des entretiens individuels avec les membres du CÉOT (les auteurs du questionnaire d'autodiagnostic et les autres membres de la Chaire). Ce sont des enseignants, chercheurs et professionnels de recherche. Ces entretiens ont permis de comprendre la

démarche suivie pour élaborer ce questionnaire. Il y a eu des entretiens téléphoniques avec des experts tchadiens.

- **Enquête par questionnaire et méthodologie Delphi** : Une enquête par voie électronique a été menée auprès des DRH et responsables de la SST pour une actualisation de la situation de la SST au Tchad. Chaque entreprise (26 au total²⁵) a reçu une lettre fixant le cadre, les objectifs de l'enquête et le questionnaire d'enquête. En plus, suivant la méthode Delphi²⁶, nous avons soumis notre outil d'autodiagnostic aux experts tchadiens, au nombre de six (6), pour validation. Chaque expert a reçu une lettre de cadrage de l'étude avec ses objectifs et instructions, une copie de l'outil ainsi qu'un questionnaire.
- **Observation participante** : Durant le stage nous avons observé, appris et travaillé avec les chercheurs et professionnels de recherche sur le processus de conception des outils de mesure en SST.
- **Consultation des sites des organismes** : Cette consultation a permis de prendre connaissance des outils développés par divers organismes notamment l'OIT (Principes directeurs ILO-OSH), Institut National Recherche sur la Santé et sécurité au travail (INRS) (le «document unique»), OSHA (l'Universal Assesment Instrument), Agence française de Normalisation (OHSAS 18001), la commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST) du Québec et l'IRSST (les grilles d'autodiagnostic), le ministère français de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale.

De cette recherche, on constate que le recours aux mesures de performance et outils de mesure en SST est peu développé dans le milieu des entreprises. Celles-ci se contentent uniquement de compiler les accidents, ils n'exploitent pas les fiches de déclaration des ATMP. Ce qui pourrait expliquer, dans une certaine mesure, leur option pour les mesures de résultats dont les limites seront explicitées au chapitre 2. D'ailleurs, les auteurs du Rapport R-357 de l'IRSST l'ont bien noté lorsqu'ils affirment que la notion de mesure est encore nébuleuse pour plusieurs gestionnaires et intervenants en SST. Certains gestionnaires, interrogés sur la SST au Tchad, ont affirmé n'avoir jamais entendu parler d'outil d'autodiagnostic en SST. Cependant, il y a lieu de relever quelques limites à cette recherche. D'abord nous n'avons pu accéder aux statistiques générales sur l'évolution des ATMP au Tchad. Le service compétent contacté a estimé qu'il est difficile d'avoir des données complètes en raison de la sous déclaration et du non retour des fiches de déclaration des ATMP par les entreprises. De plus, nous n'avons pas eu l'intégralité des réponses à notre enquête par questionnaire à l'intention des DRH et Responsables de la SST. Une visite de terrain dans les entreprises tchadiennes durant la phase de la recherche et de la rédaction du mémoire n'a pas été effectuée. Nos recherches auprès de la

²⁵ En raison de l'anonymat promis dans notre courriel aux chefs d'entreprises, DRH et CHS, nous ne pouvons publier la liste des entreprises ayant participé à l'enquête.

²⁶ Méthodologie de recherche consistant à cibler un panel d'experts pour recueillir leurs avis sur une étude relevant de leur spécialité.

Conférence interafricaine de la prévoyance sociale (CIPRES)²⁷, organe de surveillance des CNPS en Afrique, se sont révélées infructueuses. Ses rapports ne sont pas à jour. Ce qui nous conduit à orienter notre démarche plus vers une méthode qualitative que quantitative.

Enfin, il y a lieu de noter que cette étude restera au niveau général dans la mesure où elle ne pourra couvrir l'ensemble des branches d'activités professionnelles en raison de la multiplicité et de la diversité des risques professionnels. D'autres études à venir pourront explorer les particularités en proposant par exemple des outils d'autodiagnostic répondant aux besoins spécifiques de chaque branche d'activité : bâtiments et travaux publics, banques et assurances, productions, industries extractives et manufacturières, etc. D'ailleurs, cet outil bien que validé auprès des experts tchadiens en SST devra être mis à l'épreuve au bout d'un certain temps avant de pouvoir confirmer ou infirmer son adaptabilité.

1.5 Santé et sécurité au travail : vers une prise en compte de la perception des salariés

Le résultat attendu est principalement un outil d'autodiagnostic adapté en SST approprié au contexte des entreprises implantées sur le territoire de la République du Tchad. Il permettra de recueillir les avis des salariés sur les conditions de SST. Des recommandations recueillies aideront la direction de l'entreprise à orienter ses actions en matière de SST. Il s'agit de déceler un ensemble d'initiatives et de directives qui prédefinisent des comportements sécuritaires chez les travailleurs et permettront de combattre les problèmes de SST depuis leurs sources. Il s'agit d'inciter les entreprises à prendre des mesures de prévention plus proactives que réactives. Les mesures proactives, mises en œuvre, favoriseront le développement d'une culture d'attitude sécuritaire intégrée à l'ensemble des pratiques et processus de l'entreprise. L'on procédera à une collecte d'informations à l'aide d'un questionnaire soumis aux salariés et à leurs supérieurs hiérarchiques de premier niveau (Roy *et al*, 2008). Ceux-ci étant considérés comme permanents sur le terrain et vivant les réalités des conditions de SST. Il s'agit d'avoir uniquement les points de vue de la base, car plus proches des risques au quotidien et susceptibles d'être plus exposés aux enjeux des risques sur les lieux du travail. «Notre société moderne est en transformation. De nouvelles lois, de nouveaux règlements et de nouvelles pratiques sont nécessaires pour encadrer les technologies naissantes» (Daoust, 2008, p.2).

Cet outil facilitera l'innovation dans l'amélioration de la qualité des interventions en SST. Suivant les propos de Desmarais (2008), un outil en SST permet d'effectuer un monitoring ; il fait un constat d'écart et d'alerte dans la mesure où il permet d'apprécier la détérioration ou l'amélioration des activités. C'est à la fois un déclencheur d'enquête et un guide d'analyse puisqu'il améliore continuellement le savoir-faire par le biais du suivi des projets et de la rétroaction. Il aide à la prise des décisions et à leur justification par des faits observables. C'est un vecteur de compte rendu aux institutions de contrôle (inspections de travail et autres structures de surveillance des conditions de SST). Cet outil vise à établir les priorités de réduction des coûts et vérifie l'atteinte des objectifs tout en situant la performance

²⁷ Conférence interafricaine de la prévoyance sociale. Nos activités, [<http://www.lacipres.org/activites.html>], page consultée le 6 janvier 2009.

de l'entreprise au regard de ses objectifs. C'est un instrument de communication et de source de motivation. Ingalls (1999), cité par Roy *et al*, (2004) ajoute que, de façon générale, la mesure de performance permet une prise de décision et des évaluations raisonnées, une comparaison aux performances antérieures ou aux performances des autres organisations.

Cet outil constituera un repère à toute entreprise (dirigeants ou comités d'hygiène et sécurité) qui entend mettre en place un mécanisme fiable de SST. Pour ce faire, la direction de l'entreprise qui désire réellement développer ses dispositifs de SST et les améliorer pourrait en faire usage. Cette autoévaluation en SST pourra être une source d'amélioration de la performance des produits et services. Seuls des travailleurs protégés et exerçant leurs métiers dans des conditions de santé et sécurité sûres et décentes, dans un esprit de dialogue social, pourraient mieux aider l'entreprise à satisfaire les attentes de ses clients et des citoyens voire des gouvernants en général. Par ailleurs, dans de nombreuses organisations, il n'y a que des outils pour améliorer la production ou uniquement des indicateurs financiers. Mais rare sont celles qui disposent des tableaux ou outils destinés à la gestion de la SST. Le développement de cet outil comblera ce vide et aidera à la responsabilisation des travailleurs vis-à-vis des enjeux de la SST en les impliquant davantage dans la prévention des risques professionnels.

En conclusion, l'inefficacité des structures de la SST sinon leur défaillance ou l'insuffisance des ressources allouées constitue un frein à la prévention des risques professionnels au Tchad. La question de la SST apparaît toujours ambiguë pour les entreprises préoccupées par la quête du profit sans y vouloir investir véritablement dans le développement des ressources humaines. L'investissement dans la prévention des risques liés aux activités professionnelles étant considéré à tort ou à raison comme du gâchis. Cela peut être considéré, en partie pour les uns et les autres, une raison de la négligence de ces conditions. En définitive, cette étude se veut une contribution dans ce domaine de recherche encore peu exploré. Les articles scientifiques fondés sur des données empiriques sont relativement rares (Roy *et al*, 2004). Toutefois la rédaction d'une revue de la littérature sur cette problématique s'impose. Le bilan de cette revue de littérature, est présenté au chapitre suivant, qui esquissera les approches et les mesures ainsi que outils et les référentiels développés dans certains pays et organisations internationales.

CHAPITRE II

REVUE DE LITTÉRATURE : MESURES, APPROCHES ET OUTILS EN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Cette revue fait un état des lieux des approches, mesures, outils et référentiels d'évaluation de la SST afin de proposer un outil spécifique aux entreprises du Tchad. Il sera question de comprendre les forces et faiblesses, avantages et inconvénients des outils existant ainsi que les enjeux des mesures de performances. Dans un volume sur la mesure de performance en SST, O'Brien (2000) signale que l'obsession de la mesure en général n'est pas une invention de la dernière décennie puisqu'elle était déjà bien présente au temps de la construction des pyramides et qu'on y faisait allègrement référence dans plusieurs passages de l'Ancien Testament, rapporte Roy *et al*, (2004). Les nouvelles technologies d'information et de communication (NTIC) favorisent le développement de la mesure avec plus de facilité, permettant à toute organisation soucieuse de la bonne gouvernance de recourir à l'évaluation de ses procédés, techniques, méthodes et actions. Et ce, dans la perspective de mieux prévoir pour mieux gérer. C'est ainsi que la SST se trouve emporter dans le rouleau compresseur des mesures en raison de l'omniprésence du salarié au cœur des entreprises. « La mesure de performance en SST suscite actuellement beaucoup d'intérêt et tout le monde s'entend pour dire qu'elle constitue un élément essentiel de la gestion du dossier de SST » (Bergeron *et al*, 2004). L'homme au travail doit être protégé, et la question de sa SST, intégrée dans la stratégie des organisations.

Ainsi, nous évoquerons dans ce chapitre, la nécessité de recourir aux outils de gestion, puis, les approches et les mesures en SST avant d'analyser les principaux outils développés jusqu'à présent.

2.1 La nécessité des outils de gestion en santé et sécurité du travail

« Les hommes et les femmes sont la plus grande richesse de l'entreprise » (Imbert, 2007, p.1). Pour cet auteur, cet aphorisme tant de fois réitéré dans les discours managériaux prend en ce début de XXI^e siècle une signification toute particulière. D'où l'impérieuse nécessité de veiller, sinon davantage, sur les conditions de vie et de travail en général et de santé et sécurité des travailleurs en particulier. Ainsi, de nombreux auteurs (Pérusse & Voyer, 2002 ; Fernandez, 2003 ; Roy *et al*, 2004 ; Desmarais, 2008) se sont inspirés du tableau de bord des automobiles pour illustrer les limites et les avantages des outils de mesure fondés sur les résultats. A titre d'exemple, Voyer (2002) rapporte le cas cité par Saulou²⁸ :

Le tableau de bord d'un véhicule automobile moderne permet au conducteur de suivre en temps réel le fonctionnement de son véhicule en consultant, en un coup d'œil, des cadrans qui présentent un nombre restreint mais suffisant d'informations essentielles. Le tableau de bord avertit de situations indésirables par des clignotants (par exemple, la baisse de la pression d'huile), informe, pendant le trajet, sur la vitesse, la distance parcourue, les

²⁸ Saulou, J.Y. *Le tableau de bord du décideur*, Paris, Éditions d'organisations, 1982, P.42

ressources disponibles (l'essence qui reste dans le réservoir), et, finalement, à destination, il fournit les statistiques sur le trajet en particulier de même que les cumulatifs pour le véhicule : la distance totale parcourue, la consommation moyenne d'essence au kilomètre (Voyer, 2002, p.44).

De la même manière, Voyer (2006) note que le tableau de bord de gestion permet de suivre le fonctionnement de l'organisation de façon dynamique et régulière en fournissant l'information essentielle, bien organisée et présentée. S'organiser pour produire et utiliser la meilleure information possible constitue pour tous les gestionnaires une exigence incontournable (Voyer, 2006). Cette nécessité pose un réel problème de gouvernance aux entreprises. Celles-ci se préoccupent plus du quotidien que des questions stratégiques. C'est dans cette optique, que des tableaux de bord, ont été élaborés et des outils de gestion deviennent indispensables (Pérusse & Voyer, 2002).

2.1.1 Définition et rôle des outils d'autodiagnostic

Les outils d'autodiagnostic sont des tableaux ou grilles contenant des variables ou dimensions constitués d'une série des questions ou items. Ils sont adressés à un public bien ciblé. Pour Pérusse & Voyer (2002), ces outils permettent d'anticiper le mieux possible les résultats SST dans l'avenir en fonction des résultats auxquels on s'attend vraiment et de relier ces résultats aux actions de nos programmes SST, pour pouvoir réagir aux bons endroits, tirer sur les bonnes poignées en fonction de ces résultats escomptés et réalisés. Ils optent pour l'anticipation dans la mesure où nombreuses, sont les organisations, qui voyagent sur des routes très sinueuses. Dès lors, ils considèrent les tableaux de bord de gestion comme des instruments utiles pour combler les lacunes. Pour eux, ces outils peuvent avoir une très grande valeur et des applications importantes dans le domaine de la SST. Néanmoins, ils constatent que les gestionnaires sont assez peu capables d'expliquer des variations dans les résultats en fonction des actions prises, et encore moins où intervenir, (Pérusse & Voyer, 2002).

2.1.2 Contenu des outils d'autodiagnostic

Pour Roy *et al*, (2004), la présentation de l'information concernant la mesure de performance est aussi importante que la mesure elle-même lorsqu'il s'agit de prendre des décisions en matière de santé sécurité. C'est ce qui conduit Pérusse & Voyer (2002) à insister sur le fait que les indicateurs de résultats et les paramètres retenus aient un sens pour les gestionnaires qui auront à s'en servir. De plus, «Le fait de choisir des indicateurs qui soient reliés aux objectifs d'affaires de l'entreprise constitue un atout majeur en ce sens » (Pérusse & Voyer, 2002, p 45). Ces derniers estiment que trois types d'indicateurs doivent figurer dans un outil d'autodiagnostic. Il y a :

- Ce qui se passe en SST. Les indicateurs de résultats c'est-à-dire ceux qui devraient couvrir l'ensemble du champ d'intervention en SST. Ils intègrent les manques à performer, les pertes d'opportunités conséquentes aux accidents, les coûts de lésions professionnelles. Cela peut servir de tremplin aux gestionnaires qui pourront ainsi lier la SST aux objectifs d'affaires de l'entreprise et justifier dans certain cas des investissements en SST.

- Comment s'y prend-on ? Les indicateurs de suivi de l'état de santé et de la mise en œuvre de la stratégie de prévention : ce sont ceux du genre pourcentage de réalisation de certaines activités planifiées, telles les inspections, les observations de tâches, l'entretien préventif, les réunions de sécurité, les résultats d'audits, le suivi du programme de formation en SST, le pourcentage d'implantation et le suivi des plans d'action. Ces indicateurs permettent d'agir promptement sur les écarts.
- Sur quoi intervient-on ? Les déterminants de la performance en SST, ce sont des indicateurs plus subtils parce que révélateurs de certaines valeurs dans l'entreprise. Par exemple, le temps passé hebdomadairement par les gestionnaires dans l'usine à parler de sécurité avec les employés ou encore le pourcentage d'employés activement impliqués dans les activités de prévention. Pour eux, ce sont là des indicateurs révélateurs d'une véritable prise en charge de la SST par le milieu.

2.2 Les approches et mesures en santé et sécurité au travail

Différentes approches et mesures existent en SST. Garand *et al*, (2005) distinguent, dans un article sur l'observation des comportements sécuritaires, l'approche comportementale de l'approche systémique. Les mesures sont dites réactives lorsqu'elles sont axées sur le résultat et proactives, sur les processus (activités / action en SST).

2.2.1 Les différentes approches en santé et sécurité au travail

- **Approche comportementale**

Pour les tenants de cette approche, l'amélioration des conditions de SST passe inéluctablement par la réduction des comportements à risque chez l'employé. Il suffit d'atténuer progressivement le rythme des comportements non sécuritaires de l'employé pour améliorer les conditions de SST. Garand *et al*, (2005) rapportent différents propos tenus à cet effet. Déjà en 1931, Heinrich affirmait que 88 % de tous les accidents étaient causés par des comportements non sécuritaires; puis, Petersen (2000) a admis que les programmes permettant de favoriser l'adoption des comportements préventifs au travail semblent être privilégiés parmi les diverses méthodes utilisées afin d'améliorer la SST; enfin, O'Brien (2000) estime que la mesure des comportements est directement associée aux travailleurs et à l'identification de leurs comportements. Pour Ray (1999), l'utilisation de la rétroaction à partir d'un index de comportements sécuritaires sur la performance en SST permet une amélioration des comportements sécuritaires des travailleurs de l'ordre de 77 à 95 % sur une période de six mois à l'aide d'une telle méthode. A partir de cette étude de Ray (1999), Garand *et al*, (2005) déduisent que la fréquence d'adoption de comportements sécuritaires est inversement associée au nombre d'accidents dans les milieux de travail.

D'autres spécialistes de SST abondent dans le même ordre d'idée. C'est le cas de Fern (1999), qui préconise de cibler des comportements à risque les plus fréquemment adoptés par les employés afin

d'améliorer la SST. Garand *et al*, (2005) notent que, plus les comportements sécuritaires ne seront spécifiques, plus les accidents ne seront évités. Atkinson (2000) ajoute que les employés préfèrent cette approche dans la mesure où ils ont l'impression que leur engagement s'ajoute au processus, ce qui serait très valorisant pour eux. L'approche comportementale mise sur l'amélioration des résultats en SST du fait que l'adoption des comportements préventifs diminue les risques et contribue à l'instauration d'une culture SST (Garand *et al*, 2005). Pour ces derniers, la sensibilisation, la responsabilisation et l'implication des employés en SST seraient au cœur de cette culture. Cependant, les mêmes auteurs estiment que cette approche comporte quelques limites liées au peu d'importance accordée à l'engagement de la direction et aux mesures d'amélioration et de contrôle de l'environnement physique. Par exemple, ils expliquent qu'un salarié dont le comportement est sécuritaire, peut se blesser s'il exerce ses fonctions sur un poste dont l'aménagement ergonomique est déficient. De Pasquelle & Goeller (1999) optent pour la réunion de certaines conditions comme la formation adéquate et la confiance envers la direction pour que l'approche comportementale porte fruit.

- **Approche systémique**

Ici, les auteurs considèrent que les accidents du travail constituent la résultante de plusieurs facteurs et combinaisons sur le lieu de travail (Garand *et al*, 2005). L'accident ne peut être uniquement la seule conséquence du comportement non sécuritaire du seul employé lié à son poste dans la mesure où l'employé n'est qu'un élément du système ou du sous-système environnemental et organisationnel. Parmi ces facteurs, Roy *et al*, (1994) cités par Garand *et al*, (2005), énumèrent l'aménagement du poste de travail, la politique de rémunération, la formation, les croyances de l'individu concernant la nature du risque, la communication avec le superviseur, l'organisation du travail, les mesures de groupes, l'état de l'équipement, la disponibilité ou non d'équipements de protection, etc. Plusieurs paramètres nouveaux, au niveau international, ont suscité un regain d'intérêt envers l'approche systémique (Garand *et al*, 2005). Par exemple, le développement de certains outils et référentiels par divers organismes ces dernières années notamment ISO 18000 (International Organization for standardization), OSHA (Occupational Health and Safety Association) et son développement du Voluntary Protection Program (VPP) et le Universal Assesment Instrument (Garand *et al*, 2005).

Pour les principaux tenants de cette approche, dont Edward Deming, influent précurseur du mouvement de la qualité totale, 99% des problèmes de qualité des produits sont dus aux systèmes organisationnels dans leur ensemble et que seulement 1% sont attribuables à la négligence des employés (Garand *et al*, 2005). Cependant, bien des gestionnaires ne perçoivent pas que les actions non sécuritaires ont des causes organisationnelles. Garand *et al*, (2005) citent Manzella (1999) qui propose de mettre l'accent sur la mesure de conformité des systèmes organisationnels à des normes préétablies afin d'améliorer la SST. Ils mentionnent que l'approche traditionnelle fondée sur la réaction aux taux d'accidents doit être abandonnée ; que les entreprises doivent réaliser une transition en concentrant leur attention sur la conformité des processus et des méthodes et la correction des déficiences des systèmes de production afin d'améliorer la SST. C'est la raison pour laquelle, il apparaît judicieux de rechercher les causes profondes des accidents et non pas seulement de se contenter des causes apparentes. A ce sujet,

Cassou, (1984) constate que l'arbre de cause fait une distinction entre les phénomènes permanents et inhabituels. Les phénomènes inhabituels sont souvent les causes de blessures chez les travailleurs, toutefois les faits permanents, antérieurs aux phénomènes inhabituels, sont quant à eux la cause de l'accident.

Cette étude de Garand *et al*, (2005) conclut que, pour cette approche, la clef de la réduction des accidents se trouve dans l'amélioration de l'ensemble des sous-systèmes et de leurs interactions qui constituent l'environnement de travail et détermine l'état de la SST. «Lorsque ces facteurs sont connus, contrôlés et intégrés dans un système de gestion, la SST ne peut que s'améliorer grâce à la compréhension que les gestionnaires et l'ensemble des acteurs acquiert sur leur environnement de travail » (Garand *et al*, 2005, p. 3). Néanmoins, il est reproché à ce courant de n'avoir pas suffisamment impliqué les salariés. Malgré ce hiatus, certains auteurs comme Garand *et al*, (2005) ont démontré que ces approches sont complémentaires. Déjà, cette complémentarité a été reconnue par Ward (2000), cité par Garand *et al*, (2005), pour qui, les facteurs organisationnels peuvent souvent être la cause de comportements non sécuritaires.

2.2.2 Les typologies des mesures en santé et sécurité au travail

A la lecture de quelques rares articles scientifiques²⁹, deux types de mesures s'observent dans le domaine de la SST (Booth, 1993; Ingalls, 1999; Toellner, 2001; Voyer et Pérusse, 2002 ; Roy *et al*, 2004, 2005). Il s'agit de la mesure réactive et des mesures proactives.

