



*Au service
des peuples
et des nations*



RAPPORT DE STAGE SUR

« LES DROITS DES TRAVAILLEURS MALGACHES :

ANALYSE ET EVALUATION DU SYSTEME DE PROTECTION EN MATIERE DE SANTÉ ET DE SECURITE AU TRAVAIL »

Par : RAZAFIMAHARO Kanto Malalatiانا, étudiante en Master II en Droit privé appliqué
(Promotion Orimbato 2013-2014) de l'Université d'Antananarivo, département DROIT

Lieu de Stage : Centre d'études et de recherches juridiques (CEReJ)

Encadreur académique : RAKOTOBÉ Riaka



REMERCIEMENTS

Au commencement de cette étude, je tiens à adresser mes sincères remerciements au Programme des Nations Unies pour le Développement ainsi que l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture pour le financement de ce présent stage et de mes travaux de recherche.

Je remercie également l'Université d'Antananarivo, et spécialement l'équipe du projet pour « la Gouvernance et le Développement humain Durable (G/DHD) » dirigée par Mr le VPFR, pour leur aide et contribution dans la réalisation de cette recherche.

Sans oublier les enseignants du Master II du Département Droit de l'Université d'Antananarivo, et en particulier à Monsieur Riaka RAKOTOBÉ, mon encadreur académique, à Madame Lova RANDRIATAVY, responsable du Laboratoire du droit public, des droits de l'Homme et des Libertés publiques, à Madame Caroline ROBSON, responsable du Laboratoire du droit du travail et des lois sociales, ainsi qu' à Monsieur RAMAROLANTO-RATIARAY, le Chef du département Droit et non moins le premier responsable du Centre d'études et de recherches juridiques (CEReJ) au sein duquel ce stage a été effectué.

Mes remerciements s'adressent également à tous les responsables qui ont accepté de me recevoir lors des enquêtes et entretiens sur terrain sans la collaboration desquels cette étude n'aurait pu se faire.

Et enfin, je tiens à remercier ma famille, en particulier mes parents et mon frère, qui m'ont toujours apporté leur soutien tout au long de mes études.

SOMMAIRE

Remerciements

Sommaire

Liste des abréviations

INTRODUCTION

1) PRESENTATION GLOBALE DU STAGE EFFECTUE

1-1 Lieux du stage

1-2 Calendrier des activités avec liste des lieux visités

2) METHODES, MISSIONS ET OBJECTIFS DES TRAVAUX DE RECHERCHE

2-1 Méthodes de recherche

2-2 Missions et objectifs des travaux de recherche

3) RESULTATS DES TRAVAUX DE RECHERCHE :

- PHASE DE REPRESENTATION DU SYSTEME MALGACHE EN MATIERE DE PROTECTION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE

3-1 Les différents textes législatifs et réglementaires en vigueur

3-2 Les conventions internationales liées à la santé et la sécurité au travail ratifiées par Madagascar

3-3 Les différents dispositifs institutionnels de protection de la santé et de la sécurité au travail

- PHASE DE DIAGNOSTIC, DE RECOMMANDATIONS ET PERSPECTIVES

3-4 Diagnostic

3-5 Recommandations et perspectives

Conclusion

ANNEXES :

Annexe 1 : Liste des abréviations

Annexe 2 : Liste des contacts et personnes ressources

Annexe 3 : Tableaux

INTRODUCTION

Le développement durable, devenu une finalité pour la plupart des pays du monde actuel, ne peut être réduit à son volet économique ni même environnemental : Le progrès social est bien davantage un indice par excellence de l'impact réel du développement. A maints égards, les conditions dans lesquelles les individus travaillent notamment en ce qui concerne la santé et la sécurité se présentent parmi les paramètres qui font transparaître le mieux les acquis et les défis de ce progrès social dans son aspect qualitatif. En effet, ces conditions sont à la fois un indice et un facteur de développement d'où l'importance d'une condition de travail assurant au travailleur un plein épanouissement dans l'exercice de son travail. Aussi, ce travail de recherche s'articule-t-il autour du thème : « Le droit des travailleurs malgaches : analyse et évaluation du système de protection en matière de santé et de sécurité au travail ». Il s'agit d'un thème plus que jamais d'actualité, en particulier à Madagascar comme dans d'autres pays, où, les dires de Monsieur Guy RYDER, Directeur général de l'Organisation internationale du travail, affirmant que « Le travail fait plus de victimes que la guerre »¹ semblent se vérifier. A titre d'illustration, en 2013, plus de 1849 victimes d'accident ou d'une maladie liée au travail ont été recensés dans le pays.² Et pourtant, la protection de la santé et de la sécurité au travail est reconnue tant par les normes internationales que le droit positif comme étant l'un des droits les plus absolus de tout travailleur.

D'où le choix de ce thème qui bien plus qu'une simple notion juridique relevant du domaine des droits humains se trouve être une réalité sociale à Madagascar.

La présente étude, qui s'inscrit parfaitement dans le cadre du cursus du Master II en Droit privé appliqué à l'Université d'Antananarivo, du Département Droit, n'aurait pu se faire sans la tenue d'un programme de recherche bien établi incluant un stage effectué auprès du Centre d'études et de recherches juridiques, plus particulièrement au sein du laboratoire du droit du travail et des lois sociales et du laboratoire des libertés publiques et des droits humains au sein de ce Département même.

¹ Propos de Monsieur Guy RYDER, Directeur général de l'Organisation internationale du travail lors du XXème Congrès mondial sur la sécurité et la santé au travail du qui s'est tenu à Francfort

² Rapport effectué par la CNaPS concernant la répartition des accidents du travail par région, en 2013

Au commencement de cette étude s'impose au préalable une présentation globale du stage effectué (1), suivie de la présentation de la phase préparatoire des travaux de recherche (2) qui nous conduit vers la phase de représentation du système malgache de protection de la santé et de la sécurité au travail (3) et finalement à la phase de diagnostic et de recommandation (4)

1) PRESENTATION GLOBALE DU STAGE EFFECTUE

C'est dans cette première partie que nous allons faire une brève introduction du centre et des laboratoires dans lesquels le présent stage s'est tenu ainsi que le calendrier des activités avec une liste des visites effectuées dans le cadre des recherches.

1-1 Lieux de stage : Centre d'études et de recherches juridiques (CEReJ)

Ce stage a été réalisé dans le cadre du cursus du Master II en Droit privé appliqué au sein du Département Droit de l'Université d'Antananarivo, au niveau du Centre d'études et de recherches juridiques dont le premier responsable est le Professeur RAMAROLANTO-RATIARAY, Chef du Département Droit.

Ce centre est composé de cinq laboratoires :

- Le laboratoire du droit des affaires, des obligations, de la propriété intellectuelle et des nouvelles technologies dirigé par Monsieur RAMAROLANTO-RATIARAY, Professeur en Droit.
- Le laboratoire d'études de droit rural et environnemental dont le responsable est Madame RAMBINITSAOTRA Saholy, Maitre de conférence.
- Le laboratoire des droits de la personne et de la famille avec Madame ESOAVELOMANDROSO Faratiana comme responsable, Professeur en Droit.
- Le laboratoire de recherches en droit public, droits de l'Homme et des libertés publiques dirigé par Madame RANDRIATAVY Lovamalala, Maitre de conférence.
- Laboratoire de droit du travail et des lois sociales dont le responsable est Madame RANJATOSON ROBSON Caroline, Maitre de conférence.

Ces laboratoires peuvent se regrouper dans des activités communes sous la forme d'un séminaire, tout comme ils peuvent effectuer des activités scientifiques plus spécialisées au sein d'un laboratoire de recherche même.

Le présent stage s'est effectué au sein des deux derniers laboratoires du CEReJ mentionnés ci-dessus.

Quant à sa mission, ce Centre est chargé de la réalisation, du développement et de la coordination des travaux de recherches que ce soit du domaine du droit privé et ou celui du droit public. Il participe également aux activités de l'école doctorale.

