RÉPUBLIQUE DE GUINÉE

Travail - Justice - Solidarité

MINISTÈRE DU TRAVAIL ET DE LA FONCTION PUBLIQUE

POLITIQUE NATIONALE DE SÉCURITÉ ET SANTE AU TRAVAIL

PNSST

Guinée

ANNEXE :

PROGRAMME NATIONAL DE SÉCURITÉ ET DE SANTE AU TRAVAIL 2023-2027

TABLE DES MATIÈRES

Abréviations et Acronymes

ABRÉVIATIONS	ACRONYMES
AGUIPE	Agence Guinéenne pour la Promotion de l'Emploi
AT	Accidents de Travail
BND	Budget National pour le Développement
BTP	Bâtiment et Travaux Publics
CCSSST	Conseil Consultatif Supérieur de la Sécurité et Santé au Travail
CCSST	Conseil Consultatif Supérieur de la Santé au Travail
CCTLS	Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales
CESEC	Conseil Économique, Social, Environnemental et Culturel
CNDS	Conseil National du Dialogue Social
CNPS	Caisse Nationale de Prévoyance Sociale
CNSS	Caisse Nationale de Sécurité Sociale
CNT	Conseil National de la Transition
CRST	Conseil Régional de Santé au Travail
CTRN	Comité Transitoire de Redressement National
DNETLS	Direction Nationale de l'Emploi, du Travail et des Lois Sociales
EPCA	Établissement Public à caractère Administratif
EPC	Équipements de Protection Collective
EPI	Équipements de Protection Individuelle
IGAP	Inspection Générale de l'Administration Publique
IGT	Inspection Général du Travail
METFP	Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Fonction Publique
MP	Maladies Professionnelles
MTFP	Ministère du Travail et de la Fonction Publique
ODD	Objectifs de Développement Durable
OIT	Organisation Internationale du Travail
ONTE	Observatoire National de Travail et de l'Emploi
PACE	Programme d'Appui à la Consolidation de l'État
PME	Petites et Moyennes Entreprises
PMI	Petites et Moyennes Industries
PNSST	Politique Nationale de Sécurité et Santé au Travail
PNST	Politique Nationale de Santé au Travail
PPDD	Prévention, Productivité et Développement Durable
PRG	Présidence de la République de Guinée
SGG	Secrétariat Général du Gouvernement
SST	Sécurité et Santé au Travail
TIC	Technologie de l'Information et de la Communication
TPE	Très Petites Entreprises
UE	Union Européenne
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURE

SOMMAIRE

PREAMBULE

La République de Guinée, consciente des réels enjeux socio-économiques et de l'ampleur des souffrances que subissent les travailleurs dans leurs secteurs d'activités respectives, a pris la ferme résolution d'inscrire les préoccupations en matière de Sécurité et Santé au Travail (SST) en bonne place dans sa vision politique de développement. Cette décision responsable s'est concrétisée par la prise d'une nouvelle politique de SST en voie d'adoption et l'engagement dans le processus d'élaboration d'un programme national de SST pour sa mise en œuvre. Le présent document de profil national de SST est le point de départ de ce processus. Il présente le diagnostic de l'ensemble des situations en termes de risques professionnels, d'infrastructures réglementaires et institutionnelles, des dispositifs de prévention mis en place, les mécanismes de coordination et de collaborations existantes, tous autres moyens de contrôle et suivi conformément à la Recommandation 197 de l'OIT.

Sur la base de l'analyse critique, en atelier tripartite, des données agrégées dans le document de profil national, il est procédé à l'examen minutieux des forces, faiblesses, opportunités et menaces que représente la situation de SST en République de Guinée. Cette analyse dite SWOT constitue ainsi le point de repère pour l'identification des priorités d'actions et des indicateurs de suivi et d'évaluation du programme national de SST.

En raison de la triple portée politique, stratégique et technique que revêt ce document de profil national pour la promotion de la SST en République de Guinée, la contribution de l'ensemble des acteurs notamment, le BIT, le Gouvernement, le Patronat, les Organisations des travailleurs et les autres parties prenantes est vivement saluée.