- La mesure de résultat ou réactive

La mesure de résultat est la plus utilisée par les entreprises et organismes de promotion de SST (Roy *et al*, 2005) ; la majorité des organismes régulateurs en SST sont tributaires des résultats pour évaluer la performance de l'organisation en SST. Cette mesure est axée exclusivement sur le résultat. Elle s'appuie sur l'état des lieux en termes d'accidents ou de lésions intervenues dans les milieux de travail ainsi que sur les dépenses de réparation et la perte de temps occasionnée. Cette mesure présente un certain paradoxe, car bien souvent, une bonne performance dans les entreprises en matière de SST (Roy *et al*, 2004) s'explique par la rareté des accidents. Or, ce n'est pas parce qu'aucun décès n'a eu lieu dans un département au cours des cinq dernières années que le milieu est intrinsèquement sécuritaire selon O'Brien (2000), repris par (Roy *et al*, 2005). Dans un autre article, Roy (2004) signale que l'appréciation de ce type de mesure est peu fiable puisqu'un faible taux d'accidents, même sur une période de plusieurs années, n'est pas une garantie que le risque est contrôlé efficacement et qu'il n'y aura pas de blessures, maladies ou pertes dans le futur. De plus, Roy *et al*, (2004) soutiennent qu'il serait erroné d'affirmer qu'un établissement qui a eu six accidents en février et deux en mars ait

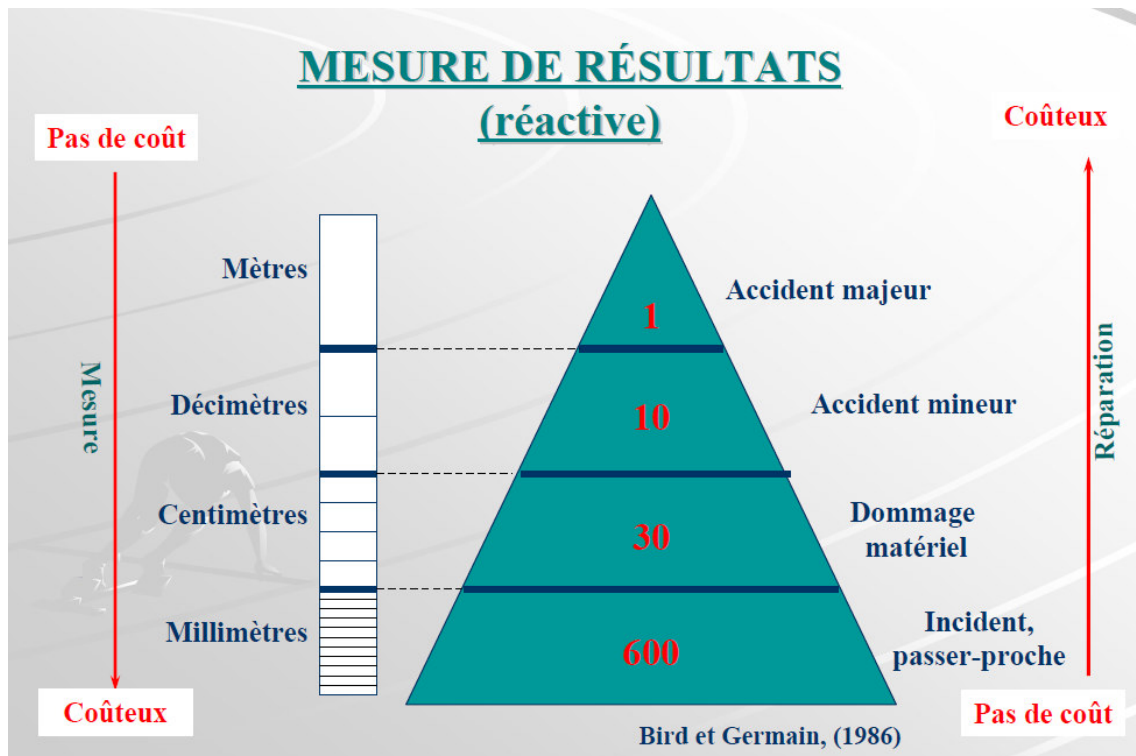
²⁹ Les écrits disponibles sur la mesure de performance en SST se retrouvent surtout dans des revues destinées aux gestionnaires et professionnels. Ils sont essentiellement composés d'articles d'opinion qui commentent les mérites de divers outils de mesure. Très peu d'articles comportant des données empiriques ont jusqu'à présent été écrits sur le sujet (Roy *et al*, 2004)

amélioré les conditions de santé et sécurité dans le milieu. Ce résultat peut être trompeur, compte tenu du caractère statistiquement aléatoire des accidents au sein d'un milieu concluent-ils.

La mesure de résultat apparaît peu efficace et peu révélatrice de performance (Péruce & Voyer, 2002; Roy *et al*, 2005), puisque l'absence d'accident ne signifie pas forcément absence d'exposition aux risques ou inévitablement d'exposition au danger. Axée sur le passé (Both, 1993 ; Roy *et al*, 2005), cette mesure rend moins visibles les efforts vers la performance. Roy *et al*, (2004) expliquent que l'adoption de cette perspective, essentiellement fondée sur les résultats, est contreproductive parce qu'elle attire l'attention sur les causes apparentes des lésions (phénomènes inhabituels) et leurs conséquences plutôt que sur les causes profondes (faits permanents), induisant ainsi des effets pervers qui, à long terme, ne font qu'empirer la situation au sein des milieux de travail. De plus, ces indicateurs sont affectés par l'effet de désirabilité sociale puisqu'il est préférable de présenter une image corporative de bon citoyen préoccupé par la santé et la sécurité du personnel (Roy *et al*, 2008).

Dans la mesure des résultats figurent, des indicateurs détaillés (Roy *et al*, 2004). Ce sont des événements qui se produisent sans engendrer des victimes du moins des dégâts majeurs ou de grande portée mais qui sont susceptibles de les occasionner à long terme, expliquent-ils. Il s'agit des incidents, des premiers soins et premiers secours voire des dommages matériels qui sont des indicateurs révélateurs des risques potentiels (Roy *et al*, 2004). L'attrait pour la collecte des données sans conséquences apparentes sur la SST a été illustré par Bird et Germain (1986) à l'aide d'une pyramide de ratios (figure 1) qui montre le coût de la mesure de résultat.

Figure 1 Illustration des mesures de résultats



Source : Desmarais, 2008.

Selon ces auteurs, pour chaque accident majeur répertorié, il se produit 10 accidents mineurs ou premiers soins, 30 passer-proches ou dommages matériels et 600 incidents. Si ce ratio est exact, la mesure des indicateurs détaillés donne une information beaucoup plus raffinée des résultats que le simple calcul des accidents majeurs. La prévention des incidents, des passer-proches ou encore des bris qui sont plus nombreux que les accidents majeurs constitue une stratégie d'amélioration de la performance en réduisant les risques d'accidents. Ils sont des révélateurs d'accidents potentiels et fournissent une image beaucoup plus fine de l'état de la SST dans les milieux de travail. Les coûts de la collecte et de la compilation des données augmentent vers le bas de la pyramide alors que les coûts de réparation augmentent vers le haut de la pyramide. La collecte et l'analyse volontaires des données détaillées constituent un premier pas permettant d'identifier des dangers et des risques potentiels (Roy *et al*, 2004, p. 14).

Au Québec par exemple, la collecte des données concernant les premiers soins et premiers secours est prescrite par la loi sur la SST 1979 et doit être consignée dans un registre conformément au Règlement sur les premiers secours et premiers soins (1984). Selon les auteurs du Rapport IRSST R-357, et par opposition au système de SST québécois qui distingue les indicateurs traditionnels des indicateurs détaillés, le système américain par le biais de son organisme de contrôle, Occupational Safety and Health Administration (OSHA), n'opère aucune distinction. C'est le principe de tout accident est un accident. Les événements à déclarer à OSHA incluent les décès relatifs au travail, tous les ATMP qui ont entraîné une ou plusieurs des conséquences suivantes soit : une perte de conscience, des restrictions de travail (travail léger) ou un changement d'emploi (assignation temporaire), une absence du travail ou des traitements médicaux autres que les premiers soins (Roy *et al*, 2004).

Selon Roy *et al*, (2004), plusieurs auteurs ont signalé que, la mesure des résultats est insuffisante pour rendre compte de la performance effective des milieux de travail en SST (Booth, 1993; Mitchell, 2000; O'Brien, 2000; Shaw et Blewett, 1995; Simpson et Gardner, 2001). Pour ces derniers, cette mesure ne révèle pas la vraie situation des dangers auxquels sont exposés les travailleurs et ne permet pas de connaître le nombre réel d'accidents survenus puisqu'ils ne sont pas tous, pour diverses raisons, déclarés. Ainsi, l'assignation temporaire (droit de l'employeur) permet aux employeurs de soustraire des travailleurs accidentés à leur dossier d'accident. Par conséquent, ce type de mesure s'appuie sur des données objectives mais focalise sur des aspects peu révélateurs de la vraie situation en matière de gestion réelle de la SST. Cette mesure subit des variations dues aux attitudes et comportements des travailleurs ou des employeurs qui, ont souvent, plus de préoccupations économiques ou de production que de soucis des véritables enjeux de la SST. « Moins il y a d'accidents, de maladies ou de blessures et plus on est performant », (Roy *et al*, 2004, p. 8). Il apparaît cependant nécessaire aujourd'hui de dépasser ce type de mesure qui, intuitivement, devrait rendre compte de façon indiscutable de la performance des milieux de travail en matière de SST (Roy, 2004). Par ailleurs, plus de contraintes et plus de systèmes visant à rapporter les incidents et accidents ne permettront pas d'obtenir des gains significatifs (Roy *et al*, 2008).

Enfin, la mesure de résultat s'appuie sur des accidents déjà produits et s'avère peu productive pour la prévention. Si la mesure des résultats et les pratiques d'analyse des accidents ont permis de réaliser des gains appréciables au cours des dernières décennies, il nous faut constater que nous avons atteint un plateau et qu'il faut trouver d'autres façons de s'attaquer à la problématique de SST si nous voulons progresser (Cadieux *et al*, 2005) repris par Roy *et al*, (2008). Pour Gosselin (2004), la prévention est un autre aspect fort important qui se dégage au sein de l'ensemble des écrits.

- Les mesures proactives

La mesure proactive se définit par la présence massive des dispositifs de sécurité et le développement des comportements sécuritaires au sein des organisations (Roy *et al*, 2004). Le progrès dans la prévention se traduit par la mise en place des prédicteurs, c'est-à-dire des « indicateurs associés aux mesures de processus et de systèmes » (Roy *et al*, 2005, p.3). Les prédicteurs « ont une influence plus positive sur les comportements que les indicateurs de résultats et ils permettent l'évaluation de l'efficacité des mécanismes de contrôle des risques » (Roy *et al*, 2005. p.4). Ainsi, une organisation devient performante en SST lorsqu'elle prend davantage des initiatives ou fixe des dispositifs pour réduire le degré d'exposition aux lésions et autres risques dans le milieu de travail. Ces dispositifs sont, entre autres, l'engagement de la direction à agir concrètement en matière de SST (Herbert, 1995); les enquêtes de perception (Petersen, 2000); les systèmes organisationnels (Levine & Dyjack, 1997); le temps passé à parler de la sécurité (Booth & Amis 1992; Pérusse & Voyer, 2002). Pérusse & Voyer (2002) proposent de conserver les mesures de résultats³⁰ en plus des indicateurs de fonctionnement des programmes (ex.: inspections, observations de tâches, entretien préventif, etc.), des indicateurs de veille (ex.: suivi des mesures correctives, respect des procédures sécuritaires, port des équipements de protection individuelle, etc.) et des indicateurs correspondant aux déterminants de la performance (ex.: pourcentage de participation des travailleurs à certaines activités de prévention). Ces indicateurs sont réputés, au regard des propos de Roy *et al*, (2004), être suivis à long terme par une amélioration des résultats, qui jouent ici un rôle ultime de confirmation de la performance existante dans les établissements.

Comme le soutiennent Roy *et al*, (2005), la mesure proactive est plus orientée vers le futur que vers le passé. Elle procure plus d'avantages (Roy *et al*, 2004 ; 2005). Roy *et al*, (2008) relatent quelques uns relevés par Simpson et Gardner (2001) : vérification de la réalisation des plans d'actions ; procuration d'un cadre d'amélioration ; influence plus positive que les indicateurs de résultats et évaluation de l'efficacité des mécanismes de contrôle des risques. Roy *et al*, (2008) s'appuyant sur les propos de Gomez (1998) et Toellner (2001) ajoutent que l'utilisation d'indicateurs de processus et de pratiques permet d'obtenir de l'information à un moment où il est encore temps d'intervenir et d'éviter les lésions professionnelles.

³⁰ Les entreprises n'ont pas le choix, l'organisme régulateur soit la CSST les y oblige.

2.3 Analyse des principaux référentiels existants en Santé et Sécurité au Travail

Un référentiel de gestion de la sécurité est un texte sur lequel une entreprise fonde son système de management de la sécurité ; il peut s'agir d'une norme, d'un code, d'une politique, d'un règlement ou d'un guide externe à l'entreprise, ou de tout autre texte que l'entreprise aura fixé comme exigence (Gey & Courdeau, 2007). C'est un ensemble d'exigences préétablies auxquelles les entreprises doivent satisfaire. Gey & Courdeau (2007) notent que la recherche d'une certaine maîtrise dans la gestion quotidienne de la SST a amené les entreprises, de nombreux pays, à adopter des systèmes de management de la SST. De nombreux référentiels en management de la SST sont développés par des États (BS 8800 par l'Angleterre) ou organismes privés. Des organisations internationales comme l'OIT et ISO ont également développé les leurs. Cette section présentera ces normes tant au niveau international qu'au niveau national.

2.3.1 Les normes à dimension internationale

Seront abordés les principes directeurs du BIT, l'OHSAS 18001 et les normes ISO.

- **Les Directives pratiques sur les principes directeurs du Bureau International du Travail**

L'OIT a été créée en 1919 pour faire progresser la cause de la justice sociale et contribuer ainsi à une paix universelle durable³¹. Le BIT est à la fois le secrétariat et le centre de recherche de l'Organisation, (BIT, 2002). Après deux échecs de consultation entre les membres de l'Association internationale de Normalisation(ISO) devant aboutir à l'élaboration d'une norme ISO en SST comparable aux séries ISO 9000 et ISO 14000 avec l'OIT, celle-ci a décidé d'élaborer son guide. Ce sont «les Directives pratiques sur les principes directeurs de l'OIT concernant les systèmes de gestion de SST». Pour Gey & Courdeau (2007), ces directives (adoptées en 2001), sont un outil pour aider les organisations et les institutions à mettre en place une amélioration continue en matière d'hygiène, de sécurité et de santé au travail. Dénommé système de management ILO-OSH, ce référentiel n'est pas destiné à la certification. Le fait qu'il soit élaboré par une instance reconnue par les partenaires sociaux sur ces sujets là, lui accorde une importance particulière (Gey & Courdeau, 2007).

- **Les référentiels OSHAS 18001**

«Face aux difficultés et aux réticences relatives à une normalisation internationale de la SST, une initiative collective d'organismes indépendants a amené la création en commun d'un référentiel : l'OHSAS 18001, diffusé par le BSI (British Standard Institute)» (Gey & Courdeau, 2007, p. XVIII). Bien que récent (adopté en 1999), ces auteurs précisent que ce référentiel connaît un réel succès auprès d'un nombre croissant d'entreprises qui l'adoptent. Ils rapportent que certains vont jusqu'à prédire que le référentiel OHSAS 18001 préfigurerait une future norme internationale « ISO 18000 ? ». Dans la

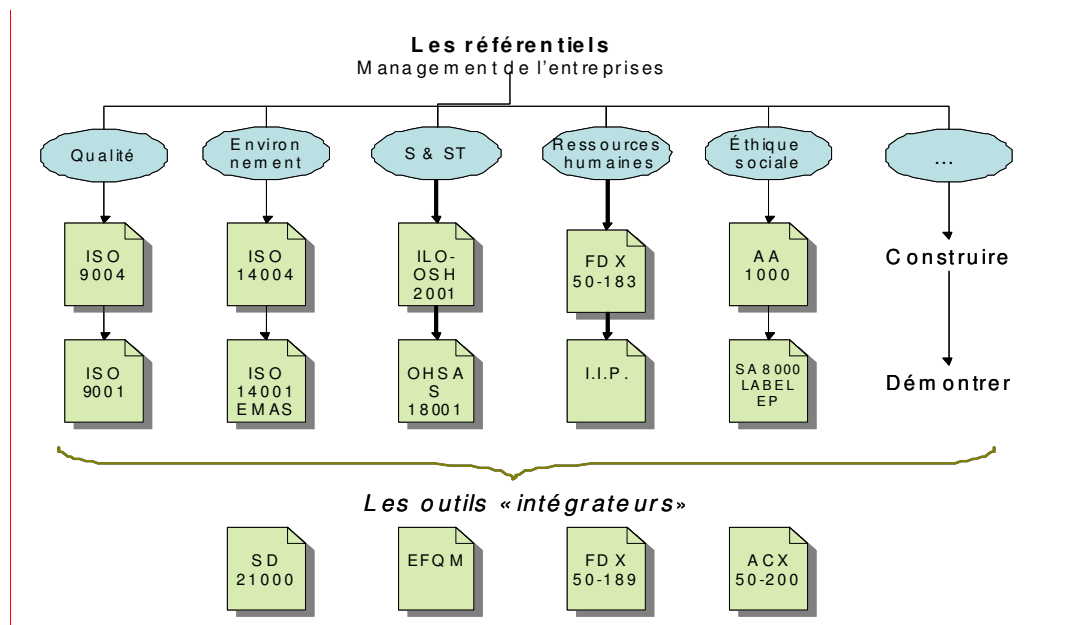
³¹ OIT. *Mission de l'OIT*, [www.ilo.org], page consultée le 04 août 2008.

pratique, OHSAS 18001, moins exigeante en termes de formalisme (Drais, 2005), obtient déjà un certain niveau de consensus qui lui permet d'être retenu au détriment d'autres référentiels plus anciens.

- **Les normes ISO et la SST**

« La norme est d'abord un document qui définit la spécification technique d'un bien, d'un service ou d'un processus ; – elle est approuvée et publiée par un organisme tiers et indépendant – elle est établie dans le but de résoudre des problèmes répétitifs» (Mambi-el- Sendegele, 2001, p.142). Après les grandes entreprises industrielles, « l'adoption des normes ISO 9000 s'est propagée comme une boule de neige aux P.M.E et au secteur tertiaire (Banques, Assurances...)» (Mambi-el- Sendegele, 2001, p.134). Les systèmes ISO initialement développés pour l'audit de la qualité, de l'environnement et, plus récemment, de la SST (Levine et Dyjack, 1997) servent à vérifier dans quelle mesure un établissement se conforme aux standards qu'il a préalablement établis pour encadrer son fonctionnement (Garand *et al*, 2005). C'est depuis 1987 que, ISO établit une série des normes ISO 9000 sur l'assurance qualité. Malheureusement, elles n'incluent pas les exigences spécifiques d'autres législations, telles les lois relatives à la SST, bien que ISO, spécifie qu'il peut y avoir des exigences communes sur le plan des différents systèmes de management à implanter dans une firme dont celui de la SST (Dionne-Proulx *et al*, 2003).

Figure 2 Principaux référentiels de système management



Source : *Préventique Sécurité*, Mai-juin 2005, n°81 dans Cours SST, Université de Sherbrooke, Été 2008.

A la lecture du rapport R-327³², de nombreux auteurs suggèrent d'intégrer la SST dans les normes ISO. C'est une bonne façon de gérer la SST dans les entreprises (Weinstein, 1996 ; Kozak & Clements, 1995) ; Selon Dionne-Proulx *et al*, (2003), Pérusse(1997) montre même la possibilité de transposer au

³² IRSST. *ISO 9000 et après, impact sur la performance en SST dans l'entreprise manufacturière*, R-327, fév. 2003, 83p.

domaine de la SST le processus de certification des normes ISO. Les entreprises comme l'attestent Dyjack & Levine (1994), incorporent déjà leurs politiques de SST à leur système qualité, (Dionne - Proulx *et al*, 2003). Cependant, ce rapport cite Pérusse (1997) qui dévoile que les statistiques d'accidents d'une grande entreprise n'ont pas connu une amélioration sensible dans l'année qui a suivi la transposition de la certification ISO 9002 au domaine de la SST. Le succès est plutôt à mettre à l'actif du fait qu'une entreprise certifiée ISO établit des liens entre la SST et l'ensemble des processus opératoires, ajoutent-ils. Et ce sont ces liens qui sont propices à l'amélioration des conditions de SST dans une entreprise. D'autres auteurs, cités par Dionne-Proulx *et al*, (2003) considèrent que c'est l'implication et la responsabilisation des salariés suite à l'accréditation qui peut justifier la bonne performance en SST. Pour Smith (1996), c'est le dialogue suscité par la certification qui favorise une mobilisation et une responsabilisation des salariés. Simard & Marchand (1996) pensent que la participation et la responsabilisation des travailleurs constituent des facteurs clés de bonne performance en SST.

Selon ce rapport, la question des liens entre les normes ISO et la SST a été jusqu'alors peu étudiée. Les indicateurs de normes ISO ne constituent pas des indicateurs fiables. Ils mesurent les résultats en termes d'accidents et non en termes d'activités de prévention (Dionne-Proulx *et al*, 2003). Néanmoins, il faudrait voir la question sous l'angle de la performance de SST dans les entreprises ayant ou non implanté les normes ISO. Ainsi, les résultats de tests bivariés sur la différence entre les niveaux de performance en SST selon que l'entreprise soit certifiée ISO ou non, n'ont pas fait ressortir de différences significatives entre les deux groupes de l'échantillon, ni sur le taux d'incidence ni sur l'indice de gravité, lorsque celui-ci est corrigé par l'effet de taille (Dionne - Proulx *et al*, 2003). En conséquence, ces indicateurs bien qu'importants et formels, ne permettent pas pour autant, de circonscrire les améliorations dans les moyens d'opération qui ont une incidence préventive directe ou indirecte et qui auraient eu pour impact de limiter et de réduire le nombre d'incidents ainsi que leur gravité (Dionne-Proulx *et al*, 2003). D'où, une réflexion sur la meilleure façon d'intégrer la SST dans les normes ISO devenues incontournables dans le monde des entreprises, conclut cette étude.