Enfin, pour la réalisation des projets, des études, des colloques autres activités du Centre, des conventions de partenariat ont été conclues avec divers organismes internationaux et nationaux. Telles furent les cas des conventions passées avec le Ministère de la justice, avec l'ONG ENDA Océan Indien, avec l'Ambassade de France, et avec l'Association nationale pour la justice administrative (ANJA)

1-2 Calendrier des activités et liste des lieux visités

1-2-1 Programme de travail

- Phase de préparation

PERIODES	ACTIVITES
15-31 Juin 2014	<ul style="list-style-type: none"> - Choix des outils de travail et de la méthodologie à adopter - Détermination de la mission et des objectifs - Etablissement d'un chronogramme d'activité - Choix des lieux à visiter

- Phase de représentation du système malgache en matière de protection de la santé et de la sécurité

PERIODES	ACTIVITES
	<ul style="list-style-type: none"> - Collecte de données bibliographiques au sein du Centre de droit et de la Bibliothèque de l'Université - Collecte de données théoriques au sein du centre de documentation de l'OIT et du centre d'information des

20 Juillet – 20 Octobre	<p>nations unies</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collecte des lois et règlements relatifs à la santé et à la sécurité au travail - Collecte des normes internationales de l'OIT relatives à la santé et à la sécurité au travail - Visite des institutions concernées
-------------------------	---

- Phase de diagnostic et de recommandations

PERIODES	ACTIVITES
1 Septembre – 20 Octobre	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse des données pour faire ressortir la situation actuelle : <ul style="list-style-type: none"> • recueil des rapports et statistiques sur le nombre des travailleurs vulnérables et victimes • sur les secteurs d'activité les plus touchés • sur les recours les plus sollicités - Détermination de la faiblesse des mesures de protection en place - Recherche de solutions

Remarque : La rédaction du présent rapport de stage s'est effectué au fur et à mesure de l'avancement des travaux de recherche, et s'est ainsi étalée du début du mois de Septembre jusqu'au 20 Octobre. La finalisation de la rédaction s'est faite du 20 Octobre jusqu'au 30 Novembre, la date butoir pour le dépôt ayant été fixé au 15 Novembre

1-2-2 Liste des descentes effectuées

Cette étude sur l'effectivité des mesures de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs à Madagascar n'aurait pu se faire sans des visites auprès de certaines institutions étatiques et auprès de certains établissements. En effet, la collecte des informations qui vont constituer la phase de représentation du système malgache ainsi que la phase de diagnostic nous ont mené à effectuer des enquêtes et des entretiens auprès de divers responsables.

Ci-après la liste de ces institutions et établissements :

- Bureau du Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme à Andraharo
- Inspection du travail à Antsahavola
 - Direction régionale de la fonction publique, de l'emploi, du travail et des lois sociales Analamanga
 - Service régional du travail et des lois sociales, Antananarivo
- Ministère de la fonction publique, du travail et des lois sociales (67 Ha)
 - Direction de la sécurité sociale au travail
 - Service de la prévoyance sociale et de la médecine du travail
- Ministère de la population (Ambohijatovo)
 - Direction de la sécurité sociale de la Population
 - Service de la prévoyance sociale
 - Service de la sécurité et santé au travail
 - Service de l'assistance sociale
- Ministère des affaires étrangères (Anosy)
 - Service des affaires générales et consulaires
 - Service en charge du Moyen Orient
- La caisse nationale de la prévoyance sociale (CNaPS) à Ampefiloha
 - Service des accidents du travail et des maladies professionnelles
- Entreprises privées : VIVETIC Andraharo (observation lors de mon passage dans la société en tant que conseillère clientèle)
- Magasins de commerce employant des travailleurs salariés (Behoririka, Tsaralalàna)
- Etablissements d'enseignement privé, Antananarivo (aux alentours d'Avaradoha, et à Antsirabe)
- Service médical inter entreprise d'Antsirabe (SMIA)

- Entretien avec un responsable des ressources humaines d'une société d'envergure à Antsirabe

2) METHODES, MISSIONS ET OBJECTIFS DES TRAVAUX DE RECHERCHE

2-1 Méthodes de recherche

- Collecte de données :
 - Approche théorique : bibliographique et monographique
 - Données quantitatives (statistiques, rapport ...)
 - Données qualitatives : revue de la littérature (doctrines, textes législatifs et réglementaires, conventions, jurisprudences ...)
 - Approche empirique :
 - Observations : constat des faits sociaux
 - Entretiens auprès des gérants ou responsables de diverses entreprises, responsables auprès du Ministère, inspection du travail, syndicat, auprès d'organismes internationaux (OIT /BIT ...)
 - Enquêtes auprès d'employés, auprès des ménages
- Analyse des données :
 - Etudes des données recueillies
 - Comparaison entre les données théoriques et les résultats des enquêtes sur terrain
 - Recherches de recommandations sur lesquelles toutes les parties prenantes peuvent se référer

2-2 Missions et objectifs des travaux de recherche

2-2-1 Missions

- Etudier les textes législatifs et réglementaires en vigueur relatifs aux droits des travailleurs malgaches, les mécanismes et organes de protection.
- Refléter la réalité sur la situation des travailleurs malgaches en relevant entre autres les cas de violation de droits les plus fréquents, les profils des travailleurs les plus touchés, les profils d'employeurs les plus cités etc.

- Relever les mécanismes les plus utilisés par les travailleurs victimes (recours devant le tribunal du travail, plaintes au niveau de l'inspection du travail etc.) et en évaluer l'efficacité, ceux qui sont moins sollicités et en déterminer les raisons.
- Identifier les problèmes rencontrés par les travailleurs dans la jouissance et l'exercice de leurs droits.
- Proposer des solutions pouvant contribuer à l'amélioration du système, notamment pour une meilleure synergie entre les parties prenantes.
- Faire un rapport de stage et un mémoire instructif pouvant servir de référence pour les études à venir dans le domaine.

2-2-2 Objectifs

- Recueillir tous les matériaux nécessaires pour l'analyse et l'évaluation du système actuel de protection des droits des travailleurs malgaches
- Rédiger un rapport de stage et un mémoire de fin d'étude en vue de l'obtention du diplôme de Master 2 en droit privé appliqué

3) RESULTATS DES TRAVAUX DE RECHERCHE

PHASE DE REPRESENTATION DU SYSTEME MALGACHE EN MATIERE DE PROTECTION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE

Cette phase de représentation du système malgache consiste à effectuer une analyse et une synthétisation des instruments juridiques, conventionnels, légaux ou réglementaires relatifs au droit des travailleurs en matière de santé et de sécurité ainsi qu'à une description des institutions destinées à la protection ou à la mise en effectivité des mesures de protection prévues par lesdits textes

3-1 Les différents textes législatifs et réglementaires en vigueur

3-1-1 Lois relatives à la santé et à la sécurité des travailleurs

- [Loi n° 68-023 du 17 décembre 1968 instituant un régime de retraites et créant la caisse nationale de prévoyance sociale.](#)

Cette loi institue la caisse nationale de prévoyance sociale (CNaPS) qui remplace la caisse nationale d'allocations familiales et d'accidents du travail établie par l'ordonnance n° 62-078 du 29 septembre 1962. Celle-ci contribue à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs dans la mesure où la CNaPS occupe une place importante dans la réparation des accidents de travail et des maladies professionnelles.

- Loi n° 94-027 du 17 Novembre 1994 portant Code d'hygiène, de sécurité et d'environnement du travail

Ce code qui est resté en vigueur jusqu'en 2004, car abrogée par le nouveau Code du Travail (loi n°2003-044 du 28 juillet 2004), prévoit les mesures générales d'hygiène et de sécurité notamment en matière de nettoyage, de propreté, d'atmosphère, d'éclairage et d'installations individuelles des travailleurs. En outre ce code a établi certaines mesures indispensables pour la protection des travailleurs contre certains risques liés au travail (Titre 3). Il prévoit également l'institution d'une médecine du travail et d'organes de contrôle tels que le comité technique consultatif.

- Loi n° 94-026 du 17 novembre 1994 portant Code de protection sociale

Ce code institue un système national de protection sociale qui vise, aux termes de l'article 2, « à assurer en faveur de chaque citoyen un minimum de prestation sociale en rapport avec la dignité humaine ». Cette protection sociale concerne aussi bien les travailleurs salariés du secteur public, parapublic ou privé, que les travailleurs indépendants ainsi que les professions libérales (article 7). Et il appartient au Conseil National d'Orientation de la Protection Sociale d'en assurer l'effectivité. Ce conseil, dont l'organisation et le fonctionnement sont prévus par décret (Décret n° 99-131 du 17 février 1999), a notamment pour mission de participer à la conception de la politique nationale de protection sociale à Madagascar.

- Loi n° 2003-011 du 03 septembre 2003 portant statut général des fonctionnaires

Les dispositions relatives à la santé des fonctionnaires sont prévues aux articles 36 et 37 de cette loi. Ces articles prévoient une prise en charge, dans la totalité des frais médicaux et des frais d'hospitalisation des fonctionnaires ; d'un secours décès et autres pensions en cas de décès d'un fonctionnaire

- Loi n°2003-044 du 28 Juillet 2004 portant Code du travail

Le code du travail, dans son titre IV, reprend les conditions d'hygiène, de sécurité et d'environnement du travail prévues initialement par la loi n° 94-027 du 17 Novembre 1994 qu'il a abrogé.

3-1-2 Textes règlementaires :

- Décret n° 69-145 du 8 avril 1969 fixant le code de prévoyance sociale & Errata

Il s'agit d'un décret d'application de la Loi n° 68-023 du 17 décembre 1968 instituant un régime de retraites et créant la caisse nationale de prévoyance sociale. Ce code traite de la caisse nationale de prévoyance sociale qui sera plus développée dans la partie sur les dispositifs institutionnels de protection (4-3), du régime des prestations familiales, du régime des accidents du travail et maladies professionnelles et du régime de retraite.