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le droit à des conditions de travail et un milieu de travail décents, sûrs et salubres constitue une des préoccupations centrales de l'OIT depuis sa création, comme l'ont réaffirmé la Déclaration de Philadelphie de 1944 et la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable (**OIT, Plan d'action 2010-2016**). La **110e Conférence Internationale du Travail** (CIT, 2022) vient d'adopter une résolution visant à ajouter le principe d'un environnement de travail sûr et sain aux Principes et droits fondamentaux au travail et les nouvelles conventions fondamentales seront la Convention n°155 sur la sécurité et la santé des travailleurs de 1981, et la Convention n°187 sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé des travailleurs de 2006. La convention n° 155, son protocole de 2002 et la convention n° 187, ont été conjointement pris pour améliorer la situation de la SST à l'échelle mondiale en encourageant les décideurs et les responsables de la planification parmi les mandants, les organismes gouvernementaux et les organisations de partenaires sociaux à s'engager résolument sur la voie de l'amélioration du système national de protection de la sécurité et de la santé au travail en élaborant et en mettant en œuvre, au niveau du pays, des politiques et des programmes d'action conformes aux normes de l'OIT.

La République de Guinée, engagée dans une dynamique de croissance marquée par le développement des secteurs économiques stratégiques nécessitant une main d'œuvre qualifiée de plus en plus nombreuse et exigeante, ayant ratifié en 2017 la convention 187 sur le cadre promotionnel de la sécurité et santé au travail, puis en révisant en mai 2022 sa politique nationale de SST adoptée depuis 1998, s'inscrit dans cette vision.

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le droit à des conditions de travail et un milieu de travail décents, sûrs et salubres constitue une des préoccupations centrales de l'OIT depuis sa création, comme l'ont réaffirmé la Déclaration de Philadelphie de 1944 et la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable (**OIT, Plan d'action 2010-2016**). La **110e Conférence Internationale du Travail** (CIT, 2022) vient d'adopter une résolution visant à ajouter le principe d'un environnement de travail sûr et sain aux Principes et droits fondamentaux au travail et les nouvelles conventions fondamentales seront la Convention n°155 sur la sécurité et la santé des travailleurs de 1981, et la Convention n°187 sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé des travailleurs de 2006. La convention n° 155, son protocole de 2002 et la convention n° 187, ont été conjointement pris pour améliorer la situation de la SST à l'échelle mondiale en encourageant les décideurs et les responsables de la planification parmi les mandants, les organismes gouvernementaux et les organisations de partenaires sociaux à s'engager résolument sur la voie de l'amélioration du système national de protection de la sécurité et de la santé au travail en élaborant et en mettant en œuvre, au niveau du pays, des politiques et des programmes d'action conformes aux normes de l'OIT.

La République de Guinée, engagée dans une dynamique de croissance marquée par le développement des secteurs économiques stratégiques nécessitant une main d'œuvre qualifiée de plus en plus nombreuse et exigeante, ayant ratifié en 2017 la convention 187 sur le cadre promotionnel de la sécurité et santé au travail, puis en révisant en mai 2022 sa politique nationale de SST adoptée depuis 1998, s'inscrit dans cette vision.

II. DONNEES NATIONALES DE BASE

Les **indicateurs** ci-après résument le développement socio-économique et sanitaire de la République de Guinée.

- Population Guinée en 2022 : 13 261 638 habitants
- Taux de croissance annuelle Population (2014) : 2,9%
- Population Conakry (projections 2022) : 2 095 705 habitants
- Rapport de masculinité (2014) : 93,3
- Taux brut de natalité (2018) : 33,6 pour mille
- Taux de mortalité infantile (2018) : 66,0 pour mille
- Espérance de vie à la naissance (2014): 59 ans
- Indice synthétique de fécondité (2018) : 4,8 enfants
- Incidence de la pauvreté (2019) : 43,7%
- Indice de développement humain (2017) : 0,459, 175ème sur 189 pays
- Taux de pauvreté (2019) : 43,7%
- Taux d'alphabétisation de 15 et plus (2014) : 32,0%
- Taux brut de scolarisation Primaire (2018/2019) : 88,6%
- Taux brut de scolarisation du premier cycle du secondaire (2019) : 44.7%
- Taux brut de scolarisation du secondaire cycle du secondaire (2018/2019) : 27.3%
- Taux de chômage de 15 ans et plus (2014) : 5,2%
- Taux de sous-emploi (2012) : 12,8%