2.3.2 Les guides nationaux

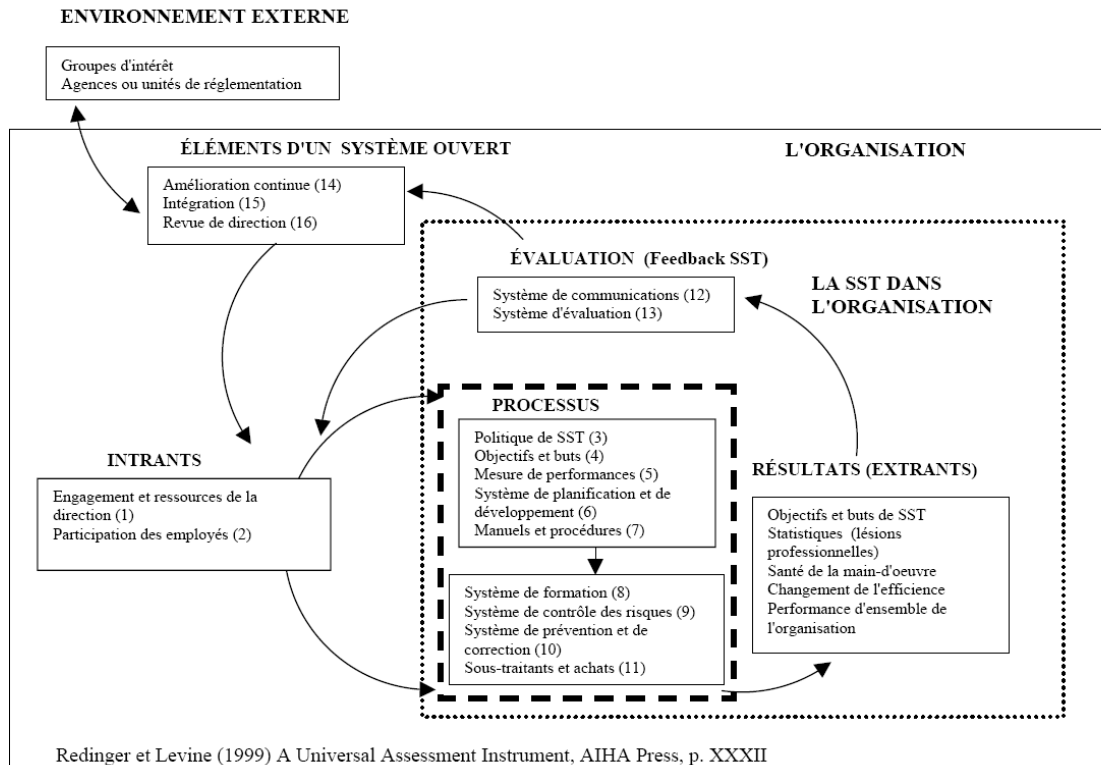
Nonobstant le développement des mécanismes internationaux, des États ont développé leurs outils.

- L'Universal Assesment Instrument aux États – Unis

Aux États-Unis, Askenazy (2006) note qu'OSHA est à la base des modifications de la réglementation SST. OSHA, organisme américain de contrôle et de surveillance, « est une administration dépendant du Secrétaire au travail ; Sa mission est à la fois de promouvoir la formation et la diffusion de « bonnes pratiques » dans les entreprises, de proposer des améliorations de la réglementation et de sanctionner les entreprises qui ne respectent pas la réglementation en matière de SST» (Askenazy, 2006, p. 73). Différentes initiatives internationales publiques, privées ou d'organismes de normalisation ont abouti à des documents de référence dont le plus connu est la SA 8000, document américain élaboré par le CEPAA (Council on Economic Priorities Accreditation Agency) devenu le SAI (Social Accountability

International) et publié en 1997 (Gey & Courdeau, 2007). Il y a surtout l'Universal Assessment Instrument (UAI) développé par Redinger & Levine(1999). Pour Roy *et al*, (2004), l'UAI demeure à ce jour l'outil le plus complet de sa catégorie.

Figure 3 Système universel de mesure de la santé et sécurité au travail



Source : Roy *et al*, 2004.

- Le « Document Unique » (France)

Un plan de santé au travail 2005 – 2009 a été défini. Il s'agit d'une nouvelle dynamique pour améliorer durablement la prévention des risques professionnels. Son but est de faire reculer ces risques, sources de drames humains et de handicaps économiques, et d'encourager la diffusion d'une véritable culture de prévention dans les entreprises³³.

Aux termes de l'article L.230 – 2 du Code du travail français, «le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs de l'établissement ». Gaudu (2004) relève dans une série d'arrêts consacrés à l'affaire de l'amiante que la chambre sociale de la cour de cassation a précisé que cette obligation de sécurité était une obligation de résultat.³⁴ L'employeur doit prévenir les risques pour l'hygiène et la sécurité des travailleurs. Quoiqu'un système de réparation sans faute ait été mis en place par le droit de la sécurité sociale,

³³ Ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale. Plan français de santé au travail 2005-2009, [www.travail.gouv.fr], page consultée le 18/02/2009.

³⁴ Soc.28 fév.2002, Dr. Soc.2002.445, note Arnaud Lyon Caen; Soc.11 av.2002, Bull.civ. N° 127.

l'employeur est civilement sanctionné en cas de faute inexcusable, il encourt de surcroît des sanctions pénales. S'agissant de la prévention, Gaudu (2004) note qu'indépendamment de l'obligation générale de sécurité, les entreprises sont astreintes au respect d'une réglementation générale technique très détaillée. En effet, selon lui, outre le respect formel de ces prescriptions, l'employeur doit mener une politique systématique d'évaluation, d'élimination et de limitation des risques. L'obligation de prévention se traduit logiquement par une obligation de formation à la sécurité : l'employeur « est tenu d'organiser une formation pratique et appropriée en matière de sécurité au bénéfice des travailleurs»³⁵. Aussi rappelle-t-il que, la loi énonce l'existence d'une obligation à la charge du salarié : Celle de « prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa sécurité et de sa santé ainsi que celles des autres personnes concernées du fait de ses actes ou de ses omissions au travail » (Art. L. 230-3 du code du travail français). Sur le plan institutionnel,

L'inspecteur du travail joue ici un rôle déterminant. Fonctionnaire d'une police spéciale chargé de prévenir, de constater et de réprimer les infractions, il a libre accès aux locaux de travail. En cas d'infraction, il peut dresser un procès verbal, qui fait foi jusqu'à preuve du contraire (Gaudu, 2004, p.149).

A l'intérieur de l'entreprise, les tâches de prévention se répartissent entre le médecin du travail, les représentants du personnel et le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Ces dispositions se retrouvent également dans les codes du travail des pays francophones d'Afrique inspirés du code du travail d'Outre mer (CTOM) de mars 1952. Le Tchad est donc dans une approche légaliste de prévention des risques professionnels.

Par ailleurs, les enjeux de la SST sont devenus importants depuis l'explosion de l'usine AZF de Toulouse en 2001 qui a occasionné plus de 30 morts et de nombreux blessés³⁶ ; l'enjeu premier demeure celui d'éviter une nouvelle catastrophe (Gey & Courdeau, 2007). Ces auteurs constatent une évolution importante de la réglementation française en SST. Ils reviennent sur la loi du 31 décembre 1991, qui reprend la Directive cadre européenne 89/391/CEE du 12 juin 1989, relative à la prévention des risques professionnels. Ainsi, le chef d'entreprise doit planifier la prévention en intégrant dans un ensemble cohérent la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants.

L'art L.230-2 du code du travail énumère 9 principes généraux d'analyse et de traitement des risques : Éviter les risques(i); Évaluer les risques qui ne peuvent être évités (ii); Combattre les risques à la source(iii); Adapter le travail à l'homme(iv), en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé; Tenir compte de l'état d'évolution des techniques (v); Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux (vi); Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations

³⁵ Art. L. 213-3-1 Code du travail français

³⁶ WIKIPEDIA. Catastrophe de Toulouse, [www.wikipédia.fr], (page consultée le 10 janvier2009).

sociales et l'influence des facteurs ambiants (vii) ; Prendre des mesures de protection collective en leur donnant priorité sur les mesures de protection individuelle (viii); Donner les instructions appropriées aux travailleurs (ix).

De plus, Gey & Courdeau (2007) évoquent la Directive européenne Seveso II qui impose aux entreprises de mettre en place un système de gestion de la sécurité (SGS). Enfin, le «Document Unique» oblige le chef d'entreprise d'évaluer les risques liés à la SST. Le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001, qui a transposé cette obligation en droit français, impose à toute entreprise, de tenir à jour un « document unique », et de revoir au moins une fois par an, un inventaire de ses risques d'ATMP. Gey & Courdeau (2007) précisent qu'il existe un lien étroit entre cette évaluation des risques avec le système de management de la SST.

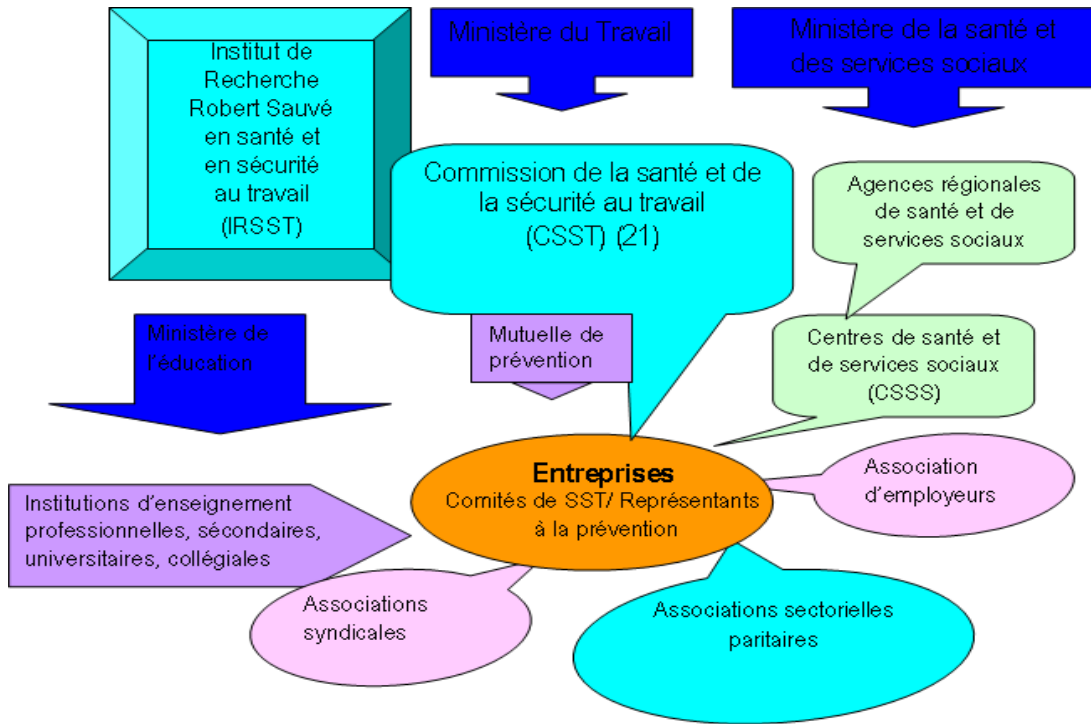
- **Le questionnaire du Centre d'Étude en Organisation du Travail du Québec (Canada)**

Le régime québécois de SST fait l'objet d'une loi qui consacre le paritarisme dans la prévention des risques (Desmarais, 2004). Pour la commission de la santé et de la sécurité au travail (2005), le législateur québécois associait à son objectif d'élimination à la source des risques pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique et psychique des travailleurs, les travailleurs et les employeurs ainsi que leurs associations réciproques (LSST art.2).

Ce contrat social, qui lie plus de trois millions de travailleurs et leurs employeurs, vise avant tout à prévenir les ATMP, mais aussi à aider ceux et celles qui en sont victimes. Le Québec a adopté des lois pour établir les droits et obligations de chacun : la loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST), qui traite de la prévention et de l'inspection, et la loi sur les ATMP (LATMP), qui régit l'indemnisation et la réadaptation des travailleurs. Ces lois confient aux employeurs et aux travailleurs la responsabilité de la santé et la sécurité dans leur milieu de travail. La Commission de la santé et de la sécurité du travail, (CSST), est chargée de leur application (CSST, 2005, p.1).

C'est dans la LSST (adoptée le 21 décembre 1985) qu'on trouve les dispositions concernant le régime de prévention applicable aux organisations de compétence québécoise (Legault *et al*, 2003). «Elle établit les mécanismes de participation des travailleurs et de leur association, ainsi que des employeurs et de leurs associations à la réalisation de cet objet» (Legault *et al*, 2003, p.9). Ces auteurs notent que la LATMP se distingue de la première en ce sens qu'on y trouve les dispositions concernant le financement de la caisse d'indemnisation, l'indemnisation des lésions professionnelles, la réadaptation et le retour au travail. En plus de ces deux lois majeures au Québec, le législateur a créé diverses institutions spécialisées en SST et associe des intervenants de la santé et du milieu de travail à la prévention des risques du travail (CSST, IRSST, ASP,...), (voir figure 4 ci dessous).

Figure 4 Réseau québécois de santé et sécurité au travail



Source : Desmarais, 2004

Les chercheurs québécois participent activement à la protection des travailleurs. Pour preuve, les nombreuses grilles d'autodiagnostic élaborées par Brun & Champoux (2003) et le questionnaire d'autodiagnostic élaboré par Roy *et al*, (2004). Ceux-ci considèrent leur questionnaire comme un outil intégré d'autodiagnostic original qui couvre l'ensemble des facteurs déterminants de la SST sélectionné dans les écrits consultés. C'est un outil qui se démarque par sa démarche d'élaboration. Il permet de déterminer le degré de préoccupation de la SST en fonction du modèle hiérarchique suivant :

Tableau 1 Mesure de la santé et sécurité au travail au sein des organisations

MESURE DE LA SST AU SEIN DES ORGANISATIONS

NIVEAU	PRÉOCCUPATION	OBJET DE MESURE	MÉTHODE / OUTIL
CULTURE SST	3b	Intégration SST aux systèmes org	Systemes de gestion de SST Audit de gestion (rapport, OHSAS 18001)
	3a	Adoption des comportements	Comportements BST (feedback), STOP (fiche d'observation)
ORGANISATION de la PRÉVENTION	2	Adoption d'actions préventives	Structure, programme, activités en SST Efficacité, amélioration continue, comparaison (Six Sigma, Kaizen)
		Organisation du travail, équipements, environnement	Inspection de conformité Échantillonnage
PERFORMANCE	1b	Gestion de dossiers (obj. : amélioration)	Résultats (raffinés) Assignation temporaire, incident (rapport)
	1a	Gestion de dossiers (obj. : diminution des coûts)	Résultats (traditionnels) Fréquence, gravité, coûts, etc. (rapport)
	0	Respect de la loi	Pas de mesure Pas d'outil

Source : Roy *et al*, 2004.

En somme, les outils de gestion sont essentiels pour la promotion de la SST en milieu du travail. Ils commencent à s'inscrire dans une approche proactive même si des organisations continuent de recourir aux mesures de résultat. Cette revue bibliographique a permis d'appréhender les approches, mesures et référentiels qui existent dans le domaine de la SST. En revanche, nous avons constaté une carence voire une absence totale des écrits traitant du sujet dans les pays en voie de développement en général et au Tchad en particulier. Notre recherche n'a révélé la présence d'aucun outil spécifique permettant d'évaluer ou de connaître la situation de la SST dans cette partie du monde.

Fort de ce constat, la nécessité d'offrir un nouvel outil aux entreprises pour s'auto diagnostiquer apparaît plus motivant. Toutefois, l'important n'est pas de développer des outils de calibre mondial voire tout simplement national. L'essentiel, comme on peut en convenir avec Richards (2008), c'est que les mesures de prévention doivent être adaptées à la réalité du milieu de travail. C'est pourquoi, nous entendons développer un outil ancré sur la prévention proactive dans le but d'instaurer une culture de la SST dans les entreprises du Tchad.

A cet effet, nous retiendrons les éléments de l'approche systémique et ceux de la mesure proactive pour concevoir cet outil. D'abord les premiers, par le fait qu'ils sont englobant et génériques du fait de leur élargissement à toute l'organisation. Ce sont entre autres la communication, l'organisation du travail, les mesures de groupes, l'état de l'équipement, la disponibilité ou non d'équipements de protection. Ils incluent en fait l'ensemble des éléments d'une organisation, c'est en cela qu'ils sont forts intéressants. Et puis, ils ne se limitent pas aux causes apparentes mais recherchent les causes profondes des accidents. Ensuite, les éléments de la mesure proactive par le fait qu'ils s'inscrivent dans une démarche d'anticipation. Il s'agit de prendre des mesures pour diagnostiquer d'avance des comportements ou attitudes à risques, puis les éliminer avant leur émergence ou leur prolifération. Ce sont l'engagement de la direction à agir concrètement en matière de SST, les systèmes organisationnels, l'amélioration continue, les systèmes de SST. Ces éléments, tout comme les premiers, ne considèrent pas l'accident ou la maladie comme le fait d'un individu mais plutôt de l'organisation dans son entièreté en tant que système unique et cohérent. Et c'est là où se trouvera l'originalité de notre outil. Il vise à mettre l'entreprise dans une situation constante et générale de prévention permanente. Il s'agit d'impulser une vision nouvelle, dynamique et solidaire pour combattre les risques professionnels. Pour finir, nous en conviendrons avec Roy *et al* (2004) que l'importance accordée aux indicateurs rétrospectifs doit être nettement secondaire par rapport aux indicateurs prospectifs d'où l'option pour le modèle du questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT, en tant que synthèse des facteurs ci-dessus retenus.

Dans le prochain chapitre nous mettrons l'accent sur la méthode suivie pour réaliser notre outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises implantées au Tchad. Nous présenterons le modèle développé par le CÉOT de l'Université de Sherbrooke comme cadre de référence puis expliquerons en quoi le stage, effectué dans cette Université, a contribué spécifiquement à la réalisation de cette étude.

CHAPITRE III

MÉTHODE DE CONCEPTION DE L'OUTIL D'AUTODIAGNOSTIC EN SST POUR LES ENTREPRISES DU TCHAD

La méthode désigne l'ensemble des procédés suivis pour atteindre un objectif dans de meilleures conditions. Pour développer l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad, le choix a été porté, à la lumière de la revue de littérature ci-dessus développée, sur le questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT comme modèle. Et pour mieux comprendre la démarche suivie par les concepteurs de cet outil, nous avons effectué une recherche documentaire et un stage de mise en situation professionnelle au laboratoire ayant servi de cadre d'élaboration à cet outil d'autodiagnostic. Il s'agit du CÉOT de la faculté d'Administration de l'Université de Sherbrooke. Le stage s'est déroulé du 5 mai au 31 juillet 2008. Fondé en 1999 par le professeur Mario Roy (titulaire de la chaire), le CÉOT agit sur trois axes de recherche et d'intervention³⁷ :

- nouvelles formes d'organisation du travail et leur impact sur les personnes et les organisations ;
- dynamique sur le transfert des connaissances ;
- SST et nouvelles formes d'organisation du travail.

C'est ce dernier volet qui a attiré notre attention pour le choix du CÉOT comme cadre de stage, en plus de la forte expertise de ses chercheurs (une dizaine) en développement des outils de mesure en SST. Ainsi, il sied de présenter ce modèle avant de déboucher sur l'apport spécifique du stage dans la conception de notre outil d'autodiagnostic.

3.1 Le questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT

Le questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT répond le mieux à notre objectif de développer un outil d'autodiagnostic propre aux entreprises du Tchad. Nous le présenterons avant de dégager ses spécificités.

3.1.1 Présentation et utilité du questionnaire d'autodiagnostic en SST du CÉOT

Ce questionnaire est un instrument de mesure original qui s'intéresse aux observations des employés et des cadres de premier niveau sur ce qui se fait en matière de SST au sein de leur milieu (Roy *et al*, 2008). Il rend compte des actions posées quotidiennement à tous les niveaux de l'organisation pour favoriser la SST. Ces actions constituent de véritables révélateurs de la culture ambiante (Roy *et al*, 2008). Ce questionnaire est :

³⁷ Chaire d'étude en organisation du travail. Axes de recherche et intervention, [www.usherbroke.org/vers/céot], (page consultée le 10 avril 2008).

Un outil intégré d'autodiagnostic original qui couvre l'ensemble des facteurs déterminants de la SST sélectionné dans les écrits consultés. L'outil prend la forme d'un questionnaire utilisant une échelle de Likert³⁸ comme mesure. Son administration à l'ensemble des personnels permet de réaliser un portrait de la situation et de mettre en évidence les écarts de perception entre les niveaux hiérarchiques et entre les diverses catégories de personnel (Roy *et al*, 2004, p. 32).

Le questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT est défini par ses auteurs comme un outil formatif qui oriente l'action plutôt qu'un outil sommatif qui sanctionne les résultats. Il comprend des indicateurs concentrés sur quatre catégories de préoccupations proactives (Roy *et al*, 2004). Ce sont la conformité du milieu, l'amélioration continue, l'adoption de valeurs, les attitudes et comportements sécuritaires et l'intégration de la SST aux systèmes organisationnels déjà existants. Il comprend en outre, une section sommaire permettant aux répondants d'indiquer leur appréciation sur la façon dont la mesure de performance est réalisée au sein de l'établissement. «L'intention avouée du développement de ce type de diagnostic consiste à favoriser l'adoption d'une véritable culture de SST dans les milieux en mettant l'accent sur les normes, les pratiques et les valeurs des individus au travail » (Roy *et al*, 2008, p.1). Il comporte en tout neuf (9) dimensions et quatre vingt une (81) questions inégalement réparties.

Tableau 2 Dimensions du questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT

Dimensions	Nombre de questions
Conformité du milieu	7 questions
Activités de prévention	8 questions
Structure de SST	8 questions
Responsabilités des équipes	8 questions
Communication	9 questions
Normes de groupe et comportements des individus	13 questions
Engagement de la direction	9 questions
Systèmes de gestion	5 questions
Amélioration continue	9 questions
Sommaire	6 questions

Source : Roy *et al*, 2004

Roy *et al*, (2008) précisent que leur outil s'adresse uniquement aux entreprises qui aspirent volontairement à mettre en place des milieux de travail intrinsèquement sécuritaires. Il permet aux organisations de dresser un portrait de leur performance à partir d'indicateurs prédictifs qui présentent de façon beaucoup plus pointue et pertinente l'état de la situation (Roy *et al*, 2004). Pour eux, les organisations pourront ainsi agir avant la venue d'événements et de mettre l'accent sur les processus, systèmes, valeurs et comportements qui sont porteurs de risque. «L'instrument permet aussi aux responsables désignés de la SST (coordonnateur à la prévention, comité de SST, représentant à la prévention, etc.) d'apprendre dans quelle mesure leurs interventions sont perçues par les destinataires au sein des milieux de travail» (Roy *et al*, 2008, p. 22). Ils estiment qu'à long terme, si cette philosophie

³⁸ C'est une échelle développée par le psychologue américain Rensis Likert. Il consiste à demander au répondant d'exprimer son accord ou désaccord par rapport à une affirmation donnée (réponse fournie). Elle comprend un nombre impair de degrés pour permettre au répondant d'exprimer son approbation ou sa désapprobation (Notes de cours de Jean Nolle, avril 2008).

et l'outil qui l'accompagne se généralisent dans les milieux de travail, il apparaîtra un effet favorable sur l'amélioration des conditions de santé et de sécurité dans les milieux de travail québécois. Initialement destiné aux entreprises ayant des équipes semi-autonomes, l'outil sera adapté aux entreprises québécoises de type d'organisation traditionnelle (Roy *et al*, 2004).