Le régime des accidents du travail et maladies professionnelles constitue le troisième livre de ce Code. Y sont précisés notamment les cotisations dues par les employeurs, la définition de l'accident du travail et des maladies professionnelles, les bénéficiaires des prestations dues par la caisse et prévues dans le code, les obligations des parties (Caisse, employeurs, travailleurs), les prérogatives accordées à la caisse en matière d'enquêtes et de contrôle médical. Le Code prévoit en outre les modalités de réparation des victimes

- Arrêté n°889 du 20 mai 1960 fixant les mesures générales d'hygiène et de sécurité du travail

Cet arrêté constitue le premier texte régissant expressément le domaine de l'hygiène et de la sécurité du travail, et a conduit à l'adoption du Code d'hygiène, de sécurité et d'environnement du travail

Ce texte traite des mesures générales d'hygiène et de sécurité. Il consacre, en outre, un chapitre entier sur les mesures de prévention contre les incendies et un autre sur les mesures de prévention contre les accidents en ce qui concerne entre autres, l'emploi de machines dangereuses, ou celles dont la défektivité pourrait provoquer un accident.

Il appartient aux représentants de l'inspection du travail de procéder au contrôle de l'application effective de ces différentes dispositions et donc d'en constater les éventuelles transgressions.

D'autres textes réglementaires, qui contribuent également à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs en instituant ou en organisant le fonctionnement des différents organes chargés de l'application de certaines mesures législatives, seront traités dans la partie concernant les différents dispositifs institutionnels de protection de la santé et de la sécurité au travail (4-3)

3-2 Les conventions internationales liées à la santé et la sécurité au travail ratifiées par Madagascar

- Convention n°12 du 25 octobre 1921 concernant la réparation des accidents du travail dans l'agriculture

Par la loi n°62-020 du 6 Juillet 1962, Madagascar a autorisé la ratification de cette convention dont la finalité est de permettre à tous les salariés agricoles de se voir appliquer tous les dispositifs légaux en vigueur dans l'Etat partie en matière d'indemnisation de victimes d'accidents de travail

- Convention n°19 du 5 juin 1925 concernant l'égalité de traitement des travailleurs étrangers et nationaux en matière de réparation des accidents du travail

Par la loi n°62-021 du 6 Juillet 1962, Madagascar a autorisé la ratification de la convention internationale du travail n°19. Dans un souci de garantir une égalité de traitement entre les travailleurs étrangers et les nationaux, cette convention dans son article premier contraint tous les Etats partie à « accorder aux ressortissants de tout autre membre ayant ratifié ladite convention qui seront victimes d'accidents du travail survenus sur son territoire, ou à leurs ayants-droit, le même traitement qu'il assure à ses propres ressortissants en matière de réparation des accidents du travail ». De par cette ratification donc, Madagascar s'engage à assurer, à tous les travailleurs ressortissants d'autre Etat partie, les mêmes droits que les nationaux en matière de santé et de sécurité au travail.

- Convention n°118 du 28 Juin 1962 concernant l'égalité de traitement des nationaux et des non nationaux en matière de sécurité sociale

La décision n°533 du 15 mai 1964 porte ratification de trois conventions internationales du travail dont celle concernant l'égalité de traitement des nationaux et de non nationaux en matière de sécurité sociale (convention n°118) du 28 Juin 1962. A la différence de la convention n°19 qui ne prévoit une égalité de traitement qu'en matière de réparation des accidents du travail, la convention n°118 a un champ d'application plus large. Celle-ci prévoit en effet plusieurs branches de sécurité sociale, parmi lesquelles l'Etat partie a la faculté de choisir les branches sur lesquelles il accepte de garantir l'égalité de traitement entre nationaux et non nationaux. En ce qui concerne Madagascar, n'ayant émis aucune réserve, l'Etat se voit dans l'obligation d'assurer cette égalité pour toutes les branches citées dans l'article 2 de ladite convention à savoir les soins médicaux, les indemnités de maladie, les prestations de maternité, les prestations d'invalidité, de vieillesse, de survivants, les prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles, les prestations de chômage et les prestations aux familles.

- Convention n° 119 du 25 Juin 1963 concernant la protection des machines

La convention n°119 a été ratifiée en 1964 par le biais de la décision n°533 du 15 mai 1964. Elle a pour objet l'interdiction de la vente, de la location, cession et exposition de machines, neuves ou d'occasions, dépourvues de dispositifs de protection adéquats, présentant de ce fait des dangers pour l'intégrité physique des travailleurs, et ainsi que l'utilisation de ces machines. En effet, tout Etat partie, dont Madagascar, se voit dans l'obligation d'interdire les manipulations juridiques ou matérielles de ces machines par des mesures législatives ou autres mesures équivalentes et de manière à ce que les textes législatifs et réglementaires relatifs à la sécurité et l'hygiène du travail soient respectés.

- Convention n°120 du 8 Juillet 1964 concernant l'hygiène dans le commerce et les bureaux

Madagascar a ratifié cette convention en 1966 par le décret n° 66-295 du 5 Juillet 1966. Celle-ci prévoit les principes généraux en matière d'hygiène qui concernent notamment les locaux, l'environnement du travail en général et les conditions sanitaires, tout en définissant les

obligations des Etats parties dont celles d'assurer l'application effective de ces principes par le biais de la législation.

- Convention de sécurité sociale entre le Gouvernement de la République Malgache et le Gouvernement de la République Française

Cette convention, qui a fait l'objet d'une loi portant ratification en date du 19 septembre 1968, concrétise la volonté de l'Etat français et de l'Etat Malagasy de coopérer dans le domaine sociale. Son principal objectif est d'assurer l'égalité de traitement des nationaux des deux Etats. Ainsi, tous les ressortissants malgaches résidant sur le territoire français devraient jouir des mêmes droits que les nationaux français en matière de sécurité sociale, et vice-versa. En effet, comme le précise le préambule, cette convention tend à « coordonner l'application aux ressortissants Français et Malgaches des législations française et malgache en matière de sécurité sociale »

3-3 Les différents dispositifs institutionnels de protection de la santé et de la sécurité au travail

3-3-1 La médecine d'entreprise

Le Code du travail dans ses articles 128 et suivants prévoit pour tout établissement employant plusieurs travailleurs d'assurer des prestations médicales appropriées, par l'intermédiaire de la médecine du travail ou service médical du travail. Celle-ci a pour mission de « prévenir toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, en particulier de surveiller les conditions d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail (...) ».³

L'organisation de la médecine d'entreprise est prévue par le décret 2003-1162 du 17 décembre 2003, qui, par déduction de l'article 2, prévoit les services médicaux du travail pouvant faire office de médecine d'entreprise. Il s'agit des services médicaux interentreprises (SMIE) et exceptionnellement, des services médicaux autonomes (SMAE) et des services médicaux de l'Etat dans les endroits où les conditions de création d'un service médical du

³ Dispositions de l'article 128 du Code du travail

travail ne peuvent être remplies du fait de l'éloignement ou du nombre des travailleurs, également pour les Etablissements fonctionnant sur les budgets publics

- Service médical inter- entreprise (SMIE)

Le SMIE est institué sous la forme d'une association d'entreprise chargée du service public. Ces établissements bénéficient, pour son fonctionnement, d'une participation financière de l'Etat au moyen d'un budget autonome. Mais la majeure partie de ses ressources sont constituées par les cotisations des employeurs et des employés des entreprises affiliées. Ils sont soumis aux contrôles respectifs du Médecin - Inspecteur du Travail et des Lois Sociales, de la Direction chargée de la Protection Sociale et des Services de Santé Publique.

- Service médical autonome

Exceptionnellement, des services médicaux autonomes, qui sont implantés dans les locaux de l'entreprise, peuvent se charger de la médecine du travail. Mais la création d'un SMAE est conditionnée par un accord préalable du Ministère du travail et surtout, à l'exception des services autonomes dans les zones franches, par l'éloignement de l'entreprise à un SMIE. En effet, les services autonomes ne sont admis que dans des établissements n'entrant pas, géographiquement, dans le rayon d'action des SMIE.

Dans la pratique, on enregistre 26 SMIE dont 22 fonctionnels et 34 SMAE dans tout Madagascar.⁴

3-3-2 La Direction de la sécurité sociale au travail (DSST)

Il s'agit de la Direction instituée au près du Ministère des fonctions publiques, du travail et des lois sociales en matière de sécurité sociale du travail. Elle comprend plusieurs services dont le service de la prévoyance sociale et de la médecine du travail, au sein duquel et dans le cadre de ces travaux de recherches, une brève formation a été dispensée par le Chef du service, l'Inspecteur André RANDRIAMIALIJAONA. Ce service a pour missions :

- d'assurer le respect des conditions d'hygiène, de sécurité et de l'environnement dans les entreprises, de procéder à des études

⁴ Liste fournie par le Service de la prévoyance sociale et de la médecine du travail, 2014. Voir annexe

- de fournir des conseils et des informations relatifs à la sécurité sociale
- De procéder à des contrôles des établissements affiliés à un SMT
- De participer à l'élaboration de la politique générale de l'Etat en matière de sécurité sociale du travail : la conception et l'élaboration des projets de textes
- D'assurer la mise en œuvre et le contrôle de l'application des textes en la matière
- De faire un suivi des services médicaux du travail, de délivrer l'autorisation de création des SMIE, de procéder à des contrôles, de recueillir et exploiter les rapports d'activités de ces derniers

3-3-3 La Direction de la sécurité sociale de la population au près du Ministère de la population, de la protection sociale et de la promotion de la femme

Il s'agit d'une Direction nouvellement créée qui n'a été instituée que sous la IVème République. Elle comprend trois services : le service de la prévoyance sociale, le service de la santé et la sécurité au travail et le service de l'assistance sociale. Cette direction a comme principal objectif de réduire le taux de la population active œuvrant dans le secteur informel afin de leur faire bénéficier des protections légales en matière de sécurité sociale, comprenant la prévoyance sociale, la santé et la sécurité au travail et l'assistance sociale. L'idée est alors de faire intégrer cette partie de la population dans le secteur formel. Elle contribue également à la mise en œuvre et à l'application d'une politique nationale en matière de protection sociale, encore inexistante malgré les efforts fournis par les ministères concernés dans l'élaboration de celle-ci. Une étude dénommée « DRAFT 02 de la politique nationale de protection sociale »⁵ a par exemple été faite au sein de ce Ministère, par un consultant national, en partenariat avec le Programme des nations unies pour l'enfance.