2.1. Géographie

La République de Guinée (figure 1) est un pays côtier de l'Afrique occidentale située à mi-chemin de l'équateur et du tropique du cancer entre 7°05 et 12°51 de latitude Nord et 7°30 et 15°10 de longitude Ouest. Sa superficie totale est de 245 857 km². Elle est entourée de la Guinée-Bissau (385 km de frontières) à l'ouest-nord-ouest, du Sénégal (330 km) au nord-ouest, du Mali (858 km) à l'est-nord-est, de la Côte d'Ivoire (610 km) au sud-est, du Liberia (563 km) au sud-sud-est et de la Sierra Leone (652 km) à l'ouest-sud-ouest et de l'océan Atlantique à l'ouest (300 km). Le climat est tropical à deux saisons : la saison des pluies, de mai à octobre (varie plus ou moins selon les régions), et la saison sèche. Pendant la saison des pluies, la moyenne mensuelle des précipitations peut atteindre 400 mm.

La Guinée comprend quatre régions climatiques :

- l'ouest, au bord de l'Atlantique, est très humide ;
- au centre, le climat est plus doux (deux saisons égales, pluies de mai à novembre) ;
- au nord-est, le climat est tropical sec avec des pluies plus faibles, des températures élevées sauf de décembre à février lorsque le vent souffle (20 °C contre 40 °C) ;
- le sud-est de la Guinée est subéquatorial avec une longue saison des pluies (8 à 10 mois) et des températures moyennes de 24 °C à 38 °C.

Les principaux cours d'eau de la sous-région prennent naissance en Guinée, conférant au pays le statut de « château d'eau de l'Afrique de l'Ouest ». Le pays compte quatre régions naturelles ayant chacune des caractéristiques climatiques et géophysiques spécifiques : la Basse Guinée, la Moyenne Guinée, la Haute Guinée et la Guinée forestière. La Guinée possède de nombreuses ressources. Cette abondance des ressources, notamment minières, lui vaut l'appellation de « scandale géologique ». La Guinée est le premier pays mondial pour ses réserves prouvées de bauxite, le deuxième derrière l'Australie pour la production. Le très riche gisement de Sangarédi, à proximité de Boké, est exploité par la Compagnie des bauxites de Guinée. Le pays dispose également d'or (en Haute

Guinée), de fer, de diamants, de pétrole et d'uranium.
La République de Guinée compte 8 régions administratives, 33 préfectures, 333 sous-préfectures et 6 communes urbaines à Conakry (tableau I).

Guinée

Figure 1 : Carte géographique de Guinée et les pays limitrophes

Tableau I : Régions, Préfectures, Sous-Préfectures, Communes et Quartiers de Guinée

Régions administratives Gouvernorats	1.Boké	2. Conakry	3. Faranah	4. Kankan
	5. Kindia	6. Labé	7. Mamou	8.N'Zérékoré
Préfectures	1. Beyla	10. Fria	19Koundara	28. N'Zérékoré
	2. Boffa	11. Forécariah	20.Kouroussa	29. Pita
	3. Boké	12. Gaoual	21. Labé	30. Siguiri
	4. Coyah	13.Guéckédou	22.Lélouma	31 Télimélé
	5. Dabola	14. Kankan	23. Lola	32. Tougué
	6. Dalaba	15. Kérouané	24.Macenta	33. Yomou
	7.Dinguiraye	16. Kindia	25. Mali	
	8. Dubréka	17.Kissidougou	26.Mamou	
	9. Faranah	18. Koubia	27.Mandiana	
Communes urbaines (nombre)	39			
Sous-préfectures (nombre)	333			
Communes rurales (nombre)	323			
Quartiers (nombre)	524			
Régions naturelles	1. Basse Guinée 2. Moyenne Guinée 3. Haute Guinée 4. Guinée Forestière			

Source : INS-Guinée, Annuaire statistique 2021

2.2. Démographie

La population guinéenne est estimée en 2022 à 13 261 638 habitants avec 51,6% de femmes (tableau II).
La population guinéenne est relativement jeune puisque 61,6 % des Guinéens auraient moins de 25 ans, tandis que la tranche 25-54 ans constituerait 30,4 % de la population. L'âge médian est de 18 ans en 2022. Les 8 % restant étant constitués de Guinéens âgés de plus de 54 ans, dont seulement 3,6 % âgés de plus de 65 ans.