Le questionnaire d'autodiagnostic développé dans le cadre de cette activité s'est avéré utile auprès des organisations qui l'ont testé. L'une d'entre elles a reconnu être rassurée par les résultats qui confirment que les efforts de prévention déployés vont dans la bonne direction. De plus, l'Association Sectorielle Paritaire (ASP) du secteur de la fabrication de produits métalliques s'est montrée ouverte à proposer l'outil à l'ensemble des établissements intéressés qu'elle dessert (Roy *et al*, 2004, p.35).

Enfin, ce questionnaire permet de commenter le niveau d'expression de la culture de SST au sein des établissements, qui s'appuie sur les valeurs, les normes et les pratiques des gestionnaires et des employés, de même que sur l'ensemble des systèmes de gestion des établissements (Roy *et al*, 2008).

3.1.2 Spécificités du questionnaire de la chaire d'Étude en Organisation du Travail (CÉOT)

Le questionnaire a été choisi à cause des mesures proactives développées ci-dessus (p.23) et de la philosophie d'apprentissage qui l'accompagne. Il est nouveau, flexible et adapté à un contexte précis.

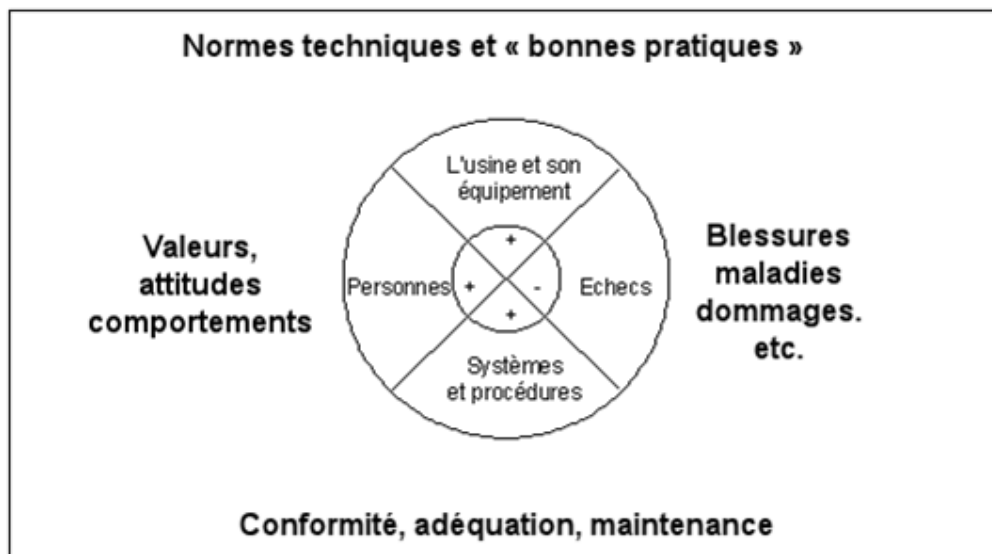
- Un outil axé sur une prévention proactive :

Pour Roy (2004), auteur principal de l'outil, le questionnaire d'autodiagnostic s'intéresse aux variables prédictives. Celles-ci «semblent prometteuses pour apprécier l'amélioration des conditions de santé et sécurité dans les milieux de travail» (Roy *et al*, 2004, p.10). Ces variables sont élaborées sur mesure pour tenir compte des particularités de chaque établissement et elles évoluent en fonction des préoccupations de ceux qui les utilisent (Roy *et al*, 2004). Les indicateurs proactifs s'adressent à la source même des risques. Ils prennent en compte les facteurs susceptibles d'influer sur les causes des accidents et maladies.

Roy *et al*, (2005) énumèrent quelques indicateurs proactifs les plus connus selon les auteurs. Ce sont entre autres l'engagement de la direction à agir concrètement en matière de santé sécurité (Herbert, 1995; Sarkus, 2001), l'autoévaluation du processus de travail (Simpson & Gardner, 2001), les enquêtes de perception (Petersen, 2000), le temps passé à penser à la sécurité, l'efficacité de la communication bidirectionnelles (Booth & Amis, 1992), l'usine et son équipement, les systèmes et procédures, les valeurs et attitudes (Van Steen, 1996), les comportements (Krause, 1997) les systèmes organisationnels (Levine & Dyjack, 1997), la culture (Hansen, 2000; Ingalls, 1999). En citant Shaw & Blewett (1995) puis Simpson & Gardner (2001), Roy *et al*, (2005) estiment que tous ces facteurs permettent d'assurer un suivi aux stratégies d'amélioration de santé sécurité au sein des organisations. Selon ces derniers, les mesures proactives ont divers avantages. Ils permettent de vérifier si les plans d'actions ont été réalisés, ils procurent un cadre d'amélioration, ils ont une influence plus positive sur les comportements

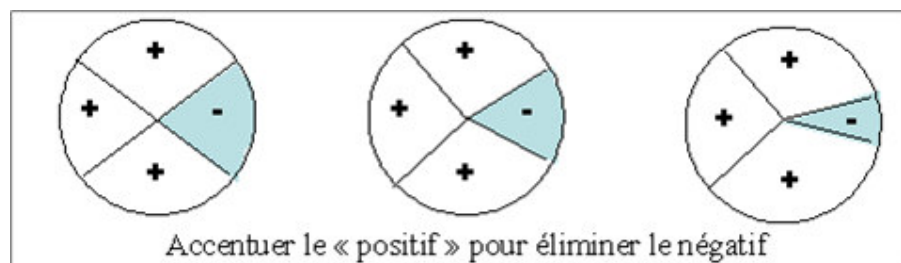
que les indicateurs de résultats et ils permettent l'évaluation de l'efficacité des mécanismes de contrôle des risques. Ce sont ces avantages qui ont inspiré les chercheurs du CEOT à développer un outil intégré d'autodiagnostic original (Desmarais *et al*, 2005). Les figures ci-dessous montrent l'intérêt de développer les mesures proactives pour atténuer les risques. La figure 5 présente le domaine de la mesure de la performance dans lequel les actions menées n'atténuent pas les risques. Par contre, la figure 6 montre bien que, dans un processus d'amélioration continue, les actions menées entraînent une réduction des échecs. La case des échecs, représentés par le signe négatif, s'amenuise progressivement. L'accent est à mettre plutôt sur les facteurs positifs qui anéantiront les effets négatifs et non l'inverse.

Figure 5 Domaine de mesure de la performance



Source : Roy *et al*, 2005

Figure 6 Amélioration continue de la performance



Source : Roy *et al*, 2005

- **Un outil fondé sur une philosophie d'apprentissage**

En développant leur outil, Roy *et al*, (2004) relèvent que l'enjeu véritable de la mesure en SST consiste à favoriser l'émergence d'une culture d'apprentissage de la prévention et de l'amélioration des conditions de santé et de sécurité dans les milieux de travail. Le questionnaire d'autodiagnostic du

CEOT « est un outil qui accompagne et qui favorise une autre façon de vivre au travail qui se fonde sur l'apprentissage de la culture de la SST» (Roy *et al*, 2008, p.22). Il s'inscrit dans une philosophie d'apprentissage d'une culture SST plutôt que dans une philosophie de mesure de performance (Roy *et al*, 2008)³⁹. Cette philosophie d'apprentissage se distingue de la philosophie de mesure de la performance fondée sur les résultats en SST qui est encore largement dominante dans les milieux de travail malgré les effets pervers qu'elle comporte (Roy *et al*, 2008). En fait, une philosophie d'apprentissage devrait animer l'ensemble des personnes impliquées si l'on veut arriver à l'élimination éventuelle des lésions professionnelles.

La philosophie d'apprentissage consiste à favoriser l'émergence d'une culture de la prévention et de l'élimination des dangers au sein des milieux grâce à l'amélioration des processus et des systèmes qui déterminent les résultats. Une telle philosophie favorise et valorise l'identification, par tous, des situations porteuses de risques potentiels pour la SST (Roy *et al*, 2005, p. 10).

Ainsi, pour Roy (2004)⁴⁰, dans une philosophie d'apprentissage de la prévention, plutôt que d'octroyer un bonus pour la réduction d'accidents, on récompense les employés qui formulent des idées visant à améliorer les situations qu'ils considèrent dangereuses. L'adoption d'une philosophie d'apprentissage favorise et valorise l'identification par tous des situations porteuses de risques potentiels pour la santé et la sécurité (Roy *et al*, 2004). De plus,

L'outil proposé est un instrument formatif qui ne sert pas au contrôle ni à l'appréciation de la performance contrairement à la mesure des résultats et à la réalisation des audits de gestion de la SST. S'il était utilisé avec une perspective évaluative ou de mesure de la performance, il susciterait les mêmes effets négatifs que nous avons signalés plus haut (Roy *et al*, 2008, p 22).

Enfin, il y a lieu de signaler que cette philosophie a été approuvée par un comité aviseur composé de représentants d'associations sectorielles paritaires (ASP), d'associations patronales et syndicales, de consultants et de quelques gestionnaires spécialisés en SST (Roy *et al*, 2004).

- **Un outil testé et validé**

Le questionnaire d'autodiagnostic du CEOT a été testé et validé aussi bien sur le plan technique que scientifique.

La démarche utilisée a comporté plusieurs étapes pour en arriver à la production et à la validation du questionnaire final. L'accès à des sources multiples d'informations (comités aviseurs composés de praticiens, panel d'experts académiques, référentiels d'audits de gestion SST, échantillons de répondants provenant des milieux de travail), l'utilisation de méthodes variées de collecte de données (entrevues en profondeur, méthode Delphi, questionnaire itératif, groupes de discussions) et l'utilisation de techniques d'analyses qualitative et quantitative (analyse de contenu, analyse statistique avancée des construits

³⁹ Pour Roy *et al*, (2008) la culture est un phénomène émergeant dans les systèmes sociaux qui se définit comme étant l'ensemble des normes, des valeurs et des pratiques qui s'établissent entre les individus à travers le temps. Les règles, les procédures et les systèmes sont des sous-produits de la culture.

⁴⁰ IRSST. *De la philosophie de performance à la philosophie d'apprentissage de la prévention*, [www.irsst.qc.ca], (page consultée le 12 décembre 2008).

formatifs) nous permettent d'être confiants sur la valeur intrinsèque de l'instrument et sur le caractère convivial de son utilisation dans les milieux (Roy *et al*, 2008, p.21).

Le professeur Roy et son équipe estiment que leur outil est au plan scientifique le premier instrument validé qui permet de rendre compte, dans un modèle hiérarchique intégré, des observations des employés concernant les pratiques de SST en vigueur au sein de leur établissement⁴¹. En pratique, leur recherche a permis de développer un outil valide, simple et convivial qui permet de diagnostiquer l'état de la SST au sein des établissements.

Enfin, et compte tenu des résultats obtenus, des multiples interactions visant à raffermir l'outil, des précautions méthodologiques adoptées et de la collaboration active des praticiens et des experts académiques tout au long du processus, les chercheurs sont maintenant confiants quant au caractère valide de l'instrument (Roy *et al*, 2008). Toutefois, nous n'avons pu accéder au questionnaire du fait qu'il n'est pas encore mis à la disposition du public. Mais, l'essentiel était de comprendre la démarche suivie par ses concepteurs pour le développer. C'est ce qui a été fait durant le stage.

3.2 Apport spécifique du stage de mise en situation professionnelle

Pour rester dans le cadre de notre mémoire, le stage a porté principalement sur le développement des connaissances et des outils de performance en gestion de la SST. Différentes activités ont été menées dans ce sens, pour nous permettre de comprendre les contours de notre question de recherche.

- Préparation et participation au congrès québécois et canadien sur la SST organisé du 15 au 17 juin 2008 à Montréal sur le thème « Recherche en santé et sécurité au travail en action : Méthodes, Résultats et Applications » par le Réseau de recherche en santé et sécurité au travail du Québec (RRSSTQ) et l'Association canadienne de recherche en santé au travail (ACRST) ;
- Participation au colloque sur la SST dans la région de l'Estrie organisé le 20 mai 2008 à Sherbrooke par la CSST sur le thème : « la prévention au travail, un dialogue continu » ;
- Participation aux réunions de rédaction des articles scientifiques à l'intention des revues avec les chercheurs du CÉOT ;
- Réunions de développement des outils de mesure en SST avec les étudiants de l'Université de Sherbrooke sous la direction de notre encadreur de stage, Lise Desmarais.

Outre ces activités, nous avons appris les techniques de montage des outils de mesure de performance en SST. Concrètement, des outils ont été analysés durant le stage et une matrice des objectifs a été conçue pour les comités d'hygiène et sécurité (CHS) du Tchad.

⁴¹ Entretien avec le professeur Mario Roy à son bureau de Sherbrooke, le 3 juillet 2008.

3.2.1 Analyse des outils de mesure en santé et sécurité au travail

Pour comprendre les forces et faiblesses des outils de mesures en SST et leur pertinence, nous avons analysé et évalué quelques guides et grilles utilisés dans différents secteurs d'activités au Québec et aux États-Unis.

- **La matrice des objectifs**

Elle a été développée par des chercheurs américains de l'Université d'Oregon et adaptée par Desmarais (2008) comme outil de mesure de performance pour les comités de santé et sécurité au travail du Québec. Cette matrice permet d'évaluer la performance des activités en SST. Mettant l'accent sur la participation des travailleurs, la matrice des objectifs suit une démarche en trois étapes : identifier les risques, corriger les risques et contrôler les risques. C'est un outil simple dans sa conception et facile à mettre en œuvre ; Il a un coût financier à la portée des entreprises même les PME. C'est un outil de mesure de résultat performant et efficace. Il nécessite peu de moyens et des ressources pour sa réalisation et par conséquent plus accessible aux praticiens et intervenants en SST. Néanmoins, il présente quelques limites qui peuvent résulter de sa périodicité et de son utilisation. La principale difficulté réside dans la définition des objectifs. Une erreur à ce niveau pourrait être fatale. En effet, les objectifs doivent être absolument réalistes, mesurables et précis. Une mauvaise formulation des objectifs pourrait occasionner une évaluation biaisée, susceptible de provoquer à son tour une mauvaise décision pouvant compromettre le bien être des salariés et affecter la productivité des entreprises. Son étude a inspiré son adaptation au contexte des entreprises du Tchad.

- **Le guide de l'utilisateur : sécurité des convoyeurs à courroie, généralités, protection contre les phénomènes dangereux**

Développé par Giraud *et al*, (2004), ce guide est très intéressant du point de vue de sa présentation. Il est reparti en deux sections, l'une consacrée aux généralités et l'autre à la protection contre les phénomènes dangereux. Il a l'avantage de couvrir un secteur d'activité bien déterminé. Néanmoins, il procède à des renvois (soit à la loi, soit à d'autres outils) ; ce qui risque de dérouter l'utilisateur. Il devrait être un tout cohérent pour une bonne application. Il se peut que les textes sollicités ou les outils auxquels il renvoie ne soient pas à la portée des utilisateurs au moment opportun.

Toutefois, il fournit des renseignements nécessaires à la conception de notre outil d'autodiagnostic : Prédispositions à prendre pour protéger le travailleur contre les phénomènes dangereux ; par exemple la démarche d'appréciation et de réduction du risque.

Pour entreprendre une démarche de prévention, il faut selon Giraud *et al*, (2004), faire d'abord l'inventaire des phénomènes dangereux avant d'appliquer les mesures correctrices et de mettre en œuvre les moyens de contrôle pour éviter la réapparition des phénomènes dangereux. Ensuite, le guide indique que pour choisir l'ordre dans lequel les problèmes seront corrigés ainsi que les moyens les plus efficaces à employer, il est préférable d'apprécier les risques existants aux différents postes de travail et de les réduire. Il présente les lignes directrices guidant le choix des mesures de protection à mettre en

œuvre. Ainsi, afin d'apprécier les risques, pour chaque phénomène dangereux observé, il faut éliminer les risques ou les réduire en mettant en œuvre, dans l'ordre les mesures suivantes : D'abord, supprimer les phénomènes dangereux ou limiter les risques grâce à la prévention intrinsèque ; puis, installer des protecteurs ou des dispositifs de protection contre tous les phénomènes dangereux qui n'ont pu être éliminés, le recours à l'usage des moyens de prévention complémentaires (avertissements, signalisation, méthodes de travail, équipement de protection individuelle); et enfin, informer les utilisateurs des risques résiduels d'où sa particularité.

En définitive, ce guide intègre la planification des mesures de correction et de suivi. Cette planification doit faire partie du programme de prévention ou du plan de l'établissement. Les mesures à prendre contre ces phénomènes sont fonction de leur origine.

- **L'outil de diagnostic pour un environnement de travail sécuritaire**

Cet outil de diagnostic a été élaboré en avril 2006 par l'organisme Preventex Association paritaire du textile au Québec. Validé par l'équipe de Preventex, il se présente sous la forme d'une grille de cent quarante sept (147) questions à compléter par «oui», «non» et «sans objet». C'est un outil détaillé qui prend en compte des éléments essentiels à la prévention des risques professionnels mais souvent négligeables en entreprise comme les premiers secours, les premiers soins, l'évacuation d'urgence ou encore les registres d'accidents et de premier secours. Il spécifie à travers différents chapitres l'ensemble des éléments pouvant causer d'accident. Présentant un bon répertoire des domaines couverts, il constitue un véritable outil de diagnostic pour un environnement de travail sécuritaire. Peu volumineux, il est à la portée des praticiens qui s'y intéressent. Le fait qu'il soit récent explique son adéquation aux préoccupations actuelles des entreprises. Il indique son champ d'application, ses destinataires et son mode d'utilisation. Il réfute le recours externe en privilégiant uniquement le contrôle interne. Or, un regard extérieur peut être bénéfique à l'entreprise. Les termes clés de la démarche, à savoir « identifier », « corriger » et « contrôler » sont clairement définis pour éviter toutes confusions.

- **Les Grilles d'autodiagnostic en santé et sécurité au Travail**

Certains auteurs à l'instar de Champoux et Brun (2003) se sont intéressés en particulier à développer des outils souples d'autodiagnostic applicables aux petites et moyennes entreprises (Cadioux *et al*, 2005). Ces spécialistes de SST, bien connus au Québec, ont réalisé une série des grilles d'autodiagnostic pour répondre aux besoins en santé et sécurité des PME québécoises. Elles sont pratiques et couvrent des secteurs spécifiques. A titre illustratif, on peut citer le secteur de l'industrie de l'habillement, le secteur de fabrication de produits en métal et de produits électriques. Le fait que ces grilles soient imagées facilite leur compréhension. Elles comprennent un guide d'utilisation très explicite. Le guide signale trois façons d'utiliser ces grilles soit à la manière d'audit, à partir d'un problème ou à des fins de formation.

Au total, tous ces outils sont utiles et facilitent la prise des décisions. Ils permettent d'établir les priorités. Leur étude a éclairé la compréhension de notre méthode et la conception d'un outil d'autodiagnostic, résultat de la présente étude.

3.2.2 Développement d'une matrice des objectifs pour les CHS du Tchad

La matrice des objectifs pour les CHS du Tchad est une inspiration de l'outil de mesure en SST (Desmarais, 2008). Le CHS est un organe paritaire au sein des entreprises ayant au moins cinquante salariés au Tchad. Aux termes du code du travail tchadien, le CHS « est chargé de l'étude et de la promotion des conditions d'hygiène et de sécurité dans lesquelles sont assurées la protection et la santé des travailleurs» (Art. 232 alinéa 2). Cet outil de mesure développé à l'aide du logiciel Excel permettra aux CHS de connaître leur performance en SST. A cet effet, ils pourront mesurer le niveau du respect des normes d'hygiène et sécurité dans leurs établissements et entreprises. Cette matrice comprend des objectifs que chaque entreprise définira en fonction de ses priorités ; ces objectifs (qui se trouvent sur la deuxième ligne du tableau) sont cotés et pondérés. Il a quatre niveaux d'évolution : pire score tolérable, rendement de référence, rendement désiré et le rendement de la période, qui est la photographie du moment. Une périodicité est définie pour atteindre les objectifs à la dernière ligne sous forme d'échéance. L'échéance peut être semestrielle ou annuelle pourvu qu'elle soit identique pour tous les objectifs.

Contrairement à l'outil qui sera présenté comme résultat de notre étude au chapitre suivant, la matrice des objectifs pour les CHS du Tchad est un outil de mesure d'évaluation de la performance des résultats. Dans cette matrice, la mesure désigne l'attribution d'une valeur numérique à un phénomène et la performance signifie le jugement de valeur sur la mesure. Ainsi, chaque CHS fixera des objectifs qu'il compte atteindre durant une période définie à sa guise (un an maximum). Si l'objectif est atteint, il est rayé de la matrice puis substitué par un autre toujours fixé d'un commun accord par les membres du CHS. A la fin de cette période, il utilisera la matrice pour vérifier si ses objectifs sont atteints. Il s'inscrit donc dans la logique de la démarche des mesures de résultats. Il viendra en appui de la démarche de la prévention proactive pour consolider les acquis. Cette matrice des CHS du Tchad a fait l'objet d'une formation que nous avons donné à la faculté d'administration de l'Université de Sherbrooke aux cadres inscrits au programme de Master of Business Art (MBA). L'intégralité des étapes de cette matrice se trouve en annexe 1.

Tableau 3 Matrice des objectifs pour les CHS du Tchad

A			A	B	C	D	E
			Pourcentage des salariés immatriculés à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale	Déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles	Nombre des avis de conformité aux équipements de protection individuels	Nombre des visites d'inspecteurs	Pourcentage des salariés formés sur les risques liés au poste
	64%	57%	7	6	60%	Rendement de la période juil. AN1	
						cotes	
B	100%	100%	0	10	100%	10	Rendement désiré
	93%	90%	2	9	90%	9	
	86%	80%	4	8	80%	8	
	79%	70%	6	7	72%	7	
	72%	60%	8	6	65%	6	
	65%	55%	10	5	57%	5	
	58%	50%	11	4	50%	4	
	51%	45%	12	3	45%	3	Rendement de référence
	44%	40%	13	2	40%	2	
	37%	35%	14	1	35%	1	
	30%	30%	15	0	30%	0	Pire score tolérable
C	4	5	6	6	5		Cote
	10	15	10	20	15		Poids
	40	75	60	120	75		Valeur(Juil An1)=370
	JanvAN 1	Juil An1	JanvAN 2	Juil An2	JanvAN 3	Juil An3	
	300	370					

Source : Adapté de Desmarais, 2008.