3-3-4 L'inspection du travail et des lois sociales

Le code du travail malgache parle de l'inspection du travail dans les articles 234 et suivants. Dans le cadre de leurs fonctions, et en matière de santé et sécurité au travail, les inspecteurs

⁵ « DRAFT 02 de la politique nationale de protection sociale », présenté par RAKOMANGA Yves, Consultant National, décembre 2004

du Travail veillent à l'application effective des mesures de protection définies par les textes. A cet effet, ils sont tenus de fournir aux employeurs et travailleurs toutes les indications et informations nécessaires pour le respect de ces mesures de protection. Ainsi, les Inspecteurs du Travail sont amenés à dénoncer toutes formes de violation à ces textes. Mais en outre, en cas d'anomalies susceptibles de porter atteinte à la santé ou à la sécurité des travailleurs détectées au sein d'un établissement, ils peuvent ordonner des mesures, de manière à faire éliminer ces défauts, qui pourraient même entraîner la fermeture temporaire de l'établissement concerné.

Dans la pratique, les inspecteurs du travail, conformément aux dispositions de l'article 239 du code du travail, ont « les plus larges pouvoirs pour s'informer de la situation économique des entreprises et de la situation sociale des travailleurs ». Pour ce faire, les inspecteurs du travail peuvent procéder à des enquêtes et des contrôles au sein des entreprises concernées telles que les entreprises industrielles, commerciales et agricoles

Le statut et le régime de l'inspection du travail sont définis par le [décret n° 61-226 du 19 mai 1961 créant un cadre d'Inspecteurs du Travail et des Lois Sociales et fixant le statut particulier de ce cadre.](#)

3-3-5 La caisse nationale de prévoyance sociale (CNaPS)

La CNaPS, qui est un établissement public à caractère industriel et commercial a été créée par [loi n° 68-023 du 17 décembre 1968 instituant un régime de retraites et créant la caisse nationale de prévoyance sociale, en remplacement à la Caisse nationale d'allocations familiales et des accidents du travail.](#)

Elle a pour principales missions de participer à la mise en œuvre de la politique de protection sociale de l'Etat concernant les travailleurs du secteur privé, d'assurer l'application des textes en matière de prévoyance sociale, de promouvoir l'hygiène et la santé des travailleurs et de prévenir les accidents du travail de les maladies professionnelles, de procéder à des actes de sensibilisation auprès des employeurs et des travailleurs.

En ce qui concerne la santé et la sécurité des travailleurs, Il est institué au sein de la CNaPS un service des accidents du travail et des maladies professionnelles qui s'occupe principalement de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles et un service de l'action sanitaire et sociale qui est chargée de procéder à des sensibilisations auprès des employeurs et travailleurs concernant leurs droits et obligations sur les mesures de

protection prévues par les textes. La Caisse dispose également d'un service de contrôle qui lui permet d'effectuer des contrôles et des enquêtes auprès des entreprises affiliées.

3-3-6 Le tribunal du travail

L'article 205 du Code du travail prévoit l'institution des juridictions du travail auprès du tribunal. Le même article délimite le domaine d'intervention du tribunal du travail aux différends individuels, c'est à dire aux différends entre l'employeur et le travailleur. Il s'agit notamment des « différends nés de l'interprétation de la loi ou de la convention collective ou des accords d'établissement ; des différends nés à l'occasion du contrat de travail ou du contrat d'apprentissage ; et des différends non conciliés devant l'inspection du travail régulièrement saisie. »

PHASE DE DIAGNOSTIC, DE RECOMMANDATIONS ET PERSPECTIVES

3-4 Diagnostic

3-4-1 Bilan par déduction des faits

A partir des enquêtes et entretiens effectués tout au long de ces travaux de recherche, l'on a pu relever les déductions suivantes, en ce qui concerne :

- Les cas de violation les plus fréquents

Il s'agit des violations des mesures de protection relatives à la santé et à la sécurité des travailleurs prévues par les textes légaux.

- Non respect des mesures générales d'hygiène et de sécurité
 - ✓ non respect de l'obligation de fournir des équipements et tenus adéquats notamment pour les travaux dangereux, travaux dans le cadre duquel les travailleurs sont exposés à des substances nocives pouvant entraîner des maladies professionnelles. (dans les zones franches, les industries d'exploitation minière)
 - ✓ non respect de l'obligation d'assurer un environnement sain au sein des locaux de travail : éclairage insuffisant, pas de présence de système de chauffage ou climatiseur, installations sanitaires insuffisantes et inconfortables, dégageant de mauvaises odeurs.
- Non déclaration des maladies professionnelles :

L'article 176 du décret 69-145 du 8 avril 1969 portant Code de prévoyance sociale prévoit l'obligation pour l'employeur de déclarer tout accident du travail, au plus tard 48 heures après sa survenance, auprès de la CNaPS. Il s'agit d'une démarche exigée par la loi dont l'intérêt est de porter à la connaissance de la caisse tout accident du travail, et partant, de faire bénéficier aux travailleurs victimes les prestations qui lui sont normalement dues.

- Non affiliation à la CNaPS :

Le travailleur perd son droit de bénéficier des prestations de réparation dispensées par la CNaPS en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. En effet, le champ d'intervention de la Caisse est limité au domaine du secteur formel (conditionné par le paiement d'impôts auprès du Trésor public, et par l'affiliation à la CNaPS) . Alors qu'il a été relevé que près de 06% de la population active seulement travaille dans le formel, les 94% restants sont dans l'informel.⁶ En effet, on n'enregistre que 34 626 employeurs affiliés à la CNaPS et 576 048 travailleurs enregistrés comme actifs en 2013.⁷

Cette étude a été réalisée dans les 22 régions de Madagascar et sur les branches d'activités les plus courantes telles que l'administration publique, l'agriculture, l'élevage et la pêche, le commerce et le transport, l'enseignement, les associations religieuses et autres organisations, les gens de maison, les industries, les banques et assurances, les services récréatifs.

- Non adhésion à un service médical du travail :

L'article premier du décret n° 2003-1162 organisant la Médecine d'Entreprise confère obligation à tout employeur d' « assurer les mesures médicales fixées par le Code de Protection Sociale et le Code d'Hygiène, de Sécurité et d'Environnement du Travail » incluant ainsi l'obligation pour l'employeur de s'adhérer à un service médical du travail, ainsi que d'y faire adhérer ses travailleurs afin que ces derniers puissent bénéficier des prestations fournies par le service (soins, traitements etc.). Par conséquent, la non adhésion à un SMIE constitue une violation du droit à la santé des travailleurs.

Et pourtant, vu les statistiques, bon nombre d'employeurs trouve sans intérêts l'affiliation à un SMT. Mais force est de constater que la non adhésion à un SMT et ne pas bénéficier d'un

⁶ Chiffres avancés par le BIT lors d'un point de presse qui s'est tenu le 11 Novembre 2014 au centre social Arrupe, Faravohitra Antananarivo

⁷ Voir en annexe un tableau démontrant la répartition des employeurs et travailleurs actifs affiliés à la CNaPS

service médical gratuit pourrait dissuader les travailleurs, notamment ceux à faible revenu de se soigner en cas de maladie alors qu'une maladie non soignée et persistante pourra entraîner une diminution de la capacité et voire même une incapacité de travail, et partant une réduction des mains d'œuvres et de la productivité.

- Non paiement des cotisations de la CNaPS ou du SMIE

Certaines entreprises, même si elles s'affilient à la CNaPS et adhèrent à un SMT, omettent de procéder au paiement des cotisations, qui pourtant conditionnent la fourniture des prestations sociales de ces institutions. De plus, du côté des travailleurs, le paiement des cotisations se fasse sous la forme d'une rétention automatique sur leur salaire, et avant le versement de celles-ci au CNaPS ou au SMT par l'employeur. Par conséquent, même si l'employeur ne procède pas au versement, le salaire des travailleurs se trouve déjà être diminué de ces cotisations.