L'espérance de vie est faible en Guinée, en raison d'un taux brut de mortalité particulièrement élevé. Selon le dernier recensement général de la population et de l'habitat (RGPH3, 2014), l'espérance de vie en 2020 est de 59,5 ans pour les hommes et de 62,4 ans pour les femmes, soit une espérance de vie totale de 61 ans. Celle-ci est nettement inférieure à la moyenne mondiale (68 ans) et place le pays au 162ème rang mondial. La majorité de la population (70%) vit en milieu rural. La taille moyenne des ménages est plus de 7 personnes.

Tableau II : Répartition de la population totale par année de projection selon le sexe

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Masculine	6 091 847	6 265 468	6 442 347	6 622 485	6 805 942	6 992 772
Féminine	6 467 777	6 641 928	6 819 291	6 999 914	7 183 854	7 371 160
Ensemble	12 559 624	12 907 396	13 261 638	13 622 399	13 989 796	14 363 932

Source : INS/RGPH2014 Perspective démographique 2020 -2025

2.3. Economie

La République de Guinée est un pays riche en ressources naturelles, mais classé parmi les plus pauvres du monde, avec un produit intérieur brut par habitant de 531 dollars en 2015. Le faible taux de croissance de l'économie essentiellement tirée par le secteur minier et la mauvaise gouvernance limitent l'accès des populations aux services sociaux de base (Éducation, Santé, Nutrition etc.) et le développement des infrastructures (notamment les routes, l'électricité et adduction d'eau potable).

Environ 80 % des Guinéens, pauvres pour la plupart, travaillent dans le secteur agricole et près de 90 % des personnes pauvres et extrêmement pauvres vivent en zone rurale (soit essentiellement hors de Conakry et des chefs-lieux de préfecture de chaque région). Selon l'évaluation des risques et de la résilience conduite en 2017, plusieurs facteurs pourraient concourir à la fragilité de la Guinée : les conflits et la violence qui accentuent son exposition aux chocs externes, l'exclusion sociale et le chômage des jeunes et la médiocrité des prestations de services, compris des services de santé. En outre, un taux de pauvreté établi en 2012 à 55 %, et plus élevé sans doute depuis l'épidémie d'Ebola (2014-16).

Tableau III : Evolution de la croissance économique

	Unités	2014	2015	v	2017	2018	2019	2020
Produit intérieur brut	%	3,7	3,8	10,8	10,5	6,4	5,6	7,0
Produit intérieur brut par tête	%	1,4	1,5	8,4	8,1	4,1	3,3	4,6
Produit national brut /tête	US$	788,3	775,8	723,1	855,4	968,2	1 117,2	1 245,8
Produit intérieur brut /tête	US$	834,0	815,3	782,1	918,0	1 031,0	1149,4	1304,4

Source : Cadrage/MPDE et Annuaire statistique de l'INS

Tableau IV : Évolution de la contribution des secteurs d'activités à la croissance du PIB

	2010	2011	2012	2013
Secteur primaire	3,0	1,1	0,9	09
Secteur secondaire	0,5	0,2	1,4	-1,5
Secteur tertiaire	1,9	4,0	2,9	4,2
PIB	4,8	5,6	5,9	3,9

Source : INS/Département de la Comptabilité Nationale/Ministère du Plan et du développement économique (MPDE)

Tableau II : Évolution de la contribution des secteurs d'activités à la croissance du PIB (suite)

	2014	2015	2016	2017	2018
Secteur primaire	0,8	1,1	1,1	1,5	1,5
Secteur secondaire	2,1	-1,2	5,7	4,5	3,0
Secteur tertiaire	0,6	4,1	2,3	2,5	-0,1
PIB	3,7	3,8	10,8	10,3	6,2

Source : INS/Département de la Comptabilité Nationale/Ministère du Plan et du développement économique (MPDE)