Au total, ce chapitre a expliqué et justifié le choix du modèle du CÉOT. L'apport du stage dans le développement de notre sujet a été évoqué. Il en ressort que le modèle répond bien à notre démarche suite à nos analyses et discussions menées avec ses concepteurs. De plus, le questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT est une synthèse au niveau de ses dimensions. Il reprend les principaux points communs aux référentiels internationaux développés jusqu'à nos jours, les principes directeurs de l'OIT, l'OSHAS 18001 et l'UAI. Ce qui a été utile, à la compréhension de notre problématique et à la conception de l'outil que nous proposons dans le dernier chapitre, objet de notre résultat : l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad. Cet outil que nous baptisons projet D+9⁴² constitue une orientation vers un nouveau mécanisme de prévention des risques professionnels.

⁴² L'outil est appelé projet D+9 à cause de ses 9 dimensions représentant les différents facteurs au sein de l'entreprise

CHAPITRE IV

VERS UN NOUVEAU MÉCANISME DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS AU TCHAD

La persistance des tensions financières dans l'entreprise rend indispensable la maîtrise des ressources et des processus, mais on voit apparaître de nouveaux enjeux de gouvernance des entreprises, au-delà des seuls actionnaires ou dirigeants (Oger, 2006). Selon l'adage populaire, on ne peut gérer que ce que l'on mesure ; on pourrait aussi ajouter que l'on ne mesure que ce qui nous préoccupe. La mesure sert essentiellement à fournir de l'information structurée pour alimenter le processus de prise de décision sur les sujets d'intérêts des personnes concernées (Roy *et al*, 2004). C'est pour fournir cette information structurée, que s'inscrit cette idée de proposer aux entreprises du Tchad un outil d'autodiagnostic en SST, pour mesurer leurs actions dans le domaine de la prévention des risques professionnels. Un outil spécifique aux entreprises du Tchad est nécessaire dans la mesure où le choix des outils de mesure en SST et leur utilisation devrait refléter de façon tangible, au regard des travaux de Roy *et al* (2004), les valeurs des organisations et de leurs dirigeants.

Comme on ne peut facilement isoler le ou les facteurs responsables d'un «non-événement», il devient nécessaire de s'assurer que l'ensemble des processus, des systèmes et des individus en interaction fonctionne à l'intérieur de balises qui rendent improbable la survenue de lésions (Roy *et al*, 2005). Pour ces derniers, la performance en SST comme en qualité, dépend d'une multitude de décisions et de comportements qui ne peuvent être régulés de l'extérieur par des politiques et procédures. L'apport des entreprises est à prendre en compte. Ainsi, cet outil constitue un des mécanismes utiles à la réalisation et au suivi-évaluation d'une politique de SST dans une entreprise. Comme le mentionnent Roy *et al* (2005), il s'agit d'un choix collectif sur la manière de vivre sa vie au travail. Après la présentation de ce nouvel outil, on s'appesantira sur les modalités de sa mise en œuvre avant de relever les avantages et défis liés à son implantation.

4.1 Présentation de l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad

Cette présentation s'articule autour de la définition et de la description de l'outil d'autodiagnostic

4.1.1 Définition de l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad

L'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad, ou encore projet D+9, est un instrument qui permet de recueillir la perception des travailleurs sur la situation et les enjeux de la SST dans leur milieu de travail. Comme son nom l'indique, l'outil d'autodiagnostic offre à l'entreprise la possibilité

d'analyser elle-même son état en SST pour constater ses forces et faiblesses, connaître ses menaces et opportunités afin de mieux planifier ses actions de prévention des risques professionnels.

Il s'inscrit dans une démarche de prévention proactive. Il constitue le fondement d'une nouvelle donne, voire une nouvelle philosophie de prévenir les risques de SST dans les entreprises. Il s'agit d'impulser une nouvelle façon de faire, une vision nouvelle d'appréhender les risques pour mieux les combattre. Cette nouvelle philosophie réfute la manière d'intervenir, toujours et uniquement de façon négative, pour sanctionner les salariés pour manquements à leurs obligations de respecter les conditions de SST. Elle rejette l'idée de faire porter au salarié, la responsabilité totale des ATMP. Il importe plutôt de les encourager, à ne pas commettre des erreurs, au lieu de les cantonner dans une attitude continuelle de peur ou de crainte permanente de représailles du chef. Au mieux, les propulser vers une vision responsable, en se considérant de leur propre chef, premiers acteurs de lutte contre les risques en milieu du travail. Cela suppose leur prise de conscience, par le développement des attitudes positives, permanentes et perpétuelles. Il s'agit d'inciter les salariés à se prendre en charge sans un regard extérieur, d'une part, et d'aider les entreprises à faire de la SST, une question stratégique pour préserver leur personnel des risques professionnels, d'autre part.

Enfin, cet outil est destiné à l'ensemble des entreprises. Simple et adapté au contexte tchadien, il est à la portée de toutes les entreprises qui pourront l'utiliser en fonction de leurs besoins, réalités et ressources. Il revient à chaque établissement de l'adapter à ses préoccupations. Il s'adresse aussi bien aux salariés qu'aux dirigeants des entreprises du Tchad qui, ont intérêt à sécuriser leurs salariés, dans la mesure où, le potentiel humain spécialisé est encore peu développé dans plusieurs domaines.

4.1.2 Description de l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad

Cet outil se présente sous la forme d'un questionnaire recourant à l'échelle de Likert. Les questions ont été formulées en tenant compte de la réalité des entreprises et de la législation du travail du Tchad. Il y a en tout 49 questions, formulées sous la forme affirmative, pour éviter d'influencer le répondant. Il a neuf (9) dimensions et une variable de quatre (4) réponses, dans l'ordre croissant, allant du « tout à fait en désaccord, légèrement en désaccord, légèrement en accord, tout à fait en accord ».

Ces dimensions sont reprises sous la forme d'un tableau avec un préliminaire constitué d'une note adressée au répondant et des informations générales sur ce dernier. Le répondant peut faire un commentaire à la fin. Cette note peut se présenter sous la forme ci-dessous.

Préalable au questionnaire d'autodiagnostic en santé et sécurité au travail

Madame, Monsieur,

Afin d'aider l'entreprise à connaître la perception des travailleurs sur les conditions d'hygiène, de santé et de sécurité au sein de l'entreprise, vous êtes invité à répondre au questionnaire ci-joint. Dans le but d'avoir des résultats fiables, susceptibles d'aider la direction de l'entreprise à prendre des décisions utiles et efficaces pour améliorer les conditions de travail, nous nous engageons à vous garantir l'anonymat total. Par conséquent, vous pouvez vous exprimer en toute quiétude et librement. De l'objectivité de votre réponse dépendra la qualité des informations recherchées. Il va de notre mission d'assurer le bien-être et la protection des salariés pour rendre davantage notre entreprise plus sécuritaire, plus productive et plus compétitive.

Merci de votre collaboration.

Informations générales sur le répondant

Sexe Masculin /___/ Féminin /___/

Age /___/___/

Depuis quand, vous travaillez dans l'entreprise ? /___/___/ans.

Depuis quand vous occupez votre poste actuel ? /___/___/ans.

Catégorie /___/

Votre nombre d'heures hebdomadaires /___/___/

Niveau d'instruction Sans instruction /___/ . Primaire /___/ Secondaire /___/

Enseignement professionnel et technique /___/

Universitaire (Deug et licence) /___/ Universitaire (Maîtrise et plus) /___/

Tableau 4 Outil d'autodiagnostic en santé et sécurité au travail pour les entreprises du Tchad

Vous répondez à l'aide de l'échelle suivante : 1) Tout à fait en désaccord, 2) légèrement en désaccord, 3) légèrement en accord et 4) totalement en accord.	1	2	3	4
I. Conformité du milieu de travail				
1. Les salariés respectent les procédures sécuritaires de travail.				
2. Les lieux de travail (ateliers, bureaux et usines) sont tous aménagés de façon sécuritaire.				
3. Les lieux de travail sont dans un état de propreté permanent.				
4. Les contaminants, substances dangereuses et chimiques sont strictement consignés.				
5. Le code du travail et le règlement intérieur sont appliqués (bruit, qualité d'air...).				
6. Les extincteurs sont à la portée des salariés.				
7. Les parties mouvantes des équipements sont protégées.				
II. Activités de prévention				
8. Les dispositifs de sécurité (protecteurs, extincteurs) sont maintenus en bon état.				
9. Les salariés sont formés sur les risques liés à leurs tâches dès leur entrée en fonction.				
10. Les accidents du travail et les maladies professionnelles sont systématiquement analysés.				
11. Le plan d'urgence (évacuation, maniement des extincteurs, réanimation...) est maîtrisé par l'ensemble du personnel.				
12. Le programme de prévention des risques est maintenu à jour.				
13. Les produits chimiques, contaminants et autres substances dangereuses sont étiquetés.				
14. L'entreprise organise des sessions de formation sur les risques professionnels en cours d'emploi.				
III. Structures de santé et sécurité au travail				
15. L'entreprise exerce un leadership en matière de santé et sécurité au travail.				
16. Le Comité d'hygiène et sécurité est très actif au sein de l'entreprise.				
17. Le service médical (infirmerie, trousse des premiers soins) est actif au sein de l'entreprise.				
18. Les responsables de la santé et sécurité au travail sont clairement identifiés dans l'entreprise.				

Vous répondez à l'aide de l'échelle suivante : 1) Tout à fait en désaccord, 2) légèrement en désaccord, 3) légèrement en accord et 4) totalement en accord.	1	2	3	4
IV. Responsabilités des salariés				
19. Les salariés cessent de travailler en cas de danger grave ou imminent.				
20. Les salariés signalent les risques constatés dans l'entreprise.				
21. Les salariés veillent à la propreté des lieux du travail.				
22. Les salariés veillent à l'entretien et à la maintenance de leurs équipements de travail (protecteurs, machines, engins et appareils...).				
23. Les accidents du travail et les maladies professionnelles survenus sont déclarés et tous consignés.				
V. Communication				
24. Les salariés sont systématiquement informés sur les risques reliés aux équipements (machines, outils, appareils, engins...).				
25. La direction tient compte des suggestions des salariés dans ses décisions relatives à la santé et sécurité au travail				
26. Les prescriptions d'hygiène, santé et sécurité au travail sont affichées.				
27. Le règlement intérieur de l'entreprise, contenant des prescriptions d'hygiène, santé et sécurité au travail, est publié.				
VI. Normes de groupe et comportements des individus				
28. Les salariés respectent les consignes et procédures de travail.				
29. Les salariés portent les équipements de protection individuels exigés au travail.				
30. Les salariés participent à l'identification et à l'application des mesures préventives.				
31. Les salariés répondent aux activités (réunions, formations) liées à la santé et sécurité au travail.				
32. Les salariés respectent les lois et règlements en santé et sécurité au travail.				
VII. Engagement de la direction				
33. Les dirigeants de l'entreprise respectent les règles d'hygiène, de santé et sécurité au travail (port des équipements de protection individuels, consignes de sécurité...).				
34. Les dirigeants investissent dans la promotion de la santé et sécurité au travail.				
35. Les dirigeants font des suggestions pour améliorer les conditions de santé et sécurité au travail.				
36. Les dirigeants sont actifs lors des activités de santé et sécurité au travail.				
37. Les dirigeants évaluent les activités de santé et sécurité au travail.				

<i>Vous répondez à l'aide de l'échelle suivante :</i> <i>1) Tout à fait en désaccord, 2) légèrement en désaccord, 3) légèrement en accord et 4) totalement en accord.</i>	1	2	3	4
VIII. Systèmes de gestion				
38. L'entreprise dispose d'un système de gestion de la santé et sécurité au travail.				
39. Le service des Ressources Humaines tient compte de la santé et sécurité au travail dans l'évaluation, rémunération et la promotion du personnel.				
40. Le service de Production tient compte des facteurs de risque dans la détermination des tâches et les objectifs de production.				
41. Le service Financier tient compte des enjeux en santé et sécurité au travail.				
42. La santé et la sécurité au travail sont considérées lors des achats des équipements et matériels.				
43. La santé et la sécurité au travail sont évaluées au même rang que les autres secteurs de l'entreprise.				
IX. Amélioration continue				
44. Les prescriptions des inspecteurs du travail sont immédiatement mises en application.				
45. L'entreprise effectue ses propres inspections des milieux de travail.				
46. L'entreprise effectue des analyses sécuritaires des tâches.				
47. Les salariés participent à l'amélioration des conditions d'hygiène, santé et sécurité au travail.				
48. Les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles sont suivies et exploitées.				
49. L'entreprise donne suite aux suggestions d'amélioration en santé et sécurité au travail des membres du comité d'hygiène et sécurité au travail et des délégués du personnel.				

Source : Ndjoulou, 2009.

Votre commentaire :

Le contenu des 9 dimensions, figurant dans le tableau ci-dessus, s'explique de la façon suivante :

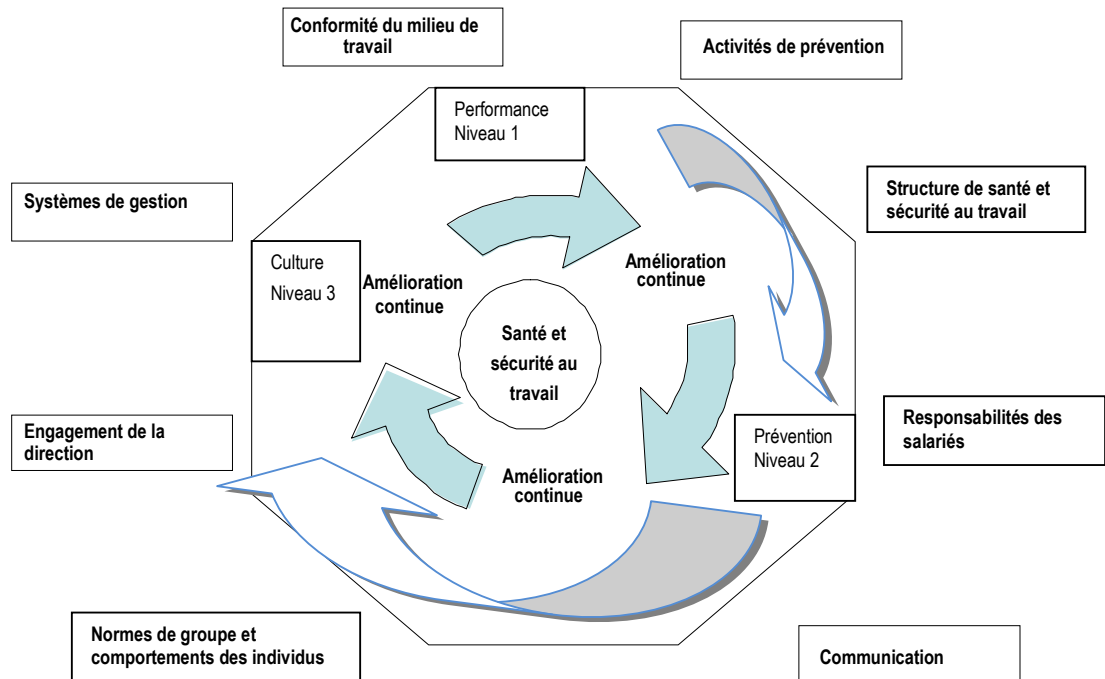
1. **Conformité du milieu de travail** : Cette dimension comporte sept (7) questions relatives au respect des lois, règlements et conventions collectives. Il s'agit de vérifier la conformité de l'entreprise aux exigences légales notamment en matière de propreté des lieux de travail, de la protection des machines, des procédures et de l'utilisation des substances dangereuses. Il s'agit de constater le port des équipements de protection, l'organisation du travail, l'aménagement des postes de travail. Ex: *Les lieux de travail (ateliers, bureaux et usines) sont tous aménagés de façon sécuritaire.*
2. **Activités de prévention** : Il est question de connaître les actions préventives mises en place par l'entreprise. Il y a sept questions pour déceler les types de prévention menés au sein de l'entreprise. A partir de cette dimension, on peut comprendre aisément si l'entreprise s'est inscrite dans une démarche proactive : identification, formation, contrôle et suivi des risques. Par exemple, pour savoir si l'entreprise accorde de l'importance à la formation comme mode de prévention, on pourrait poser la question suivante : *les salariés sont formés sur les risques liés à leurs tâches dès leur entrée en fonction.*
3. **Structure de santé et sécurité au travail** : Ici, les questions au nombre de quatre (4), sont liées à l'efficacité des structures de prévention des risques professionnels au sein de l'entreprise. Il s'agit de se rendre compte de l'existence des structures impliquées dans la prévention des risques professionnels et du degré de leur intervention. Une des questions se trouve être : *Le Comité d'hygiène et sécurité est très actif au sein de l'entreprise.* A partir de cette question, on pourrait savoir si l'entreprise dispose son CHS, sinon l'inviter à l'installer.
4. **Responsabilités des salariés** : Dans cette dimension, cinq (5) questions permettront de comprendre le degré d'engagement des salariés dans la lutte contre les ATMP. Ces questions visent à mesurer l'implication des travailleurs. Elles permettent de voir si les salariés sont intéressés ou non, à l'importance de la santé et sécurité au travail. Voici une des questions à titre d'exemple : *Les salariés veillent à l'entretien et à la maintenance de leurs équipements de travail (protecteurs, machines, engins et appareils...).*
5. **Communication** : Cette dimension vérifie l'existence d'une communication permanente entre la hiérarchie et l'ensemble des salariés. On pourrait savoir si les informations circulent bien entre les parties prenantes (employeurs, salariés, CHS, délégués du personnel...). Il s'agit de s'assurer de la bonne transmission et de la compréhension des messages et prescriptions d'hygiène et de la SST. On pourrait, à partir de cette dimension, constater l'état du climat social qui règne dans l'entreprise. Elle permettra de savoir, s'il y règne un esprit de dialogue social. Il y a quatre (4) questions parmi lesquelles : *L'organisation tient compte des suggestions des salariés dans sa politique de SST.*
6. **Normes de groupe et comportements des individus** : Les normes de groupe et comportements des individus concernent l'attitude collective des salariés vis-à-vis des procédures et des textes en vigueur dans l'entreprise. On pourrait se rendre compte du dynamisme des salariés voire de leur enthousiasme à appliquer les normes de SST. Une

question, qui peut être posée, est la suivante : *Les salariés répondent aux activités (réunions, formations) liées à la santé et sécurité au travail*. Il y a en tout cinq (5) questions.

7. **Engagement de la direction** : L'engagement de la direction se traduit à travers les ressources mises en œuvre pour améliorer la SST. Il peut s'agir des programmes de formation, de prévention, d'information. Il est question de savoir si la direction initie et participe aux activités de prévention des risques professionnels. Un engagement élevé de la hiérarchie et des travailleurs est essentiel pour lutter contre les ATMP. Bref, il s'agit de donner une idée sur le comportement des dirigeants à l'égard des questions de la SST. Cette rubrique comporte cinq (5) questions, parmi lesquelles : *Les dirigeants de l'entreprise respectent les règles d'hygiène, de santé et sécurité au travail (port des équipements de protection individuels, consignes de sécurité...)*.
8. **Systèmes de gestion** : A ce niveau, les questions touchent la prise en compte de la SST dans la gestion quotidienne de l'entreprise. Est-ce qu'on tient compte des préoccupations de la SST lors des achats ou commandes des équipements, pendant la conception ou l'évaluation des projets ou programmes, durant les processus de production ? La SST fait elle partie intégrante de la gestion des ressources humaines ? La dimension systèmes de gestion comprend six(6) items. Par exemple, *le service des Ressources Humaines tient compte de la santé et sécurité au travail dans l'évaluation, la rémunération et la promotion du personnel*.
9. **Amélioration continue** : Dans la perspective de réduire progressivement les risques liés au travail, il importe d'y veiller en conséquence. Ainsi, l'entreprise pourrait s'inscrire dans un processus d'amélioration continue. Elle pourra organiser des inspections, audits internes, bref toute action susceptible de corriger un risque identifié ou signalé. Il y a six (6) items. A titre d'illustration, *l'entreprise effectue ses propres inspections des milieux de travail*.

Dans l'ensemble, ces dimensions de l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad prennent la forme d'un modèle conçu à notre guise. Il comprend trois niveaux hiérarchiques : niveau 1, la performance ; niveau 2, la prévention et niveau 3, la culture. Dans ce graphique, la culture est le niveau ultime, donc il n'est pas question d'amélioration entre les niveaux 3 et 1, mais du niveau 1 au 2, cela est possible. Enfin, entre le niveau 2 et le 3, une amélioration est également possible, mais la progression est plus lente pour le passage du 2 au 3 car elle implique la culture. En fin de compte, l'ensemble des 9 dimensions s'inscrit dans un processus d'amélioration continue. Le modèle d'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad se présente comme suit :

Figure 7 Modèle d'outil d'autodiagnostic en SST inspiré du questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT



Source : Ndjoulou, 2009.

4.2 Mise en œuvre du projet D+9 et adoption d'une charte de SST

Avant de déclencher le processus, la direction devrait être convaincue de la portée de sa décision d'autodiagnostiquer la situation de la SST. Elle devrait s'assurer de l'application des recommandations issues de cet autodiagnostic au risque de susciter un mécontentement sinon un désengagement de la part des salariés pour les prochains projets et de perdre la crédibilité. «Toute décision, qu'elle soit individuelle ou collective, entraîne à la fois des effets positifs et des effets négatifs, à court comme à long terme» (Bédard *et al*, 2002, p. 190). Par conséquent, des compromis préliminaires sont nécessaires, puisque les salariés ont le droit d'être consultés sur les conditions de leur travail. De plus, l'employeur devrait traduire sa volonté de s'engager en faveur de la promotion de la SST à travers l'adoption d'une charte.

4.2.1 Mise en œuvre de l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad

La conception de cet outil s'inscrit dans la droite ligne de la déclaration de Séoul qui entend édifier une culture globale en matière de SST. Sa mise en œuvre peut se faire à deux niveaux, stratégique et opérationnel.

Au niveau stratégique, il est essentiel que la direction générale s'inscrive dans une démarche d'amélioration continue des conditions de SST, gage d'un rendement de qualité meilleure, avant de se lancer dans l'implantation de cet outil. Il s'agit d'éviter à ce sujet le revers de la médaille. A cet effet, elle devrait analyser ses besoins et chercher à comprendre les enjeux de la démarche d'implantation du projet D+9, tout en mettant l'accent sur la participation des salariés à sa politique de gestion de la SST. Il est donc important d'analyser les capacités de l'entreprise à implanter un tel outil et accepter d'avance ses effets et impacts. Par exemple, quel sera l'apport d'une telle implantation à ses clients ou à son environnement ? En quoi, la mise en place de cet outil, peut être utile aux salariés ? La mise en œuvre du projet D+9 exige la participation effective des travailleurs. Cela est possible, car les salariés participent déjà, à titre de membres permanents, au CHS. Il s'agit de les sensibiliser aux fins d'une responsabilisation active et dynamique. Une concurrence dans le cadre de la mondialisation exige de toute entreprise le recours à un personnel sain et bien portant pour demeurer compétitive afin de bien remplir sa mission et atteindre ses objectifs. Cette responsabilisation passe par un dialogue permanent entre les salariés et la direction plus précisément les responsables chargés de la SST. On voudrait œuvrer, comme l'affirment Bedard *et al*, (2002), vers une convergence des besoins des salariés aux buts de l'entreprise.