- Profils des travailleurs les plus victimes

- Travailleurs effectuant des travaux dangereux : dans les entreprises d'exploitations industrielles, certaines zones franches, entreprises métallurgiques et autres entreprises privées dans lesquelles les travailleurs sont hautement exposés aux maladies professionnelles telles que définies et énumérées par les textes du fait de la présence de substances nocives à la santé.

- Travailleurs non suffisamment formés et sans expérience : sont principalement concernés ici les travailleurs dont l'activité nécessite la manipulation de certaines machines dangereuses pouvant entraîner des accidents du travail et l'altération de la sécurité des travailleurs.

- Travailleurs isolés c'est-à-dire dans des régions reculées, qui constituent 42,6% des communes malgaches.⁸ Le problème pour ces travailleurs c'est l'éloignement par rapport à une antenne de la CNaPS, par rapport à SMIE et même par rapport à un service médical de l'Etat, alors qu'ils ne remplissent pas les conditions exigées pour la création d'un SMAE. Ce qui leur fait tomber dans le secteur informel, ne pouvant jouir des prestations de ces institutions en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Faudra-t-il encore qu'ils aient connaissance de leurs droits dans ce domaine. Ce qui n'est pas

⁸ DRAFT 01 de la politique nationale de protection sociale, préparé par RAKOTOMANGA Yves, consultant national.

nécessairement le cas malgré les différentes actions sociales menées par la CNaPS et les institutions publiques.

- Travailleurs mineurs : En 2001, près de 770000 enfants de moins de 15 ans, travailleurs ont été enregistrés dans plusieurs branches d'activité, dont majoritairement (les 87%) en tant que domestiques.⁹ Il s'agit d'un chiffre alarmant compte tenu de l'interdiction faite aux enfants de moins de 15 ans d'accéder au travail, par le Code du Travail même. L'on est vraisemblablement en face d'une violation flagrante des dispositions du Code du travail ainsi que d'une violation des droits de l'enfant. Par exemple, en ce qui concerne le droit à la santé et la sécurité, ce droit se trouve être bafoué par ce phénomène incontrôlable du travail des enfants. En effet, œuvrant dans l'illégalité, l'on ne saurait imaginer un employeur d'un enfant, affilier ce dernier à la CNaPS. L'enfant ne pourra évidemment pas bénéficier des avantages des prestations fournies par la Caisse.

- Secteurs les plus vulnérables
 - Secteurs géographiques

⁹ Dans DRAFT 01 de la politique nationale de protection sociale, préparé par RAKOTOMANGA Yves, consultant national.

REPARTITION DES AT PAR REGION

REGION	ADMINISTRATION PUBLIQUE	AGRICULTURE - ELEVAGE - PECHE	COMMERCE - TRANSPORT ET AUTRES ACTIVITES CONNEXES	ENSEIGNEMENT - ASSOC. RELIG. - ORGANISATION	GENS DE MAISON	INDUSTRIES	SERVICES - BANQUES & ASSURANCES	SERVICES RECREATIFS - TOURISME & LOISIRS	TOTAL GENERAL
ALAO TRA MANGORO	1		1	2			4		8
AMORON' I MANIA				1					1
ANALAMANGA	8	38	360	30	9	865	230	90	1 630
ANALANJIROFO									0
ANDROY									0
ANOSY							1		1
ATSIMO ANDREFANA	3		3	1			1	1	9
ATSIMO ATSI NANANA								1	1
ATSI NANANA		3	9			3		2	17
BETSIBOKA									0
BOENY		43	6	1		3	1	1	55
BONGOLAVA									0
DIANA		21	7	1			3	3	35
HAUTE MATSIATRA		1				1			2
IHOROMBE									0
ITASY									0
MELAKY									0
MENABE		10				1	1	1	13
SAVA			2				1		3
SOFIA									0
VAKINANKARATRA		2	6	5		57		2	72
VATOVAVY FITOVINANY			1				1		2
TOTAL	12	118	395	41	9	930	243	101	1 849

Source : Caisse Nationale de Prévoyance Sociale - Situation Année 2013

STATISTIQUES DES AT PAR DR 2013

DR	ADMINISTRATION PUBLIQUE	AGRICULTURE - ELEVAGE - PECHE	COMMERCE - TRANSPORT ET AUTRES ACTIVITES	ENSEIGNEMENT - ASSOC. RELIG. - ORGANISATION	GENS DE MAISON	INDUSTRIES	SERVICES - BANQUES & ASSURANCES	SERVICES RECREATIFS - TOURISME & LOISIRS	TOTAL GENERAL
AMBATONDRAZAKA									0
AMBOSITRA				1					1
ANTSIRABE		2	6	5		57		2	72
ANTSIRANANA		15	5						20
ANTSOHIHY									0
FARAFANGANA								1	1
FIANARANTSOA		1				1			2
FORT DAUPHIN							1		1
MAHAJANGA		43	6	1		3	1	1	55
MANAKARA			1				1		2
MIARINARIVO									0
MORAMANGA	1		1	2			4		8
MORONDAVA		10				1	1	1	13
NOSY BE		6	2	1			3	3	15
SAMBAVA			2				1		3
SIEGE	8	38	360	30	9	865	230	90	1 630
TOAMASINA		3	9			3		2	17
TOLIARY	3		3	1			1	1	9
TOTAL GENERAL	12	118	395	41	9	930	243	101	1 849

Source : Caisse Nationale de Prévoyance Sociale - Situation Année 2013

A la lecture de ces deux tableaux sur la répartition des accidents du travail en 2013, les régions dans les quelles se produisent le plus d'accident du travail sont les régions d'Analamanga où l'on enregistre 1630 cas, de Vakinankaratra avec 72 accidents, et de Boeny avec 75 cas recensés.

En ce qui concerne la répartition par délégation régionale, le siège de la CNaPS situé à Antananarivo enregistre le plus de cas d'accidents du travail, suivi de l'antenne située à Antsirabe et celle de Mahajanga

- Secteurs d'activité

REPARTITION DES AT PAR REGION

REGION	ADMINISTRATION PUBLIQUE	AGRICULTURE - ELEVAGE - PECHE	COMMERCE - TRANSPORT ET AUTRES ACTIVITES CONNEXES	ENSEIGNEMENT - ASSOC. RELIG. - ORGANISATION	GENS DE MAISON	INDUSTRIES	SERVICES - BANQUES & ASSURANCES	SERVICES RECREATIFS - TOURISME & LOISIRS	TOTAL GENERAL
ALAOIRA MANGORO	1		1	2			4		8
AMORON'IMANIA				1					1
ANALAMANGA	8	38	360	30	9	865	230	90	1 630
ANALANJIROFO									0
ANDROY									0
ANOSY							1		1
ATSIMO ANDREFANA	3		3	1			1	1	9
ATSIMO ATSIANANA								1	1
ATSIANANA		3	9			3		2	17
BETSIBOKA									0
BOENY		43	6	1		3	1	1	55
BONGOLAVA									0
DIANA		21	7	1			3	3	35
HAUTE MATSIATRA		1				1			2
IHOROMBE									0
ITASY									0
MELAKY									0
MENABE		10				1	1	1	13
SAVA			2				1		3
SOFIA									0
VAKINANKARATRA		2	6	5		57		2	72
VATOVAVY FITOVINANY			1				1		2
TOTAL	12	118	395	41	9	930	243	101	1 849

Source : Caisse Nationale de Prévoyance Sociale - Situation Année 2013

Dans la réalisation de cette étude, la CNaPS a sélectionné ces huit branches d'activité car ces dernières représentent les branches les plus courantes à Madagascar. Ainsi, au vu de ce tableau, la branche d'activité dans laquelle s'est produit le plus d'accident du travail en 2013 est le secteur des industries avec 930 cas enregistrés, suivie du secteur du commerce, du

transport et autres activités connexes avec 395 cas, et du secteur des services bancaires et assurances avec 243 cas.

Force est de remarquer qu'en 2013 la CNaPS n'a enregistré que 9 cas d'accidents du travail pour les gens de maison dans les 22 régions, sur 8 420 travailleurs affiliés à la CNaPS. L'on peut se demander si ces chiffres reflètent effectivement la situation réelle de cette branche d'activité à Madagascar. En fait, le problème dans ce secteur, c'est la prédominance de l'informel surtout pour les travaux domestiques. Peu de travailleurs domestiques sont déclarés à la CNaPS. Ceci peut s'expliquer par plusieurs raisons, mais du côté du travailleur il serait en effet inconcevable de penser à déduire de son faible, voire même médiocre, salaire une somme destinée à la cotisation auprès de la CNaPS ou d'un service médical inter entreprise : quelques entretiens effectués au sein de certains ménages ont démontré que le montant du salaire perçu par les travailleurs domestiques sont largement inférieur au minimum légal¹⁰. C'est dire que même les travailleurs, parfois, renoncent à leurs droits.