La direction devrait faire une analyse stratégique de la SST. Par exemple, elle peut s'inspirer de son environnement externe pour collecter des informations utiles à la mise en œuvre de sa politique de SST. Elle peut recourir à l'étalonnage concurrentiel ou benchmarking qui «consiste à identifier, analyser et adopter en les adaptant, les pratiques des organisations les plus performantes dans le monde en vue d'améliorer les performances de sa propre organisation» (Bedard *et al*, 2002, p.53). Dans le cas d'espèce, il s'agit des meilleures pratiques pour améliorer la situation de la SST dans son entreprise.

Cependant, comme le disait Napoléon à ses contemporains, la stratégie est un art : tout est dans l'exécution. Ainsi, sur le plan opérationnel, il incombe à l'entreprise d'exprimer clairement ses besoins et attentes avant de déclencher le processus d'autodiagnostic. Cela est d'autant plus intéressant, puisque les besoins et attentes exprimés aideront à l'élaboration d'un plan d'action de la SST après l'autodiagnostic. Pour recueillir les informations relatives à la perception des salariés sur la SST, l'entreprise soumet le questionnaire d'autodiagnostic aux salariés en raison de leur permanence sur le terrain et de leur contact direct avec les dures réalités des conditions de travail. Il est à noter que les salariés sont et seront toujours les principaux bénéficiaires d'une gestion participative de la SST. C'est pourquoi, il est essentiel d'avoir leurs points de vue, car plus proches des risques au quotidien et plus exposés aux risques sur les lieux du travail. Pour réaliser une gestion efficace de la SST dans le cadre d'un plan d'action, il y a lieu de définir des objectifs clairs, allouer des ressources nécessaires pour aller au bout de l'autodiagnostic, donner des responsabilités précises et exiger des résultats fiables. Notons qu'une organisation incapable d'effectuer ses suivis de conformité ou plus simplement de réaliser ses enquêtes d'accidents pourrait difficilement mettre en place avec succès un système de mesure des comportements des travailleurs (Ward, 2000 cité par Roy *et al*, 2008).

- **Définition des objectifs clairs :**

Le déploiement de l'outil nécessite un suivi. L'important n'est pas de l'implanter mais d'en faire réellement usage. Chaque dirigeant, lors de l'orientation générale de son organisation ou de l'installation des membres du CHS pourrait fixer ses objectifs en matière de SST. Ensuite, ceux-ci seront repris par les différents départements, services et ateliers, en des objectifs spécifiques répondant à la nature des risques propres à leur structure ou profession.

Par exemple, si la hiérarchie décide d'éradiquer toutes les formes de vibration susceptibles de provoquer à long terme la surdité chez les salariés, le département de production, de commun accord avec le service de la maintenance, définiront dans quelle mesure ils pourront atténuer les bruits causés par les groupes électrogènes ou autres machines. Ainsi, les salariés pourront se prononcer aisément au moment de répondre au questionnaire d'autodiagnostic.

- **Allocation des ressources :**

Il s'agit de fournir des ressources financières, matérielles et humaines spécifiques à l'atteinte des objectifs. Ces ressources peuvent être créées ou faire l'objet d'un redéploiement des ressources existantes au sein de l'entreprise. Les entreprises peuvent solliciter un financement auprès du Fonds national d'appui à la formation professionnelle (FONAP). Cette institution collecte la taxe d'apprentissage et de formation professionnelles (TAFP) en vue de financer les actions de formation continue et de perfectionnement au Tchad⁴³. Au niveau des ressources humaines, cela nécessite une formation du personnel impliqué dans la mise en œuvre de cette politique voulue par les salariés et l'employeur. L'importance de ces ressources peut être fonction de la taille de l'entreprise. De préférence, l'entreprise utilisera ses ressources existantes (DRH, personnel du service de SST, membre du CHS, délégués du personnel, service informatique). Ce dernier service s'occupera du traitement des données issues de l'autodiagnostic. Sauf en cas de nécessité, solliciter des ressources extérieures pour collecter et traiter les données issues de l'autodiagnostic. Néanmoins, les dépenses à effectuer concernent principalement les frais de formation à l'utilisation de l'outil d'autodiagnostic, la photocopie du questionnaire, les frais d'analyse et de traitement (en l'absence des compétences propres à l'entreprise) et éventuellement les frais de commande d'un logiciel spécial de traitement des données.

D'ailleurs, ne dit-on pas que la vie n'a pas de prix ? La finalité est d'amener chaque entreprise à utiliser ses propres ressources pour une meilleure appropriation afin d'asseoir sa propre culture de prévention des risques professionnels. Il s'agit de promouvoir une culture organisationnelle propre à l'entreprise en matière de la gestion de la SST, d'où l'intérêt de recourir en priorité aux compétences internes.

- **Assignment des responsabilités :**

Il importe d'identifier un personnel chargé d'exécuter le projet D+9. La répartition des tâches et la responsabilisation des salariés constituent un gage de succès. En plus du fait, qu'il faut sensibiliser chaque salarié à être responsable de lui-même et de la vie de ses collègues en SST, il y a lieu de

⁴³ FONAP, Missions et ressources, [http : //www.fonap-tchad.org], page consultée le 11 mars 2009.

désigner les responsables existants ou en cas de nécessité nommer des salariés chargés de la gestion dudit projet. Ainsi, les dirigeants mettront en place un comité de pilotage (CP) qui est le CHS ou, dans le cas échéant, le directeur général de l'entreprise assisté de ses adjoints et des principaux responsables impliqués dans la gestion de la SST au sein de l'entreprise et des délégués du personnel ou autres représentants des salariés. Le CP donne les orientations du projet, publie le rapport d'autodiagnostic et veille à l'application des recommandations issues de l'autodiagnostic.

Ensuite, constituer une équipe des opérations composée du DRH, du responsable du service de la SST et/ou du responsable du projet (en principe, le responsable de la SST est responsable du projet mais la direction générale peut désigner un salarié qu'elle juge apte à piloter le projet. Ce comité est assisté d'un secrétariat et d'un(e) informaticien(ne). L'équipe des opérations distribue les formulaires d'autodiagnostic, collecte et analyse les données recueillies. Il rédige le rapport d'autodiagnostic.

Le processus d'autodiagnostic, inscrit dans le temps, doit être allégé et mené dans un esprit de dialogue pour susciter l'adhésion de tous. Il s'agit d'instaurer une démarche consensuelle pour développer une culture d'attitude sécuritaire dans l'entreprise.

- L'exigence des résultats :

Il y a lieu, enfin de compte, d'exiger des résultats. L'entreprise doit se faire violence pour s'autocontrôler. Il en va de sa crédibilité et surtout de la préservation des vies humaines. Ainsi, périodiquement, de préférence annuellement, le chef d'entreprise doit exiger des résultats à ses collaborateurs sur la situation de la SST. Si l'entreprise envisage relancer le projet D+9, elle doit d'abord faire le bilan du précédent autodiagnostic d'où l'exigence des résultats. Et, s'il s'agit d'un premier lancement, elle doit faire un état de lieu de la SST avant de démarrer le projet. Cela peut se faire sur la base de l'exploitation des statistiques d'ATMP et des rapports d'activités de la direction des ressources humaines et des différents départements en matière de SST. Par ailleurs, la hiérarchie ou le CHS, en tant qu'organe de pilotage, publie le rapport d'autodiagnostic et explique comment il a appliqué ou non les recommandations. Le CP fera des bilans réguliers pour rendre compte de l'application des recommandations de l'autodiagnostic. Les informations recueillies seront traitées et aideront les dirigeants à prendre des décisions pour améliorer les conditions de la SST.

En définitive, c'est de cette façon, que les entreprises s'approprièrent progressivement l'usage de l'outil d'autodiagnostic. Comme l'ont souligné, Roy *et al.*, (2008), l'utilisation à grande échelle de l'outil au sein d'un établissement, constitue à elle seule, une intervention de sensibilisation qui permet aux répondants d'apprendre quelles sont les pratiques à adopter à tous les niveaux de l'organisation pour développer une culture de SST. De surcroît, il apparaît judicieux de récompenser périodiquement un salarié, un service ou un atelier, qui s'est démarqué par une idée ou une action dans le domaine de la SST. Ce serait, selon les cas, un simple geste de reconnaissance ou d'attribution de toute forme de récompense que pourra trouver l'entreprise en fonction de ses possibilités. L'idéal est d'être reconnaissant à l'égard des meilleurs pour stimuler davantage les salariés à accroître leur vigilance.

Par ailleurs, une mise en œuvre externe à l'entreprise est à envisager. Le ministère en charge du travail à travers l'inspection du travail peut conseiller aux entreprises l'utilisation de l'outil d'autodiagnostic. Il peut au besoin inscrire le recours à l'autodiagnostic de la SST dans les entreprises à l'aide d'une réglementation. L'outil d'autodiagnostic peut devenir un outil de travail que pourront utiliser les inspecteurs du travail et le service de prévention des risques professionnels de la CNPS. Les entreprises, dépourvues des CHS ou sans compétence en SST, pourront recourir à l'inspection du travail pour les accompagner dans le processus de leur autodiagnostic. Dans ce cas, l'inspecteur du travail ne peut, en aucun cas, se substituer à l'entreprise. Il supervise le processus jusqu'à la rédaction des conclusions de l'autodiagnostic. Il peut être consulté, par la direction et les salariés, sur la façon de mettre en œuvre les recommandations de l'autodiagnostic. Dans la mesure du possible, les cabinets et autres consultants, peuvent utiliser le questionnaire d'autodiagnostic pour appuyer les entreprises.

En tout état de cause, et pour plus de garantie, une entreprise devrait faire un projet pilote en expérimentant l'outil auprès d'un groupe des salariés d'un atelier ou service avant de le généraliser.

4.2.2 Adoption d'une charte de santé et sécurité au travail

Une entreprise peut élaborer une charte dans laquelle elle exprime ses valeurs et croyance en SST. Par charte, nous entendons tout document adopté par la hiérarchie d'une entreprise pour exprimer ses aspirations et valeurs afin de gérer l'hygiène, la santé et la sécurité au travail. Ce texte est essentiel. Il constitue un préalable aux entreprises engagées dans le processus d'autodiagnostic de la situation de la SST. Il apparaît judicieux qu'une entreprise affiche son intention de promouvoir la santé et la sécurité de ses salariés dans une telle déclaration. La charte de l'entreprise en SST n'est pas un document bilan mais tout simplement une manifestation de la volonté de l'entreprise à agir en faveur de la SST. La charte de chaque entreprise peut être libellée suivant le modèle que nous proposons ci dessous :

Tous les salariés sont en droit d'exercer leur métier dans un milieu sain et sécuritaire. Notre entreprise opte, en tout temps, pour la préservation de l'hygiène, de la santé et sécurité au travail. Un milieu de travail sain et des travailleurs protégés quotidiennement des risques professionnels constituent une de nos principales préoccupations. Nous sommes conscients des enjeux des accidents de travail et maladies liés au travail. C'est pourquoi, nous œuvrons pour une prévention permanente. Nous assurons l'éducation et la formation de nos employés. Nous fournissons de l'information et des connaissances techniques nécessaires à nos employés. En plus, nous évaluons notre performance en santé et sécurité en sollicitant la perception de nos travailleurs sur les risques professionnels dans notre organisation. Car, nous estimons que la santé et la sécurité au travail impliquent la participation de tous.

Concrètement, nous visons à assurer l'ensemble de nos actions de manière sécuritaire. Nous sommes partisans d'une démarche de prévention proactive. Il s'agit d'anticiper en tout temps sur les risques en améliorant constamment notre performance en santé et sécurité au travail. En cas d'accidents ou de maladies, nous assurons les premiers soins et prenons en charge les victimes. Nous déclarons tous les cas survenus, et détenons à cet effet, un registre des accidents du travail et maladies professionnelles.

Des outils de travail adéquats et des équipements de protection appropriés sont utilisés par nos employés. Des équipements de protection individuels et collectifs fournis régulièrement. Nous veillons à ce que des procédures de travail soient rigoureusement suivies. Notre entreprise veille à ce que des produits potentiellement dangereux et nocifs soient utilisés avec plus de précaution.

Nous travaillons de concert avec les professionnels et institutions de prévention des risques professionnels (Inspections du travail, CNPS). En tant qu'entreprise et conscients de nos limites, nous sommes attentifs aux conseils et orientations des intervenants étatiques en santé et sécurité au travail pour promouvoir un milieu de travail assaini et sécurisé.

4.3 Avantages et défis de l'implantation de l'outil d'autodiagnostic dans les entreprises

Pourquoi une entreprise devrait-elle être intéressée par cet outil ? Quel est son intérêt en implantant l'outil d'autodiagnostic ? Quels sont les avantages qu'elle peut tirer ? A ce sujet, il y a lieu de réaffirmer que cet outil est destiné aux entreprises de toute taille, pour les aider à améliorer leurs conditions d'hygiène et de SST. C'est avant tout, un outil spécifique caractérisé par une nouvelle approche de la prévention des risques professionnels au moindre coût. Aussi, il existe quelques défis à relever.

4.3.1 *Un outil spécifique doté d'une nouvelle approche de prévention des risques professionnels*

Conçu spécialement pour répondre aux préoccupations de la SST au Tchad, cet outil a le mérite d'être adapté au contexte juridico-économique des entreprises en activité dans ce pays. C'est la mise en œuvre des dispositions législatives et réglementaires tchadiennes en matière de SST. En clair, il s'agit d'une transposition de la législation du travail sur un terrain managérial dans un domaine précis. Le questionnaire a été élaboré sur la base des dispositions législatives et réglementaires en matière de SST au Tchad. Les réponses à l'enquête sur la SST auprès des CHS et DRH au Tchad ont influencé le contenu du questionnaire. Les remarques des experts tchadiens ont été également prises en compte. Ils sont intéressés par le projet D+9. En général, les entreprises agissent déjà dans ce sens, et certaines le font même très bien. Mais ici, nous proposons aux entreprises du Tchad, une approche plus managériale que légale de la prévention des risques professionnels. L'outil vise à une organisation plus rigoureuse et participative de la gestion de la SST. A travers son utilisation, les entreprises auront des informations nécessaires pour une bonne prévention des risques professionnels. De par notre expérience, le problème de la SST au Tchad est également lié à un déficit d'information⁴⁴. Ce déficit limite la capacité des gestionnaires à initier des actions et d'en assurer le suivi pour rendre compte soit à la direction, soit aux organes de contrôle ou tout simplement pour sensibiliser les salariés. D'ailleurs le BIT l'a si bien noté.

Dans tous les pays, quel que soit leur niveau de développement, une grande part des décès et des lésions dont sont victimes les travailleurs est imputable à l'insuffisance de

⁴⁴ Certains experts tchadiens ont relevé le problème de communication lorsque nous les avons interrogés sur les problèmes de prévention des risques professionnels au Tchad.

l'information sur la sécurité et la santé. Plusieurs programmes de l'OIT, dont certains ont été élaborés conjointement avec l'Organisation mondiale de la santé et le Programme des Nations Unies pour le développement, visent à améliorer l'information et la constitution de réseaux sur la sécurité et la santé⁴⁵.

Constatant que, les ATMP sont un véritable casse-tête pour de nombreuses entreprises, en raison de leurs répercussions aussi bien humaines, matérielles que financières, l'utilisation de cet outil pourrait améliorer la situation.

Une philosophie d'apprentissage, plutôt qu'une philosophie de performance axée uniquement sur des indicateurs de résultats, doit animer l'ensemble des personnes impliquées si l'on veut en arriver à l'élimination éventuelle des lésions professionnelles. Une telle philosophie favorise et valorise l'identification par tous des situations porteuses de risques potentiels pour la SST. À l'inverse, la philosophie de performance dominante, fondée sur la mesure des résultats, dévalorise la déclaration d'événements puisque ceux-ci ternissent le portrait, (Roy, 2004, p.23).

Le recours à cet outil incitera les salariés à participer davantage à la lutte contre les risques professionnels. Le processus d'autodiagnostic les met au cœur de l'action préventive. Il incite au dialogue susceptible d'engendrer un esprit de confiance et d'accroissement de la vigilance des salariés vis à vis des risques professionnels. Les études du BIT montrent que là où un véritable dialogue social a cours, là où il y a une conscience collective, les risques pour la SST et l'exposition à des dangers sont réduits⁴⁶. De plus, le fait d'être sollicité pour répondre au questionnaire participe de la sensibilisation voire de la conscientisation des salariés. Autre raison, se trouve être le coût entraîné par l'autodiagnostic, c'est un coût à la portée de chaque entreprise pourvu qu'il y ait une réelle volonté de porter attention aux risques liés à l'activité professionnelle. En pratique, nous estimons qu'il vaut mieux investir dans la prévention des ATMP que dans leur réparation dont on ne maîtrise pas souvent tous les paramètres. Il ne nécessite pas le déploiement d'énormes ressources. En clair, l'entreprise devrait utiliser le peu de ses ressources existantes pour déclencher le processus d'autodiagnostic. Les entreprises sans CHS pourront solliciter les compétences externes notamment celles de l'inspection du travail pour une formation aux fins d'aide à la réalisation du processus. Le CHS pourrait considérer le questionnaire d'autodiagnostic comme un outil de travail.

Par ailleurs, cette approche de prévention proactive est encore peu connue. Les entreprises continuent de recourir aux mesures de résultats. Dans cette démarche d'anticipation des risques sur les lieux de travail, les salariés devraient être, au cœur de la prévention des risques professionnels. Cette approche se fonde sur l'idée, selon laquelle le salarié n'est pas le seul agent causal d'un ATMP du fait de son comportement. Il fait partie d'un tout, d'un système. Par conséquent, imputer la responsabilité à tout un ensemble des facteurs inscrits dans cette démarche de prévention proactive. Il ne faudrait pas condamner d'office le salarié suite à un accident mais le mettre plutôt dans une attitude de confiance et de responsabilisation personnelle aux fins d'une conscientisation permanente aux enjeux des risques

⁴⁵ BIT, *op.cit*, p 1.

⁴⁶ *Ibid*, p 55.

professionnels. Cette démarche s'inspire de la philosophie de l'apprentissage développée par Roy *et al*, 2004. Cette philosophie met l'accent sur des actions positives. De plus, le processus d'implantation s'accompagne du dialogue social. «Et lorsque les travailleurs et les employeurs peuvent s'organiser librement et négocier, la situation s'améliore de façon spectaculaire»⁴⁷. Ainsi, ceux-ci se mettront progressivement dans un processus d'apprentissage continu et permanent pour instaurer une culture sécuritaire dans l'entreprise. Cet apprentissage sera utile aux salariés et employeurs pour les aider à trouver des solutions aux problèmes sans un grand investissement. C'est le lieu de préciser que des salariés motivés et écoutés œuvreront mieux à une productivité au détriment des financements dans l'achat des matériels et équipements sans motivation du capital humain.

Les experts tchadiens consultés, suivant la méthode Delphi, qualifient cet outil d'innovateur. Certains estiment que l'outil ramènera la question de la SST au centre de la préoccupation des entreprises. Il entrainera une prise de conscience des employeurs et une sensibilisation des salariés. D'autres voient cet outil comme un facteur de communication et donc de rapprochement des dirigeants de l'entreprise de leurs salariés. Il contribuera à l'émergence d'une culture de la SST et marquera le début d'un processus d'intégration réelle de la SST dans certaines entreprises du Tchad. Il atténuera le coût de réparation des accidents du travail et des frais de soins des maladies professionnelles. Cependant, tous estiment que cela prendra du temps à cause de la réticence de certains employeurs.

Enfin, et d'une manière générale, aucune entreprise ne gagnerait à rester en marge du contexte actuel des organisations marqué par l'émergence de nouveaux modèles de management (la mesure de performance, l'étalonnage, la gestion par les résultats, la gestion intégrale de la qualité des services, l'amélioration continue des processus ainsi que la conciliation des objectifs et des intérêts). Il s'agit à travers l'usage de cet outil, d'inciter davantage, les entreprises à une gestion rigoureuse et dynamique de toutes leurs ressources, principalement les ressources humaines. L'idée en elle même, n'est pas nouvelle, mais il est important de sensibiliser les employeurs et salariés du Tchad à une amélioration des conditions de travail en général et de la SST en particulier pour demeurer dans un environnement économique, concurrentiel, réglementaire et technologique de plus en plus complexe. Le dialogue suscité autour des enjeux de la SST peut servir de référence et pourrait être élargi à l'ensemble des fonctions de l'entreprise.

L'importance grandissante que l'on accorde aux indicateurs et aux tableaux de bord et les bénéfices que l'on en retire, en termes de gestion rigoureuse et informée, sont le résultat d'une convergence fructueuse entre l'émergence d'une gestion centrée sur la mesure de performance, l'acceptation par les gestionnaires d'utiliser des indicateurs pour suivre et évaluer la performance de leur organisation et les possibilités de le faire qui sont offertes par des systèmes et des technologies de l'information accessibles et performants (Voyer, 2006, p. 21-22.)

⁴⁷ *Idem*.

4.3.2 Défis à relever

Certes, un outil a été développé, mais l'essentiel est d'attirer l'attention des futurs utilisateurs sur son bon usage. Au moment où, plusieurs responsables de SST se sont efforcés de faire inclure des indicateurs de performance au tableau de bord des dirigeants de leur organisation, seuls les indicateurs rétrospectifs ont été considérés avec tous les effets pervers que cela comporte remarquent Roy *et al*, (2004). Ils se retrouvent aujourd'hui avec des objectifs de réduction d'accidents plutôt qu'avec des objectifs d'amélioration des systèmes qui sont déterminants dans la survenue d'événements accidentels poursuivent-ils. Ils affirment que les objectifs de réduction de fréquence et de gravité ne renseignent absolument pas sur la voie à suivre. En voulant accorder de l'importance à la SST dans leur milieu, ils se sont faits piégés par un système de suivi contreproductif (Roy *et al*, 2004). De ce fait, l'importance accordée aux indicateurs rétrospectifs doit être nettement secondaire par rapport aux indicateurs prospectifs, (Roy *et al*, 2008). Pour ces auteurs, il existe un risque que les milieux dénaturent l'utilisation de l'outil pour en faire un instrument de contrôle et de mesure de la performance, même si cela va à l'encontre de la philosophie d'apprentissage qui l'anime. Il ne s'agit pas d'évaluer la performance, mais bien d'identifier ce qui se fait et ce qui ne se fait pas au sein du milieu, de façon à initier les changements souhaités (Roy *et al*, 2008).

Il y a lieu de noter qu'il est essentiel de positiver l'usage de l'outil en ce sens qu'il ne faudrait pas mettre l'accent sur l'impératif ou sanctionner négativement. Mais plutôt, conduire l'opération vers une amélioration durable. Sanctionner les manquements reviendra à dévier de la philosophie d'apprentissage qui constitue le fondement même de cet outil. Il y a lieu d'encourager les salariés à adopter des comportements sécuritaires.