Toujours concernant les gens de maison, l'on ne saurait fermer les yeux sur les cas déplorables, des travailleurs malgaches, domestiques, migrés dans des pays arabes. Pas moins de 4,000 femmes Malagasy sont parties travailler comme étant domestiques au Liban et, depuis juillet 2012, environ 3,000 femmes domestiques au Koweït. Ces chiffres démontrent l'ampleur du phénomène durant ces dernières années, mais l'on peut se demander si, conformément aux diverses normes internationales de l'OIT, la protection des droits à la santé et sécurité de ces travailleurs lorsqu'ils arrivent dans le pays d'accueil, est effective. En effet, rien qu'en début de cette année, une femme domestique malgache, dénommée Poraka Solange Razafindrasoa, ayant travaillé en Arabie Saoudite depuis 2013 a été déclarée décédée, dans des circonstances douteuses.¹¹ Et selon la présidente du syndicat professionnel des diplômés en travail social (SPDTS), environ six plaintes par jour leur parviennent des proches des femmes domestiques travaillant dans des pays du Moyen Orient.¹²

- Les principaux recours à la disposition des travailleurs victimes de violation de leur droit à la santé et à la sécurité au travail

¹⁰ Salaire minimum d'embauche (SME) étant fixé à 100.000 ariary à Madagascar

¹¹ L'express de Madagascar, du 20 Février 2014 et du 22 février 2014

¹² Information révélée par Norotiana Jeannoda, présidente du SPDTS au journal l'Express de Madagascar, du 20 Février 2014

- Plaintes auprès de l'inspection du travail : Les travailleurs victimes d'une violation quant à leurs conditions de travail peuvent déposer plainte auprès de l'inspection du travail. Cette dernière aura alors pour mission de concilier les attentes des protagonistes (travailleur et employeur), de trouver une sorte d'accord amiable. Cette procédure a l'avantage pour le plaignant de ne pas occasionner de frais particuliers. Et pourtant, lors des entretiens effectués avec quelques inspecteurs du travail, ces derniers ont affirmé que peu de travailleurs victimes portent à la connaissance de l'inspection la violation de leur droit ; peut être par peur de perdre leur emploi, ou peut être par simple ignorance des procédures et de cette possibilité de recours.

- Plaintes auprès du tribunal du travail

Les mêmes constatations ont été faites en ce qui concerne les plaintes au niveau du tribunal. Peu de travailleurs osent porter plainte contre leur employeur, toujours dans ce souci de perdre leur travail, alors que l'intervention du tribunal du travail est conditionnée par l'existence d'une plainte.

- Plaintes auprès du Ministère de la fonction publique, du travail et des lois sociales

La compétence des services régionaux est plus privilégiée par application de la décentralisation des services de l'Etat. Mais le ministère n'exclut pas la possibilité pour les travailleurs de solliciter l'intervention des agents centraux.

- Plainte auprès des syndicats des travailleurs

- Difficultés rencontrées par les victimes dans la jouissance de leurs droits
 - Ignorance des droits en matière de santé et de sécurité au travail

Faute de formation et de sensibilisation de la part des institutions concernées (la CNaPS, les ministères etc.) renforcée par une faute de vulgarisation des lois en vigueur, les travailleurs, notamment dans les régions isolées ignorent leurs droits.

- Emploi de survie

Le fait est que la préoccupation de la majeure partie des travailleurs est limitée au simple besoin de survie (emploi de survie) : Peu importe les conditions de travail dans lesquelles ils se trouvent, l'important pour eux c'est d'avoir un travail et de percevoir leur salaire. Et malgré le non respect de ses obligations par l'employeur, telles que l'obligation de s'affilier à la CNaPS, d'adhérer à un SMIE, de prendre les mesures générales nécessaires à la protection de l'hygiène, de la sécurité et l'environnement au travail telles que définies par les textes, les travailleurs préfèrent subir que plutôt de dénoncer et de risquer de perdre leur travail.

- Non respect de ses obligations par l'employeur : non affiliation à la CNaPS, non adhésion à un SMIE etc., qui empêche aux travailleurs de bénéficier des prestations fournies par ces services.

- Lenteur et complexité des procédures.

La lenteur des services publics et la complexité des procédures constituent l'une des raisons pour lesquelles les travailleurs préfèrent renoncer à leur droit. En effet, les temps nécessaires pour le rassemblement des pièces justificatives et les pièces exigées pour bénéficier des prestations de la CNaPS et des SMIE diminuent le temps de travail, et partant le salaire, notamment pour les travailleurs rémunérés en fonctions des heures de travail accomplies. Pour ce qui est des couts financiers nécessités par le rassemblement de ces pièces et d'éventuelles expertises, les travailleurs pourront montrer de la réticence en face des dépenses encore à engager. D'autant plus que le traitement et l'aboutissement des dossiers et plaintes au niveau des institutions concernées prennent du temps assez considérable.

3-4-2 bilan sur l'effectivité des dispositifs en place

- ineffectivité des dispositifs législatifs et réglementaires

Force est de constater que malgré l'existence des textes relatifs aux conditions de travail des travailleurs en matière de santé et de sécurité, les violations de ces droits demeurent fréquentes. Le nombre trop élevé (94%) de travail dans le secteur informel démontre l'ineffectivité de ces mesures légales. En effet, ceci démontre que 94% de la population ne sont pas affiliés à la CNaPS, malgré l'adoption du Code de prévoyance sociale et de la loi portant création de cette institution (loi n°68-023) qui date de 1968. A ce propos des doutes peuvent se poser sur l'adéquation de ce texte par rapport à la situation actuelle. En effet, à

l'instar de cette loi, la plupart, pour ne pas dire tous les textes légaux en matière de santé et de sécurité au travail ne correspondent plus aux besoins des employeurs et des travailleurs.

- ineffectivité des dispositifs institutionnels, dont les principales causes sont :
 - insuffisance des contrôles

26 SMIE ont été enregistrés comme étant par principe fonctionnels. Mais les informations recueillies auprès du Service de la prévoyance sociale et de la médecine du travail ont confirmé qu'il leur était difficile de démontrer l'effectivité de ces services. En effet, malgré le fait que ce service a pour mission de faire un suivi des services médicaux du travail et de procéder à des contrôles, le manque de moyens financiers et matériels ne leur permet pas d'effectuer des descentes sur place, c'est-à-dire dans les 26 SMIE des 22 régions de Madagascar. Outre ce problème de moyens, l'insécurité qui règne dans le pays et notamment dans les régions isolées fait également obstacle à la réalisation des descentes sur terrain. De ce fait, le service ne pourra compter que sur la bonne volonté des SMIE à leur envoyer des comptes rendus pour pouvoir mener à bien leurs missions, ce qui n'est pas toujours le cas.

Les mêmes problèmes se posent également en ce qui concerne leur mission de procéder à des contrôles des établissements affiliés à un SMT qui se calculent par millier.¹³

Ci après le tableau contenant l'effectif des SMIE par province ayant fait des comptes rendus auprès du service cette année:

- manque de moyens

Comme nous l'avons précisé dans le point précédant, le manque de moyens constitue le principal facteur de l'inefficacité des institutions de l'Etat. En effet le manque de moyens n'entraîne pas seulement l'insuffisance des contrôles mais également, l'insuffisance des matériels tels que les véhicules et l'approvisionnement (pour les duplications par exemple)

- manque d'infrastructure, toujours à la base d'une conséquence d'un manque de moyens. Le problème se pose surtout dans les régions isolées, dans lesquelles faute d'infrastructure, il n'existe pas de service régional. Ce qui fait obstacle à l'application de la politique de proximité qui pourtant contribuerait à la promotion et à la protection des droits des travailleurs

¹³ Voir en annexe le tableau contenant les effectifs des SMIE par province

- manque de bases de données communes au niveau national : qui ralentit les études effectuées par les ministères. En effet, dans le domaine de la santé et de la sécurité des travailleurs par exemple, plusieurs services régionaux et même plusieurs ministères sont concernés tels que le Ministère de la fonction publique, du travail et des lois sociales, le Ministère de la population, de la protection sociale et de la promotion de la femme, et le Ministère de la santé. Or il n'existe pas de bases de données communes à ces trois ministères.

3-5 Recommandations et perspectives

3-5-1 Promouvoir une culture de prévention de la santé et de la sécurité au travail

La culture de la prévention en matière de sécurité et de santé s'entend d' « une culture où le droit à un milieu de travail sûr et salubre est respecté à tous les niveaux et où les gouvernements, les employeurs et les travailleurs s'emploient activement à assurer un milieu de travail sûr et salubre au moyen d'un système de droits, de responsabilités et d'obligations définis »¹⁴ Il s'agit alors de faire en sorte que toutes les parties prenantes prennent conscience de l'importance de la prévention de la santé et de la sécurité au travail :

- que les employeurs remplissent leurs obligations prévues par les textes réglementaires et législatifs : en l'occurrence sur les mesures générales d'hygiène, de sécurité et environnement au travail et sur l'obligation d'affiliation à la CNaPS et à un SMIE.
- Que les travailleurs prennent conscience de l'importance de leur droit et l'importance d'en jouir
- Que les administrations de l'Etat considèrent comme une priorité la promotion et la protection des droits des travailleurs en matière de santé et sécurité

3-5-2 Etablir une politique nationale en matière de protection sociale

¹⁴ PLAN D'ACTION (2010-2016) pour parvenir à une large ratification et à une mise en œuvre effective des instruments relatifs à la sécurité et la santé au travail (convention n° 155, son protocole de 2002

et convention no 187) Adopté par le Conseil d'Administration de l'Organisation Internationale du Travail à sa 307e session

La politique en matière de protection sociale a pour but d' « améliorer la qualité de la vie et favoriser le bien être pour toutes les catégories de la population »¹⁵ incluant les travailleurs. Madagascar jusqu'à présent ne dispose pas encore de cette politique. C'est pourquoi les ministères concernés devraient s'activer pour en élaborer une. D'ailleurs à cet effet, le Ministère de la population, de la protection sociale et de la promotion de la femme envisage une coopération avec tous les ministères concernés en vue de l'adoption d'une politique multi- sectorielle englobant ainsi la santé, l'éducation, le travail, l'emploi et la formation professionnelle, l'environnement, l'agriculture, etc.

3-5-3 Ratifier et adhérer aux instruments de l'Organisation internationale du travail relatifs à la santé et à la sécurité

Il s'agit notamment des :

- Convention n°155, recommandation n°164 et annexe à la recommandation sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981
- Protocole de 2002 relatif à la convention n° 155 sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981
- Convention n° 187, recommandation n° 197 et annexe à la recommandation sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006

Madagascar jusqu'à présent n'a pas encore ratifié ces normes internationales faute de politique nationale adéquate. Mais des efforts de la part des institutions concernées ont été toutefois notés. En effet, une politique nationale de protection sociale est déjà en cours d'élaboration et des ateliers rassemblant les ministères concernés avec des représentants du Bureau international du travail ont été envisagés et même en cours de préparation.

3-5-3 Assurer une mise en œuvre effective des dispositifs légaux

Pour ce faire, les organes de contrôle et du suivi de l'application des textes règlementaires et législatifs devraient renforcer leurs actions. Les sanctions prévues nécessiteraient également un renforcement afin de dissuader ceux qui sont tentés d'aller à l'encontre des dispositions de

¹⁵ Dans DRAFT 01 de la politique nationale de protection sociale, préparé par RAKOTOMANGA Yves, consultant national.

ces textes. Enfin, il est primordial d'assurer que toute la population, en l'occurrence tous les travailleurs, puisse connaître ou être en mesure de connaître les textes qui régissent leurs situations. Il s'agit alors ici de vulgariser les textes en matière de protection sociale et de sécurité et prévoyance sociale ainsi que tous les textes y afférents. Ce qui réduirait certainement le secteur informel et inciterait les concernés à entrer dans le secteur formel et bénéficier de la protection juridique conférée par les textes.

3-5-4 Améliorer le fonctionnement des dispositifs institutionnels

- Renforcer les diverses actions en matière de sensibilisation sur les droits des travailleurs relatifs à la santé et à la sécurité : A cet effet, au niveau de la CNaPS, par exemple, le service des actions sanitaires (SAS) qui a entre autres pour mission de faire connaître aux travailleurs et aux employeurs leurs droits et obligations respectifs, ainsi que de promouvoir les mesures de protection et toutes les prestations offertes par la Caisse, devrait s'assurer que toutes les régions même celles les plus reculées bénéficient de leurs formations et de leurs actions. Pour ce faire, les descentes sur terrain et les suivis des actions déjà effectuées devraient être multipliées. Ces dernières années, la CNaPS essaye déjà d'œuvrer dans ce sens avec l'opération « Mitety vohitra ». Les sensibilisations diffusées dans des émissions télévisées, telle que l'émission « Miatrika »¹⁶ constitue également des efforts de la part de la CNaPS en matière de sensibilisation.

- Privilégier la politique de la proximité : La proximité des services concernés (l'administration publique, la CNaPS et les SMIE) incitera tant les employeurs que les travailleurs : les employeurs à se conformer et respecter les mesures de protection prévues par les textes telles que l'affiliation à la CNaPS et à un SMIE ; les travailleurs à faire jouir leur droit de bénéficier des prestations de ces institutions. C'est à ce titre que des coopérations entre la CNaPS avec des établissements financiers qui s'occupent du paiement des salaires d'une région déterminée sont également en cours afin que les travailleurs ne soient pas obligés d'effectuer de longs trajets jusqu'à une antenne pour bénéficier des prestations de celle-ci en matière d'accident du travail ou de maladies professionnelles telles que les indemnités. Elle prévoit également l'ouverture de certaines antennes pour une délégation régionale de ses prestations.

- Renforcer les coopérations entre les institutions concernées

¹⁶ Emission télévisée diffusée sur la chaîne nationale « Televisionina Malagasy » ou TVM chaque Jeudi

Plusieurs entités sont concernées sur la question de santé et sécurité au travail dont notamment et principalement le Ministère de la fonction publique, du travail et des lois sociales, le Ministère de la population, de la protection sociale et de la promotion de la femme, la CNaPS, SMIE, les employeurs et les travailleurs ainsi que les différents syndicats. Les plateformes de concertation, les ateliers, les formations réunissant ces entités devraient être plus fréquents afin d'actualiser, et partant améliorer le système tout en prenant des attentes de chacune des parties prenantes.

- Assurer une prestation rapide et alléger les procédures que ce soit devant les services publics que devant la CNaPS et les SMT pour ne pas décourager les travailleurs à solliciter les prestations de ces services

CONCLUSION

Le stage effectué au niveau du Centre d'études et de recherches juridiques notamment au sein du laboratoire de recherches en droit public, droits de l'Homme et des libertés publiques et du laboratoire de droit du travail et des lois sociales a permis de mettre le point sur la situation réelle du système actuel malgache en matière de santé et de sécurité des travailleurs. En effet, les travaux de recherche effectués dans le cadre de ce stage nous ont permis de refléter les textes législatifs et réglementaires ainsi que les conventions internationales ratifiées par Madagascar, en vigueur à Madagascar. Nous avons également pu recueillir des informations à propos des institutions chargées de la mise en œuvre des textes relatifs à la santé et à la sécurité des travailleurs. L'analyse des données recueillies tout au long de ce stage nous a également permis d'évaluer l'effectivité des mesures de protection prévues par les textes à travers les diagnostics, ce qui nous a amené à proposer des solutions pouvant contribuer à l'amélioration du système.

ANNEXE I : LISTE DES ABREVIATIONS

CEReJ : Centre d'études et de recherches juridiques

CNaPS : Caisse nationale de prévoyance sociale

SMIE : services médicaux interentreprises

SMAE : services médicaux autonomes

DSST : Direction de la sécurité sociale au travail

SMT : Service médical du travail

OIT : Organisation internationale du travail

ANNEXE II : LISTE DES PERSONNES RESSOURCES

- Monsieur RAZAFINDRAKOTO Olivier, Inspecteur principal du travail et des lois sociales, Directeur régional de la fonction publique, de l'emploi, du travail, et des lois sociales Analamanga
- Monsieur RANDRIANIRAINY Heriniaina Arsène, Chef du service régional du travail et des lois sociales Antananarivo
- Monsieur RATSIMANDRESY Aina, rédacteur au niveau du service des accidents du travail et des maladies professionnelles de la CNaPS
- Madame RASAMOELY Vony Hariniaina, Administrateur civil, Directeur de la sécurité sociale du travail auprès du Ministère de la fonction publique, du travail et des lois sociales
- Monsieur RANDRIAMIALIJAONA André, chef de service de la prévoyance sociale et de la médecine du travail auprès du Ministère de la fonction publique, du travail et des lois sociales
- Madame RAJOHARILANTO Lova, contrôleur de travail au niveau du service de la prévoyance sociale et de la médecine du travail
- Monsieur RANDRIAMIARAMANANA Hajaniaina, Médecin chargé d'études.
- Monsieur RATOVOAMONJY Anja Hobiniaina, planificateur- Adjoint, Chef du service de la prévoyance sociale auprès du Ministère de la Population, de la protection sociale et de la Promotion de la Femme
- Madame RAMIANDRISOA Rondro, chef de service de la santé et la sécurité au travail au près du Ministère de la population
- Madame RAHARISON Vololoniaina, chef de service de l'assistance sociale
- Monsieur RAZAFIMAHARO Harindranto Tojo Nirina, Chef de service en charge du Moyen Orient
- Monsieur RAMANANDRAITSIORY Phillipe Philibert, chef de service des affaires générales et consulaires
- Monsieur TSIORIMAMY Rojo, responsable des ressources humaines d'une société d'envergure à Antsirabe
- Madame RASTEFANO Sidonie, responsable administratif et financier du service médical inter-entreprise d'Antsirabe
- Madame ANDRIAMANTENASOA Volahery, assistante de programme auprès du Haut Commissariat des Nations Unies