Globalement, cet outil est un questionnaire de prévention proactive adressé aux salariés pour connaître leur perception des conditions de SST dans leur entreprise. Il comprend neuf (9) dimensions représentatives de différents facteurs. Sa mise en œuvre est essentiellement interne à l'entreprise. Toutefois, une mise en œuvre externe avec l'appui des inspecteurs du travail est utile pour les PME et toutes les entreprises dépourvues des compétences en SST. L'outil est utile à plusieurs égards : recueillir les avis des salariés pour un définir un plan d'action de SST ; aider au suivi de ce plan d'action, la direction peut l'utiliser pour évaluer, voire réorienter sa politique de SST. Déjà, au vu des entretiens et réponses des experts tchadiens, le questionnaire a été fort apprécié.

Toutefois, entre la théorie et la pratique, il y a un écart qu'il faille réduire par un travail de fond afin de convaincre les différentes parties prenantes à ce projet notamment les salariés, les dirigeants des entreprises, les CHS, les inspections du travail et autres acteurs de l'administration du travail du Tchad.

CONCLUSION GÉNÉRALE

En somme, cette étude a porté sur la problématique de la gestion de la SST. Une problématique marquée par les insuffisances de la prévention axée uniquement sur la mesure réactive ayant pour corollaire une sous-déclaration des ATMP. Nous avons noté une insuffisance des structures de SST, un sous-effectif des spécialistes de la SST, une réticence des employeurs ainsi qu'une négligence de la part des salariés dans le contexte tchadien. Tout ceci constitue un handicap majeur pour le bien-être de ces derniers et la productivité des entreprises et favorise l'accroissement des ATMP. Ensuite, le deuxième chapitre, relatif à la revue de littérature, a fait la situation des mesures, des approches et des outils ou référentiels existant en SST. Il ressort deux types de mesures : réactive et proactive ainsi que deux types des approches : approche systémique et approche comportementale. Nous avons constaté l'existence de nombreux outils et référentiels développés tant au niveau national qu'international. Mais, nous avons observé une carence de ces outils dans les pays en voie de développement à l'instar du Tchad. Le troisième chapitre a été consacré à la méthode suivie pour développer notre outil d'autodiagnostic. Elle a présenté le questionnaire d'autodiagnostic du CÉOT, choisi comme modèle de conception. La deuxième section de ce chapitre a montré la contribution spécifique du stage effectué à l'Université de Sherbrooke. Ce stage a permis de développer nos connaissances et d'apprendre les techniques de conception des outils de mesure en SST. Enfin, le dernier chapitre propose un nouveau mécanisme de la prévention des risques professionnels axé sur une démarche systémique et proactive ; c'est-à-dire la présentation de l'outil d'autodiagnostic pour les entreprises du Tchad, de sa mise en œuvre, de ses avantages et défis.

Conformément à notre question de recherche, nous estimons que les neuf (9) dimensions de notre outil constituent les facteurs qui nécessitent un suivi régulier pour une amélioration continue et permanente des conditions de SST. Ils sont des indicateurs susceptibles d'aider à la compréhension de la perception des salariés et permettront une autoévaluation des entreprises en SST. En clair, il s'agit de corriger régulièrement les actions de prévention menées par les entreprises pour une amélioration continue des conditions de SST. C'est le lieu de convenir avec Voyer (2006) que la mesure d'indicateurs constitue un élément indispensable pour la totalité des nouvelles approches de gestion, y compris la gestion du domaine de la SST comme en témoigne la présente étude. Ces indicateurs peuvent être utilisés aussi bien, dans le cadre du suivi que de l'évaluation des conditions de SST. C'est donc l'occasion d'affirmer que la prévention des ATMP peut bien se faire à l'aide des guides ou des tableaux de bord. D'ailleurs, de nombreux outils et référentiels ont été développés jusqu'à nos jours. De surcroît, la législation demeure irremplaçable comme élément de prévention des risques.

Nous pouvons affirmer, au terme de cette étude, que seuls des salariés informés et sensibilisés, constituent des maillons forts de la réduction des ATMP. Formés et motivés, ils seront des acteurs majeurs de la prévention des risques professionnels. Le recours à cet outil contribuera à leur responsabilisation vis-à-vis des enjeux de la SST, si et seulement si, ils sont impliqués activement dans

la prévention des risques professionnels par le moyen du dialogue du social. C'est de cette façon qu'ils œuvreront mieux à l'accroissement de la production des entreprises et au développement socio-économique des pays.

Certes, un outil a été développé. Toutefois, il faille attendre ses premiers résultats au Tchad avant de le généraliser. D'ailleurs, Roy *et al*, (2004) pensent que l'outil, bien que testé et validé, devra être mis à l'épreuve dans divers milieux pendant une période prolongée avant que l'on puisse déterminer son potentiel de milieux de généralisation. Ils rapportent les propos de Van Steen (1996) qui suggère que les instruments de mesure devraient être développés sur mesure en fonction des caractéristiques particulières à chaque organisation. C'est pourquoi, nous préconisons son adaptation aux réalités de chaque entreprise. De plus, «en agissant sur quelques variables qui, à première vue, semblent prépondérantes pour réduire le risque de lésion, on ne peut être assuré que d'autres conditions ne viendront pas induire malgré tout une situation conduisant à une lésion professionnelle» (Cassou *et al*, 1985, cités par Roy *et al*, 2004 p.2). De surcroît, le grand défi reste son utilisation et son appropriation par les entreprises du Tchad auxquelles il est principalement destiné. A cet effet, nous recommandons au ministère en charge du travail de renforcer les capacités institutionnelles, humaines et matérielles des inspections du travail afin d'intervenir efficacement dans la prévention des risques professionnels, ne serait qu'en visitant régulièrement les lieux de travail. En outre, l'utilisation de l'outil n'est qu'une étape de la prévention proactive. Elle pourrait faire l'objet d'une réglementation lorsque les entreprises commenceront à s'y intéresser massivement. Et cela ne sera possible qu'en sensibilisant massivement les acteurs de la prévention. Notre contribution tant professionnelle que bénévole ne fera pas défaut.

Les entreprises implantées en Afrique francophone peuvent bien utiliser cet outil en raison de la proximité de leurs législations du travail. En revanche, son élaboration n'a pas tenu compte de la particularité des risques spécifiques aux branches d'activités. Celles-ci l'adapteront en fonction de leurs besoins et contexte. Cette étude ouvre la possibilité à d'autres projets de recherches qui pourront l'approfondir en répondant aux risques spécifiques des branches ou secteurs d'activités, voire professions. Le coût global des ATMP, ainsi que leurs répercussions sont des enjeux majeurs que les entreprises devraient considérer dans les années à venir en raison de leur probable augmentation compte tenu de l'intensification des conditions de travail et de l'avènement de nouvelles formes d'organisation du travail et de nouveaux modèles de gouvernance.

Au delà des règles communément appelées de bonne gouvernance, qui font plus appel à un mode spécifique de gestion, nous entendons par gouvernance l'ouverture des processus décisionnels et des modes de gestion. Il ne s'agirait plus seulement d'informer les citoyens [les salariés] quant à une question particulière, mais d'articuler l'expertise à la concertation sociale pour co-construire des politiques de santé (Brunet *et al*, p. 179).

En définitive, il apparaît primordial, de nos jours, que les entreprises et les organisations en général, misent aussi bien sur la qualité des résultats que sur la préservation de leurs ressources. C'est dans cette optique, qu'elles seront convaincues de la nécessité d'investir dans la gestion des ressources humaines, gage d'une rentabilité de l'entreprise, pour fournir des services de qualité à la clientèle et contribuer davantage au développement des pays.

BIBLIOGRAPHIE

- ASKENAZY, Philippe. « La santé et la sécurité dans les entreprises américaines » dans *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°163, mars 2006, p. 72-89.
- ASSEMBLÉE LÉGISLATIVE DE LA PROVINCE DU QUÉBEC. Débat parlementaire reconstitué, session 1890-1891, [<http://www.assnat.qc.ca>], page consultée le 16 mai 2008.
- ASSOCIATION INTERNATIONALE DE SECURITÉ SOCIALE. Déclaration de Séoul sur la santé et sécurité au travail, [<Http://www.issa.int>], (Page consultée le 28 décembre 2008),
- BEDARD, Michel G. et Roger MILLER (dir.). *La direction des entreprises : une approche systémique, conceptuelle et stratégique*, Montréal, Chenelière Éducation, 2003, 835p.
- BARTHELEMY, Bernard et Philippe COURREGES. *Gestion des risques, méthodes d'optimisation globale*, Paris, Éditions d'organisation, 2004, 471 p.
- BERGERON, Sophie et Mario Roy. «*La mesure en SST améliore t- elle ou nuit- elle à la performance?*» dans *Cultures préventives : des attitudes ... aux habitudes*, 25è congrès de l'AQHSST, 2004, p 321 – 329.
- BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL. Communiqué de presse du 24 mai 2002 [<http://www.ilo.org/global/Themes/lang-fr/index.htm>], page consultée le 14 mars 2009.
- BRUNET *et al.* «*Gouvernance et politiques de santé, les chemins de la cohérence*» dans *Revue Société française de Santé publique*, n°3 mars – avril 2008, p177 – 190.
- BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL. *Principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail ILO-OSH 2001*, Genève. Bureau international du Travail, 2002, 29 p.
- BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL. *Safety and Health at Work*, [<http://www.ilo.org>], (page consultée le 19 août 2008).
- BUTTRICK, Robert. *Gestion de projets*, Paris, Pearson Éducation France, 2006, 492 p.
- CADIEUX, Jean *et al.* « *Nouvelle approche de mesure en SST: La validation préliminaire de l'outil de mesure* » dans *Actes du congrès de la recherche pluridisciplinaire AGRH*, (7-8 avril, 2005 : Annecy, Irege), 2005.
- CAISSE NATIONALE DE PREVOYANCE SOCIALE DU TCHAD. *Rapport d'activités du Service de prévention des risques professionnels*, Ndjamena, 2004, 16 p.
- CHIRON, Élise *et al.* « *Les TMS et le maintien en emploi des salariés de 50 ans et plus : un défi pour la santé au travail et la santé publique* » dans *Revue Société française de Santé publique*, supplément n°3 mai – juin 2008, p19-28.
- COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL. *Pour comprendre le régime québécois de santé et sécurité du travail*, Montréal, Bibliothèque nationale du Québec, 2005, 42 p.

CONFÉRENCE INTERAFRICAINNE DE LA PREVOYANCE SOCIALE. Nos activités, [<http://www.lacipres.org/activites.html>], page consultée le 6 janvier 2009.

DAOUST, Alain. « Un bon cru » dans *Travail et Santé*, Vol 24/2, 2008, p.2.

DESMARAIS, Lise. *Évaluation de l'implantation des comités de santé et de sécurité du travail : une étude des cas multiples réalisés dans les petites et moyennes entreprises du Québec au Québec*, thèse de doctorat, Université du Québec à Montréal, École Supérieure de Gestion, 2004, 319 pages.

DESMARAIS, Lise. *Mesure de performance pour les comités de santé et sécurité au travail* [https://borg.opus3.com/contenuwebmail/Projet/GRV2008/Conf_LiseDesmarais.pdf], (page consultée le 15 décembre 2008).

DIONNE-PROULX Jacqueline *et al.* *ISO 9000 et après : Impact sur la performance en SST dans l'entreprise manufacturière* - Rapport R-327 IRSST, Montréal, Février 2003, 83 p.

DRAIS, Éric. «La mise en place des systèmes de management de la santé-sécurité : une question de gestion de projet», dans INRS-Hygiène et sécurité du travail-Cahiers de notes documentaires, 1er trimestre 2005, p 47-53.

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK, [<http://osha.europa.eu/fr/>], (page consultée le 14 novembre 2008).

FERNANDEZ, Alain. *Les nouveaux tableaux de bord des managers le projet décisionnel dans sa totalité*, Paris, Éditions d'Organisation, 2003, 483 p.

GARAND Patrick *et al.* « L'observation des comportements sécuritaires par les pairs dans une usine » dans *Piste*, Vol 7/1, fév.2005, p. 1-13.

GAUDU, François. *Droit du Travail*, Paris, Dalloz, 2004, 391 p.

GEY Jean-Marc et Daniel COURDEAU. *Pratiquer le management de la santé et de la sécurité au travail, Maîtriser et mettre en œuvre l'OHSAS 18001*, Paris, Afnor, 2007, 143 p.

GIRAUD, Laurent *et al.* *Sécurité des convoyeurs à courroie : généralités, protection contre les phénomènes dangereux*- Guide de l'utilisateur, Montréal, Guide R-385, IRSST, 2004, 85 pages.

GOSSELIN, Maurice. *Analyse des avantages et des coûts de la santé et de la sécurité au travail en entreprise développement de l'outil d'analyse*, Montréal, Rapport R-375, IRSST, Juin 2004, 58 p.

IMBERT, Jean. *Les tableaux de bord RH, Construire, mettre en œuvre et évaluer le système de pilotage*, Paris, Éditions d'Organisations, 2007, 182 p.

IRSST. *De la philosophie de performance à la philosophie d'apprentissage de la prévention*, [[www.irsst.qc.ca.](http://www.irsst.qc.ca/)], (page consultée le 12 décembre 2008).

KAPLAN, Robert S et David P. NORTON. *Le tableau de bord prospectif*, Paris, Éditions d'Organisation, 2006, 311p.

LEGAULT, Marie-Josée et Jacqueline DIONNE - PROULX. *Problèmes de sécurité au travail*, Télé-université, Québec (Québec), Canada, 2003, 808 p.

LOGAN, Ron et Paul REEDER. Les accidents du travail et les maladies professionnelles au Canada, 1996 – 2005, taux des accidents de travail et leur coût de l'économie, Ottawa (Ontario), Direction des opérations du travail, Mai 2007, 28p.

MAMBI-EL- SENDEGELE, François. « Règles – normes. Certification de qualité et management industriel : le cas des organismes de formation » dans *Innovation n° 13*, janv. 2001, p. 133-158.

MINISTERE DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DU TRAVAIL. Arrêté n°0008/MFPTPEM/SE/DG/DTESS/99 du 19 mars 1999 portant organisation et fonctionnement des comités d'hygiène et sécurité (CHS) dans les entreprises et établissement du Tchad.

MINISTERE DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DE LA COHÉSION SOCIALE. Plan français de santé au travail, [[http:// www.travail.gouv.fr](http://www.travail.gouv.fr)], (Page consultée le 18 février 2009).

OGER, Brigitte. « Cinquante ans de contrôle de gestion : du suivi des coûts et des budgets et des budgets au pilotage des performances » dans *Les cinquante ans de l'IAE de Paris*, Pearson, 2007.

PÉRUSSE, Michel et Pierre VOYER. « Les tableaux de bord des outils de gestion indispensable en SST » dans *Travail et Santé*. Vol 18 / 2, juin 2002, pp 42-47.

REPUBLIQUE DU TCHAD. Loi n°038/PR/96 du 11 décembre 1996 portant Code du Travail

RICHARDS, Robert. « Les pictogrammes et les mentions » dans *Travail et Santé*, n° 2 juin 2008, p 29 - 31.

ROY, Mario. « L'enjeu de la mesure de performance en santé et en sécurité du travail » dans *Objectif Prévention*, Vol. 2 / 2, 2004, p 22-23.

ROY et al. *Développement d'instrument de mesure de performance en santé et sécurité du travail à l'intention des entreprises manufacturières organisées en équipes semi-autonomes de travail*, Montréal, Rapport R-357, IRSST, février 2004, 46 p.

ROY et al. *Validation d'un outil d'autodiagnostic et d'un modèle de progression de la mesure en santé et sécurité du travail*, Montréal, Rapport R 99-420, IRSST, Avril 2008, 28 p.

ROY et al. *Améliorer la performance en SST : les résultats vs les prédicteurs*, dans *Pistes*, Vol 7 / 2, mai 2005, p 1-12.

ROY et al. *Changement de perspective dans la mesure de performance en SST*, [<http://www.agrh2004-esg.uqam.ca/liste.htm>], (page consultée le 7 décembre 2007).

ROY, Mario et Louise LECLERC. *Outil de mesure de processus en SST - CSST*, [www.usherbrooke.ca/vers/ceot/], (Page consultée le 29 avril 2008).

VOYER, Pierre. *Tableaux de bord de gestion et indicateurs de performance*, Québec, Presses de l'Université du Québec. 2006. 446 p, ISBN 2-7605-0991-5.

WIKIPEDIA. *Catastrophe de Toulouse*, [www.wikipédia.fr], (page consultée le 10 janvier 2009).

ANNEXES

Annexe 1 : Présentation des étapes de montage de la matrice des objectifs pour les (CHS) du Tchad

Tableau 5 1^{ère} étape : Fixation des objectifs, de la périodicité et attribution des cotes

A			A	B	C	D	E	
			Pourcentage des salaires imputés à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale Déclaration des accidents du travail et des malades professionnels Nombre des avis de conformité aux équipements de protection individuels Nombre des visites d'inspections Pourcentage des salaires formés sur les risques liés au poste					
						Rendement de la période juil. AN1		
						cotes		
B						10	Rendement désiré	
						9		
						8		
						7		
						6		
						5		
						4		
						3	Rendement de référence	
						2		
						1		
					0	Pire score tolérable		
C							Cote	
							Poids	
							Valeur(Juil An1)=370	
	JanvAN 1	Juil An1	JanvAN 2	Juil An2	JanvAN 3	Juil An3		

NB : le CHS tient ses réunions ordinaires chaque semestre d'où l'option d'une périodicité par semestre.

Tableau 6 2è étape : Définition des modalités de l'atteinte de chaque objectif

Objectifs	Mesure	Moyens	Sources	Responsable	Échéance
A	Nombre des salariés immatriculés sur l'ensemble des salariés de l'entreprise	Application de la réglementation sur l'immatriculation (affichage) Explication des enjeux de l'immatriculation à la CNPS (affichage)	Vérification de la possession des livrets d'assurance auprès des salariés Enquête ou contrôle	1 membre employeur du CHS (DRH)	Le plan est triennal mais l'objectif peut être atteint avant cette échéance
B	Nombre des déclarations d'accident de travail sur le nombre des accidents survenus	Projection des films sur les conséquences du refus de déclaration à la CNPS Dépliant sur les enjeux du refus de déclaration des ATMP	Enquête auprès des victimes d'ATMP Analyse des statistiques des fiches d'ATMP	Responsable de la prévention de l'entreprise et le chargé de la prévention du CHS	Idem
C	Nombre des avis de non port des ÉPI Nombre d'accident incluant non port d'équipement sur les avis émis sur le port d'équipement	Film sur les salariés non équipés au travail Témoignages des accidentés du travail Analyse des fiches d'accident du travail	Enquête auprès des salariés. Vérification de l'application des avis de conformité auprès du chef hiérarchique Fiches d'accident du travail	Représentant employeur du CHS	Idem
D	Nombre d'inspections réalisées par l'entreprise	Respect de la législation du travail	Registre des procès verbaux d'inspection	DRH + 1 membre salarié du CHS	Idem
E	Pourcentage du nombre des salariés formés sur l'effectif total des salariés	Organisation des sessions de formation par l'entreprise sous le fonds du FONAP ou à ses frais	Vérification du nombre des salariés formés auprès du responsable de formation	Chargé de formation 1 membre salarié du CHS	Idem

NB: Une périodicité identique pour tous les cinq (5) objectifs pour une bonne mesure des résultats est à souhaiter. Une fois, un objectif atteint, il peut être remplacé et ainsi de suite.