ANNEXE III : TABLEAUX

LISTE DES SMIE PAR REGION

N°	REGION	SERVICES MEDICAUX	ADRESSE
01	Analamanga	- Organisation Sanitaire Tananarivienne Inter Entreprises (OSTIE)	B.P. 165 – Behoririka 101 – ANTANANARIVO Tél : 22 265-78/274-76
02		- Association Médicale Inter-Entreprises de Tananarive (AMIT)	Lot IVE 21 – Behoririrka 101 – ANTANANARIVO Tél : 22 303-83
03		- Association FUNHECE	PRISME Andrefan’Ambohijanahary 101 – ANTANANARIVO Tél : 22 005-81/366-07
04		- Espace Sanitaire Inter-Entreprises d’Antananarivo (ESIA)	Lot IVO 110 GA Ambodivona 101 – ANTANANARIVO
05	Vakinankaratra	- Service Médical Inter-Entreprises d’Antsirabe (SMIA)	B.P. 85 11 – ANTSIRABE Tél : 44 486-02/480-02
06	Diana	- Service Médical Inter-Entreprises de Diégo Suarez (SMIDS)	B.P. 251 Cité SIM 201 – ANTSIRANANA T2L / 82 225-96
07		- Organisation Médicale Inter-Entreprises d’Ambanja (OSMIA)	B.P. 65 203 – AMBANJA
08		- Organisation Médicale Iner-Entreprises de Nosy be (OMINO)	B.P. 170 207 – NOSY-BE

			Tél : 86 622-77 88 611-77/611-91/611-93
09		- Service Médical Inter-Entreprises de l'extrême Nord de Nosy be	AMARINA HOTEL B.P. 202 207 - NOSY BE Tél : 032 07 307 47
10	Boeny	- Organisation Sanitaire Inter-Entreprises de Mahajanga (OSIEM)	B.P. 187 La Carrière Mangarivotra 401 – MAHAJANAGA Tél : 62 220-79/225-59/234-27
11		- Service Médical Inter-Entreprises de Mahajanga (SMIM)	Lot 0101 AG 0020 Avenue de la Libération Mangarivotra 401 – MAHAJANGA
12	Haute Matsiatra	- Organisation Sanitaire Inter-Entreprises de Fianarantsoa (OSIEF)	B.P. 1141 301 – FIANARANTSOA Tél : 75 502-34
13	Amoron'i mania	- Organisation Sanitaire Inter-Entreprises d'Ambositra (ORSANAM)	Lot II E 8 Manolotrony 306 – AMBOSITRA T2L / 75 710-48 67 710-48
14	Atsimo Atsinanana	- Organisation Sanitaire Inter-Entreprises de Farafangana (OSIEFA)	B.P. 229 309 – FARAFANGANA Tél : 73 910-10
15		- Organisation Iner-Entreprises de Manakara (OSIEM)	B.P. 108 316 – MANAKARA

	Vatovavy Fitovinany		Tél : 72 213-91
16		- Organisation Iner-Entreprises de Mananjary(OSIEMI)	B.P. 38 Villa Agnès Tanambazaha 317 – MANANJARY Tél : 73 942-92
17	Antsinanana	- Organisation Médico Sociale Interprofessionnelle de Toamasina (OMSI)	B.P. 424 501 – TOAMASINA Tél : 53 333-37
18	Alaotra Mangoro	- Service Médical Inter-Entreprises de Moramanga (SMIMO)	B.P. 23 Moramanga Ambony 514 – MORAMANGA Tél : 56 821-71
19		- Service Médical Inter-Entreprises d’Amparafaravola (AMSMI)	B.P. 7 504 – AMPARAFARAVOLA
20	Atsimo Andrefana	- Organisation Médicale Iner-Entreprises de Tuléar (OMIT)	B.P. 187 Andaboly 601 – TOLIARA Tél : 94 425-46/425-49
21	Anosy	- Organisation Sanitaire Inter-Entreprises de Tolagnaro (OSIET)	Bazary Be 614 – TOLAGNARO Tél : 92 904-57
22	Menabe	- Organisation Sanitaire Iner-Entreprises de Morondava (OSIEM)	B.P. 189 619 – MORONDAVA Tél : 95 523-87

REPARTITION DES EMPLOYEURS ET DES TRAVAILLEURS AFFILIES A LA CNaPS PAR REGION

REGION	EMPLOYEURS			TRAVAILLEURS		
	ANNEE 2012	ANNEE 2013	EVOL EN %	ANNEE 2012	ANNEE 2013	EVOL EN %
ALAOIRA MANGORO	1 184	1 257	6,17%	9 314	9 736	4,53%
AMORONT MANIA	670	703	4,93%	4 742	4 989	5,21%
ANALAMANGA	15 110	15 866	5,00%	330 696	358 007	8,26%
ALANJIROFO	640	674	5,31%	5 784	6 174	6,74%
ANDROY	217	225	3,69%	877	967	10,26%
ANOSY	520	547	5,19%	13 406	14 563	8,63%
ATSIMO ANDREFANA	1 394	1 475	5,81%	9 430	10 707	13,54%
ATSIMO ATSIANANA	362	383	5,80%	1 293	1 479	14,39%
ATSIANANA	2 041	2 168	6,22%	29 075	32 722	12,54%
BETSIBOKA	195	209	7,18%	474	546	15,19%
BOENY	1 670	1 789	7,13%	33 110	36 565	10,43%
BONGOLAVA	223	227	1,79%	895	947	5,81%
DIANA	2 503	2 665	6,47%	32 155	36 234	12,69%
HAUTE MATSIATRA	1 083	1 132	4,52%	8 591	9 328	8,58%
IHOROMBE	297	306	3,03%	1 700	1 849	8,76%
ITASY	432	449	3,94%	1 980	2 111	6,62%
MELAKY	171	172	0,58%	765	851	11,24%
MENABE	665	717	7,82%	8 683	9 729	12,05%
SAVA	860	924	7,44%	6 643	7 168	7,90%
SOFLA	488	519	6,35%	2 331	2 642	13,34%
VAKINANKARATRA	1 597	1 651	3,38%	22 825	25 420	11,37%
VATOVAVY FITOVINANY	554	568	2,53%	3 093	3 314	7,15%
TOTAL	32 876	34 626	5,32%	527 862	576 048	9,13%

Source : Caisse Nationale de Prévoyance Sociale - Situation Année 2013

EFFECTIFS DES SMIE PAR PROVINCE

PROVINCE	SMIE	Entreprises adhérentes	Travailleurs affiliés
ANTANANARIVO	OSTIE Antananarivo	-	-
	AMIT Antananarivo	505	26 647
	SMIA Antsirabe	-	10 555
	FUNHECE SMIE	-	-
	ESIA	-	-
FIANARANTSOA	OSIEF Fianarantsoa	124	1 523
	OSIEFA Farafangana	47	337
	OSIEM Manakara	123	1085
	OSIEMI Mananjary	21	159
	ORSANAM Ambositra	31	275
	OSIAO Ambalavao	-	-
ANTSIRANANA	OSMIA Ambanja	45	1 663
	SMISA Sambava	171	1 450
	OMINO Nosy-be	221	2 361
	SMIA Antalaha	-	-
	SMIDS Antsiranana	-	-
MAHAJANGA	OSIEM Mahajanga	418	7 461
	SMIM Mahajanga	-	-
	SMIM Marovoay	-	-
TOAMASINA	SMIA Ambatondrazaka	105	704

	SMIMO Moramanga	91	1 668
	OMSI Toamasina	704	9 170
	AMSMI Amparafaravola	41	131
	OSIEFEN Fenerive-Est	-	-
TOLIARA	OMIT Toliara	333	2 755
	OSIET Tolagnaro	63	990
	OSIEM Morondava	71	832

BIBLIOGRAPHIE

- « Généralité sur l'accident du travail et maladies professionnelles », article du 20 septembre 2014, Caisse nationale de la prévoyance sociale Madagascar
- « Mystère autour d'une domestique malgache » article de Michella RAHARISOA 22 février 2014, L'Express de Madagascar
- « Actes du 5ème congrès international de droit du travail et de la sécurité sociale », Lyon : e. Vitte, 1965.
- « Conditions du travail à Madagascar » article de Sylvain URFER, 1 février 2009
- « Droit de la sécurité sociale » Jean-Pierre Chauchard, Jean-Yves Kerbourc'h, Christophe Willmann, LGDJ, 2013, 624 pages
- « Droit du travail et de la sécurité sociale : mémentos, questions-réponses » Luc Bernet-Rollande, 2ème édition Paris : CLET Editions Banque, 1990
- « Introduction à l'hygiène du travail, un support de formation », Claude Alain Bernhard, série protection de la santé des travailleurs n°8
- « Réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles à Madagascar » RAKOTOARISOA Armand
- « Sécurité sociale en Afrique et à Madagascar » BOUGNOL Louis
- « Sécurité sociale Questions, défis et perspectives », Rapport VI, Conférence internationale du Travail 89ème session, 2001
- Déclaration de l'OIT relative aux principes et droits fondamentaux au travail, 1998
- Déclaration de Philadelphie, Organisation internationale du travail, 10 mai 1944
- Draft 01 de la politique nationale de protection sociale, Yves RAKOTOMANGA
- Droit malgache du travail, Alisaona Raharinarivonirina, Alexandre Bertone, Edition. du Centre Malgache de Promotion du Livre, 1983, 237 pages
- Guide PME/PMI santé et sécurité au travail, février 2010, par l'assemblée des chambres françaises de commerce et de l'industrie
- Recommandation (no 97) sur la protection de la santé des travailleurs sur les lieux de travail, 36ème session CIT, 25 juin 1953