Tableau 7 3^e étape : Les rendements de référence

A			A	B	C	D	E
			Pourcentage des salariés immatriculés à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale	Déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles	Nombre des avis de conformité aux équipements de protection individuels	Nombre des visites d'inspectors	Pourcentage des salariés formés sur les risques liés au poste
						Rendement de la période juil. AN1	
						cotes	
B						10	Rendement désiré
						9	
						8	
						7	
						6	
						5	
						4	
	51%	45%	12	3	45%	3	Rendement de référence
						2	
						1	
						0	Pire score tolérable
C							Cote
							Poids
							Valeur(Juil An1)=370
	JanvAN 1	Juil An1	JanvAN 2	Juil An2	JanvAN 3	Juil An3	

Tableau 8 4è étape : Détermination du rendement désiré

A			A	B	C	D	E
			Pourcentage des salariés immatriculés à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale	Déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles	Nombre des avis de conformité aux équipements de protection individuels	Nombre des visites d'inspectors	Pourcentage des salariés formés sur les risques liés au poste
						Rendement de la période juil. AN1	
						cotes	
B	100%	100%	0	10	100%	10	Rendement désiré
						9	
						8	
						7	
						6	
						5	
						4	
	51%	45%	12	3	45%	3	Rendement de référence
						2	
						1	
						0	Pire score tolérable
C							Cote
							Poids
							Valeur(Juil An1)=370
	JanvAN 1	Juil An1	JanvAN 2	Juil An2	JanvAN 3	Juil An3	

Tableau 9 5è étape : Pire score tolérable et Rendement de référence

A			A	B	C	D	E
			Pourcentage des salariés immatriculés à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale	Déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles	Nombre des avis de conformité aux équipements de protection individuels	Nombre des visites d'inspectors	Pourcentage des salariés formés sur les risques liés au poste
							Rendement de la période juil. AN1
							cotes
B							10 Rendement désiré
							9
							8
							7
							6
							5
							4
	51%	45%	12	3	45%	3	Rendement de référence
						2	
						1	
	30%	30%	15	0	30%	0	Pire score tolérable
C							Cote
							Poids
							Valeur(Juil An1)=370
	JanvAN 1	Juil An1	JanvAN 2	Juil An2	JanvAN 3	Juil An3	

Tableau 12 7è étape : Fixation de cotes multipliées par la pondération pour déterminer la valeur de la période

A			A	B	C	D	E
			<i>Pourcentage des salaires immatriculés à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale</i>	<i>Déduction des accidents du travail et des maladies professionnelles</i>	<i>Nombre des avis de conformité aux équipements de protection individuels</i>	<i>Nombre des veilles d'inspectors</i>	<i>Pourcentage des salaires formés sur les risques liés au poste</i>
	64%	57%	7	6	60%	Rendement de la période juil. AN1	
						cotes	
B	100%	100%	0	10	100%	10	Rendement désiré
	93%	90%	2	9	90%	9	
	86%	80%	4	8	80%	8	
	79%	70%	6	7	72%	7	
	72%	60%	8	6	65%	6	
	65%	55%	10	5	57%	5	
	58%	50%	11	4	50%	4	
	51%	45%	12	3	45%	3	Rendement de référence
	44%	40%	13	2	40%	2	
	37%	35%	14	1	35%	1	
	30%	30%	15	0	30%	0	Pire score tolérable
C	4	5	6	6	5		Cote
	10	15	10	20	15		Poids
	40	75	60	120	75		Valeur(Juil An1)=370
	JanvAN 1	Juil An1	JanvAN 2	Juil An2	JanvAN 3	Juil An3	
	300						

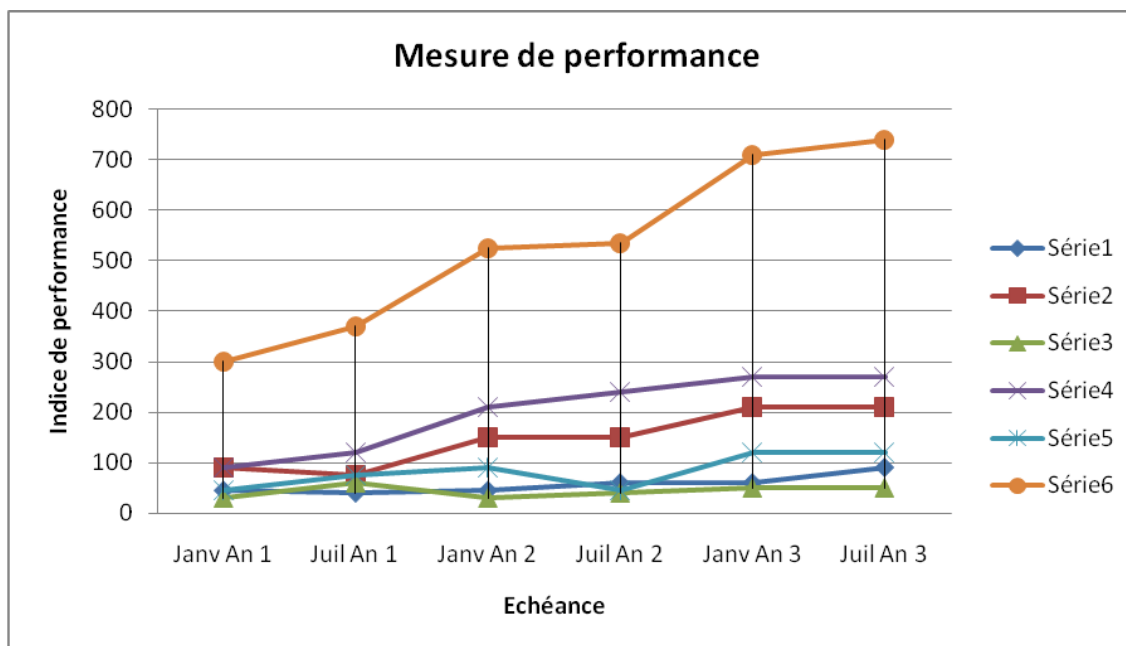
Tableau 13 8è étape : Présentation complète de la matrice

A			A	B	C	D	E
	<i>Pourcentage des salariés immatriculés à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale</i>		<i>Déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles</i>		<i>Nombre des avis de conformité aux équipements de protection individuels</i>		<i>Pourcentage des salariés formés sur les risques liés au poste</i>
	64%	57%	7	6	60%	Rendement de la période juil. AN1	
						cotes	
B	100%	100%	0	10	100%	10	Rendement désiré
	93%	90%	2	9	90%	9	
	86%	80%	4	8	80%	8	
	79%	70%	6	7	72%	7	
	72%	60%	8	6	65%	6	
	65%	55%	10	5	57%	5	
	58%	50%	11	4	50%	4	
	51%	45%	12	3	45%	3	Rendement de référence
	44%	40%	13	2	40%	2	
	37%	35%	14	1	35%	1	
	30%	30%	15	0	30%	0	Pire score tolérable
C	4	5	6	6	5		Cote
	10	15	10	20	15		Poids
	40	75	60	120	75		Valeur(Juil An1)=370
	JanvAN 1	Juil An1	JanvAN 2	Juil An2	JanvAN 3	Juil An3	
	300	370					

Tableau 14 Tableau de la performance

Échéance	A -10%			B-15%			C- 10%			D-20%			E -15%			Valeur totale	
	score	cote	valeur	score	cote	valeur	score	cote	valeur	score	cote	valeur	score	cote	valeur		
Janv. An 1	45	3	45	65	3	90	45	3	30	70	3	90	58	3	45	300	
Juil. An 1	64	4	40	57	5	75	60	6	60	6	6	120	60	5	75	370	
Janv. An 2	55	3	45	65	5	150	34	3	30	28	21	7	210	64	6	90	525
Juil. An 2	55	4	60	50	5	150	65	4	40	17	8	240	79	3	45	535	
Janv. An 3	60	4	60	45	7	210	70	5	50	65	9	270	62	3	120	710	
Juil. An 3	68	6	90	65	7	210	51	5	50	9	9	270	88	8	120	740	

Figure 8 Mesure de performance



Annexe 2 : Arrêté 0008/MFPTPEM/SE/DG/DTESS/99 Portant Organisation et Fonctionnement des Comités d'Hygiène et de Sécurité (CHS) dans les Entreprises et Établissements.

- REPUBLIQUE DU TCHAD - - UNITE - TRAVAIL - PROGRES -

MINISTÈRE DE LA FONCTION PUBLIQUE, DU TRAVAIL, DE LA PROMOTION DE L'EMPLOI ET DE LA MODERNISATION

SECRETARIAT D'ÉTAT

DIRECTION GÉNÉRALE

DIRECTION DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

ARRÊTÉ N° 0008 /MFPTPEM/SE/DG/DTESS/99
Portant Organisation et Fonctionnement des Comités d'Hygiène et de Sécurité (C.H.S) dans les Entreprises et Etablissements.

LE MINISTRE DE LA FONCTION PUBLIQUE, DU TRAVAIL, DE LA PROMOTION DE L'EMPLOI ET DE LA MODERNISATION

VU la Constitution;

VU la Loi N° 38/PR/96 du 11 Décembre 1996, portant Code du Travail;

VU la Loi 7/66 du 4/3/66, portant Code du Travail et de la Prévoyance Sociale notamment en son livre III ;

VU le Décret N° 200/PR/97 du 16 Mars 1997, portant nomination du Premier Ministre, Chef du Gouvernement;

VU le Décret N° 367/PR/PM/98 du 26 Octobre 1996, portant remaniement du Gouvernement

VU le Décret N° 405/PR/PM, portant réorganisation du Ministère de la Fonction Publique, du Travail, de la Promotion de l'Emploi et de la Modernisation;

VU les nécessités de service.

A R R E T E :

Chapitre I - DES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1/ - Il est créé, conformément à l'article 232 du Code du Travail un Comité d'Hygiène et de Sécurité (C.H.S) dans :

- tous les établissements ou entreprises employant habituellement au moins 50 salariés
- les établissements ou entreprises du secteur industriel, des bâtiments et travaux publics occupant au moins 20 travailleurs (temporaires et occasionnels y compris);
- les chantiers devant durer au moins 6 mois ou regrouper plusieurs entreprises.

Toutefois, l'Inspecteur du Travail peut imposer la création d'un C.H.S dans tout établissement, entreprise ou chantier en fonction de la nature des travaux et risques particuliers auxquels peuvent être exposés les travailleurs.

...//...

Chapitre II - DES MISSIONS D'UN C.H.S

Article 2/ - Les Missions du Comité d'Hygiène et de Sécurité Inter-Entreprise sont les suivantes :

1. Inspecter l'Établissement en vue de s'assurer :
 - De l'application des dispositions législatives et réglementaires et des consignes concernant l'Hygiène et la Sécurité, notamment du respect des prescriptions relatives aux vérifications des machines, des installations et des appareils;
 - De l'entretien et du bon usage des dispositifs de protection collective et individuelle;
2. Procéder aux enquêtes en cas d'accident du travail grave et des maladies professionnelles en vue d'en déterminer les causes et proposer des mesures propres à y remédier;
3. Etablir les statistiques d'accidents du travail et des maladies professionnelles;
4. Diffuser auprès de tous les travailleurs, les informations relatives à la protection de la santé des travailleurs et au bon déroulement du travail;
5. Susciter, entretenir et développer l'esprit de Sécurité parmi les travailleurs;
6. Entreprendre toute action en vue de promouvoir des méthodes et des procédés de travail plus sûrs;
7. Veiller à ce que soient assurés l'instruction et le perfectionnement de l'ensemble du personnel dans les domaines de l'Hygiène, de la Sécurité et de la Santé au travail;
8. De l'organisation et de l'instruction des équipes d'incendie et de sauvetage;
9. Participer à l'identification des facteurs de nuisance et à l'élaboration d'un plan d'intervention d'urgence...

Article 3/ - Dans le cadre de ses missions, le Comité est tenu de :

1. Remplir une fiche d'enquête élaborée par l'Inspection du Travail dans tous les cas cités à l'article 7 alinéa 1.

Cette fiche dûment signée par les membres du Comité ayant procédé à l'enquête, sera établie en quatre (4) exemplaires et adressée dans les 15 jours qui suivent :

- 3 -

- à l'Inspection du Travail, l'original;
- à l'Inspection Médicale du Travail, une copie;
- à l'Organisme National de Sécurité Sociale, une copie;
- et la quatrième reste dans les archives du Comité.

2. Etablir des rapports périodiques (trimestriels et annuels) sur l'évolution de la prévention dans l'Entreprise.

Ces rapports sont également adressés aux institutions sus-citées.

3. Tenir à jour le registre de Sécurité prévu à l'article 14.

Chapitre II - DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT

Section I - DE L'ORGANISATION

Article 4/ - Le Comité d'Hygiène et de Sécurité (C.H.S) comprend :

1° POUR LES ETABLISSEMENTS ET LES ENTREPRISES:

- Président : le Chef d'Etablissement ou le Chef d'Entreprise ou à défaut son représentant;
- Rapporteur : Un Agent désigné par le Chef d'Etablissement ou le Chef d'Entreprise;
- Membre : le Responsable à la Sécurité de l'Etablissement ou de l'Entreprise ou à défaut le Responsable des Ateliers;
- * Les représentants des travailleurs;
- * L'Agent de Santé assurant la surveillance médicale des travailleurs.

Le Comité peut faire appel à toute autre compétence dans ce domaine.

2. Pour les Chantiers.

Le Comité d'Hygiène et de Sécurité Inter Entreprise (C.H.S.I.E) est présidé par l'un des Chefs d'Entreprises désigné par le collectif des Chefs d'Entreprises concourants aux activités du chantier et comprend :

- le responsable de chaque Entreprise ou son représentant;
- l'Agent de santé assurant la surveillance médicale du personnel du chantier;
- deux représentants des travailleurs;
- Un agent désigné par le collège des Chefs d'Entreprises pour assurer le Secrétariat.

3. Pour les Mines et Carrières

Le Comité comprend :

- Président : le Chef d'Etablissement ou son représentant;
- Rapporteur : un Agent désigné par le Chef d'Entreprise;
- Membre :

- 4 -

- le Représentant des mineurs en profondeur ou des carrières en surface;
- l'Agent chargé de la Sécurité.

Article 5/ - Les Représentants des travailleurs visés à l'article 4 sont élus par le personnel au scrutin proportionnel, comme les délégués du personnel.

Ils doivent posséder des aptitudes ou des connaissances techniques en matière d'Hygiène et de Sécurité.

Le nombre des Représentants des travailleurs est fixé selon l'effectif de l'établissement :

- de 50 à 100 travailleurs : 3 représentants titulaires et
3 représentants suppléants.
- au delà de 100 travailleurs : 6 représentants titulaires et
6 représentants suppléants.

Article 6/ - Les représentants sont élus au sein de chaque Etablissement sur les listes établies par les Organisations Syndicales représentatives ou à défaut par les membres du personnel eux-mêmes.

Il existe au moins deux collèges électoraux au sein de l'Etablissement, l'un groupant les ouvriers et employés, l'autre groupant les Chefs de Services, cadres, agents de maîtrise et assimilés.

Lorsque l'importance de l'Etablissement le justifie, le nombre des collèges peut être augmenté afin de permettre séparément la représentation des ouvriers, des employés, des agents de maîtrise ou assimilés ainsi que des cadres et des Chefs de Service.

Le nombre de collèges électoraux, la répartition du personnel dans ces collèges et la répartition des sièges entre les différentes catégories font l'objet d'un accord entre le Chef d'Entreprise et la ou les Organisations Syndicales intéressées.

En cas de désaccord, l'Inspecteur du Travail ou son suppléant légal, décide du nombre des collèges électoraux, de la répartition du personnel dans les collèges et de la répartition des sièges entre les différentes catégories.

Article 7/ - Dans les Etablissements et les entreprises employant plus de 1.000 salariés, les sections peuvent être créées compte tenu des emplacements, des lieux de travail et des risques à surveiller.

Article 8/ - Le mandat des représentants des travailleurs au Comité d'Hygiène et de Sécurité est fixé à 2 ans renouvelable. Le remplacement des membres du Comité doit intervenir dans un délai d'un mois pour compter de la date de la vacance du poste.

Article 9/ - La liste nominative des membres de chaque comité doit être affichée dans les locaux de l'Etablissement et des copies sont adressées à l'Inspection Médicale du Travail et à l'Inspection du Travail.

Section II - DU FONCTIONNEMENT.

Article 10/ - Chaque Comité ou Section se réunit au moins une fois par semestre. Les réunions ont lieu au sein de l'Etablissement, dans un local approprié et pendant les heures de travail.

L'ordre du jour des réunions ordinaires, établi par le Président est communiqué aux membres du Comité et adressé à l'Inspection Médicale du Travail, 15 jours au moins avant la date fixée pour chaque réunion ceux-ci peuvent assister aux réunions du comité.

Article 11/ - Le Comité d'Hygiène et de Sécurité peut se réunir à la demande motivée de 2 membres représentant le personnel. Pour les Comités des mines et carrières, à la demande de deux représentants mineurs en profondeur et de carrière en surface.

Article 12/ - Le temps légal passé aux réunions ainsi que celui consacré aux missions sont rémunérés comme temps de travail.

Article 13/ - L'Inspection du Travail, l'Organisme de Sécurité Sociale et l'Inspection Médicale du Travail sont chargés de :

- Promouvoir et suivre l'Installation des Comités d'Hygiène et de Sécurité;
- Assurer l'encadrement des Comités d'Hygiène et de Sécurité;
- Veiller à l'application des mesures de prévention préconisées par le Comité d'Hygiène et de Sécurité;
- Veiller à l'établissement et à la réalisation du programme annuel du Comité d'Hygiène et de Sécurité.

Article 14/ - Doivent être obligatoirement consignés dans le registre du CHS ou du CHSIE :

- les rapports d'enquêtes ou d'Inspection du CHS;
- le rapport annuel du Chef d'Etablissement sur l'évolution des risques dans l'Entreprise;
- le programme annuel d'activités;
- les procès verbaux des réunions du CHS;
- les statistiques d'accidents du travail et des maladies professionnelles.

- 6 -

Ce registre est tenu à la disposition de l'Inspection du Travail, de l'Organisme de Sécurité Sociale et de l'Inspection Médicale du Travail.

Il comprend deux parties :

- la première est réservée aux conclusions des activités du CHS (résultats des enquêtes, rapports d'inspection et des procès verbaux des réunions);
- la deuxième est réservée aux observations des différentes institutions de contrôle et de prévention ainsi qu'aux visas de l'Inspection du Travail et de l'Inspection Médicale.

Chapitre IV - DES DISPOSITIONS FINALES

Article 15/ - Les infractions aux dispositions du présent Arrêté sont sanctionnées conformément aux articles 288 à 193 du Code du Travail.

Article 16/ - Le présent Arrêté qui prend effet à compter de la date de sa signature sera enregistré et communiqué partout où besoin sera.

Fait à N'Djamena, le 19 MARS 1999
LE MINISTRE DE LA FONCTION PUBLIQUE, DU TRAVAIL, DE
LA PROMOTION DE L'EMPLOI ET DE LA MODERNISATION.

- M. A H M O U D - M A H M O U D -



Annexe 3 : RECUEIL DES DONNÉES SUR LA SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL AU TCHAD

Madame, Monsieur,

C'est avec plaisir que je sollicite votre précieux concours en répondant au questionnaire ci-dessous pour dresser un portrait de l'état d'avancement de la performance des entreprises du Tchad en santé et sécurité au travail. En effet, votre apport, sera déterminant pour aider au développement des mesures susceptibles de contribuer à l'amélioration continue des conditions d'hygiène, santé et sécurité dans les entreprises du Tchad.

Le questionnaire peut être rempli par le DRH ou le responsable de Santé et sécurité au travail (s'il y en a) ou toute personne ressource de l'entreprise.

D'ores et déjà, il est à préciser que les réponses seront uniquement destinées à des fins purement pédagogiques. Prière nous faire parvenir vos réponses par voie électronique à fdnjoulou@yahoo.fr

Je vous prie de recevoir Madame, Monsieur, l'expression de mes meilleures salutations.

NDJOULOU Fidèle

I. Identification

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Effectif :

Fonction dans l'entreprise

Ancienneté dans l'entreprise

II. Nombre et types d'accidents du travail et maladies professionnelles

Nombres d'accidents de travail depuis 2000 :

Sont – ils croissants ?ou décroissant?.....

Nombre de maladies professionnelles depuis 2000 :

Sont – ils croissants ? ou décroissant?.....

Type d'accident :

Type de maladie :

III. Causes des accidents du travail et maladies professionnelles

1. Selon vous, quelles sont les principales causes des accidents et maladies liés au travail dans votre entreprise?

Réponse :

-
-

▪ Quelle cause revient le plus souvent :

- Cause matérielle :
- Comportement du salarié (exemple de comportement):
 - Secteurs de l'entreprise touchés :
 - Secteurs de l'entreprise les plus touchés

IV. Opinion sur la prévention des risques professionnels

2. Comment abordez- vous la prévention des risques professionnels dans votre entreprise?

Réponse :

3. Quelles sont les mesures prises par votre entreprise pour lutter contre les accidents et maladies dans votre entreprise ?

Réponse :

4. Depuis quand votre entreprise a pris ces mesures pour résoudre les problèmes posés en Santé et Sécurité au Travail?

Réponse :

5. Selon vous, quels sont les inconvénients auxquels s'expose une entreprise si elle ne fait pas de la prévention?

Réponse :

6. Quels sont les dispositifs de sécurité au travail qui existent dans votre entreprise?

Réponse :

7. Que pensent les dirigeants de votre entreprise de la santé et sécurité au travail?

Réponse :

8. Selon vous, quels sont les problèmes de la prévention des risques professionnels au Tchad?

Réponse :

9. Quelles solutions proposez-vous pour améliorer les conditions de santé et sécurité au travail?

Réponse :

IV. Réponse sur réglementation de la santé et sécurité et sécurité au travail

N°	Questions	Jamais	Rarement	De temps en temps	Souvent	Toujours
11	Les visites médicales sont organisées ?					
12	Les accidents de travail sont déclarés?					
13	Les accidents de travail sont enregistrés					
14	Les statistiques des accidents de travail sont exploitées?					
15	Les visites des lieux de travail sont effectuées?					
16	Le Comité d'Hygiène et Sécurité (CHS) est					

	opérationnel					
17	Recevez-vous des visites d'inspection du travail ?					
18	Recevez –vous des missions du Service de la prévention des risques professionnels de la CNPS?					
19	Avez-vous eu des sessions de formation en santé et sécurité au travail?					
21	Avez-vous eu des séances des sensibilisations sur les risques professionnels?					
22	Avez-vous eu la visite d'un médecin du travail?					
23	Avez-vous une trousse de premiers secours ou une infirmerie?					
24	Avez-vous entendu parler d'un outil d'autodiagnostic en santé et sécurité au travail?					

V. Commentaires ou suggestions :

Annexe 4 : **Lettre aux experts pour la validation de l'outil d'autodiagnostic**

Ndjoulou Fidèle

Alexandrie, le 9 décembre 2008

**Département Administration Gestion
Université Senghor d'Alexandrie
1 Place Ahmed Orabi, El Mancheya
BP 21111 – 415
Alexandrie – Egypte**

**Monsieur / Madame
Nom et spécialité de l'expert
Ndamena**

Dans le cadre de mes études à l'Université Senghor d'Alexandrie, Opérateur direct de la Francophonie, je travaille avec un groupe de chercheurs de l'Université de Sherbrooke dans le domaine de management de santé et sécurité au travail. Durant mon stage à Sherbrooke en été 2008, j'ai développé un outil d'autodiagnostic pour aider les entreprises du Tchad à mesurer leur performance en santé et sécurité au travail.

Cet outil sera à notre connaissance, le premier instrument une fois validé, qui permettra de rendre compte dans un modèle hiérarchique intégré des observations des employés concernant les pratiques de santé et sécurité en vigueur au sein de leur établissement.

En vue de sa meilleure adaptation au contexte des entreprises exerçant au Tchad, je voudrais soumettre le projet de cet outil à votre expertise pour recueillir vos commentaires et appréciations. Ainsi, vos remarques, recommandations et suggestions sont les bienvenues. Il s'agit d'apprécier la nature, l'intérêt, la forme et la pertinence des contenus. Vous pourriez dire en quoi cet outil peut être utile ou non pour la promotion de la santé et sécurité au travail au Tchad.

Selon vous, le questionnaire peut-il être facilement compris par les travailleurs et employeurs. Si oui comment, sinon pourquoi ?

Ci-joint le projet d'outil d'autodiagnostic avec un questionnaire que vous pourrez répondre et renvoyer à fndjoulou@yahoo.fr au plus tard le mardi 23 **décembre 2008**

Meilleures salutations et merci d'avance de votre collaboration.

Ndjoulou Fidèle

Questionnaire sur l'outil d'autodiagnostic en SST pour les entreprises du Tchad

Veillez indiquer sur une échelle de 1 à 10 votre niveau d'accord avec les affirmations suivantes en considérant 1 comme étant tout à fait en désaccord et 10 tout à fait en accord :

1. Le langage utilisé dans cet outil est facile à comprendre.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

2. Le langage technique utilisé est accessible.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

3. Le tableau facilite la compréhension de l'outil.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

4. Les questions de l'outil correspondent aux problèmes rencontrés dans les entreprises

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

5. L'information recherchée est facile à repérer dans l'outil.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

6. L'outil n'est pas volumineux, ce qui facilite son utilisation.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

7. L'outil permet de prendre conscience des dangers des risques sur les lieux de travail.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

8. L'outil fait prendre conscience de l'existence des normes liées à l'utilisation à la SST.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

9. Les questions de l'outil peuvent être posées à toutes les entreprises.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

10. Les salariés s'impliquent dans le processus de résolution de problèmes de SST.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

11. L'outil peut servir de référence lors des achats des équipements.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

12. La présentation en format A4 rend l'outil attrayant et intéressant à consulter.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/ ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Tout à fait

tout à fait

en désaccord

en accord

13. Lors de votre lecture de l'outil d'autodiagnostic, avez-vous rencontré des difficultés de compréhension ?

14. Que préconisez-vous pour une bonne application de cet outil par les entreprises du Tchad ?