2.4. Santé

2.4.1. Organisation du système de santé

Le système de santé guinéen est organisé comme suit :

Sur le plan institutionnel, le dispositif se compose de niveau central, niveau intermédiaire et niveau périphérique.
Le niveau central est chargé de la conception, du pilotage, de la supervision, du contrôle et de l'évaluation de la mise en œuvre des orientations du Gouvernement en matière de santé.
Le niveau régional, structure intermédiaire, est chargé de la supervision et du contrôle de la mise en œuvre des orientations nationales dans les districts.
Le niveau périphérique, qui correspond à la préfecture ou district sanitaire, est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire sur le terrain.
Les hôpitaux régionaux offrent pratiquement le même paquet de prestations que les hôpitaux préfectoraux. Les services spécialisés comme la cardiologie, la pneumologie, la neurologie et l'urologie ne sont pas encore fonctionnels à tous les niveaux. Les hôpitaux nationaux (Donka, Ignace Deen et l'hôpital de l'Amitié Sino-guinéen de Kipé) offrent des prestations tertiaires réparties entre diverses spécialités.
Quant à l'offre des soins de santé, il existe trois sous-secteurs à l'intérieur de cette pyramide. Ce sont : le public, le parapublic et le privé.

Au niveau du sous-secteur public, le pays compte au niveau primaire, 410 centres de santé et 925 postes de santé ; au niveau secondaire, 38 hôpitaux (HR, HP, CMC) et au niveau tertiaire 3 hôpitaux nationaux. Dans les centres de santé, le paquet de services est centré essentiellement sur la vaccination, la consultation primaire curative, la consultation prénatale, la planification familiale, l'accouchement assisté. Ces structures de soins assurent le premier contact du système de santé avec la population. Le paquet complémentaire de soins des hôpitaux préfectoraux couvre les spécialités de base que sont : la médecine générale, la chirurgie générale, la pédiatrie, la gynéco-obstétrique et les services médicotechniques. Les hôpitaux régionaux (second niveau) offrent pratiquement le même paquet de prestations de soins que les hôpitaux préfectoraux. Les services spécialisés comme la cardiologie, la diabétologie, la pneumologie, la neurologie et l'urologie qui devraient être développés

dans ces structures ne sont pas encore fonctionnels dans tous les hôpitaux régionaux. Les hôpitaux nationaux offrent des prestations tertiaires réparties entre diverses spécialités et sont impliqués dans les activités de formation et de recherche. Le sous-secteur parapublic est composé de trois dispensaires et de quatre hôpitaux d'entreprises minières et agricoles. Le sous-secteur privé est constitué d'un sous-secteur privé à but lucratif et non lucratif (ONG et confessions religieuses). La particularité du privé lucrative est qu'il est fortement dominé par les structures informelles, tenues pour la plupart par un personnel paramédical. L'offre formelle se résume à 41 cliniques et 106 cabinets.

2.4.2. Performance du système de santé

En Guinée, selon les Comptes de la santé 2017, 2018 et 2019, les taux de mortalité restent encore parmi les plus élevés de la sous-région (taux de mortalité des femmes est de 3,36‰, taux de mortalité des hommes 3,77 ‰ , taux de mortalité juvénile 46‰, taux de mortalité infantile 67‰). Malgré les diminutions observées, la mortalité maternelle et la mortalité infanto juvénile restent encore très élevées. Sur le plan épidémiologique, les principales causes de morbi-mortalité sont liées aux maladies transmissibles dont les maladies à potentiel épidémique et les maladies évitables par la vaccination. Le paludisme constitue la première cause de mortalité des enfants de moins de 5 ans et 36% des causes de décès hospitaliers.

Le paludisme ou la fièvre constitue le motif le plus fréquent des consultations en soins ambulatoires (45 % chez les femmes et 54 % chez les hommes). De même, chez les enfants de moins de 5 ans, 56 % des consultations en soins ambulatoires sont dues au paludisme ou à la fièvre (Rapport final EDS 2018).

Le VIH/SIDA demeure un problème de santé publique avec une prévalence stable de 1,7% en 2012. En 2014, le VIH/SIDA représentait 9% des consultations avec une épidémie de type « généralisée ». La prévalence chez les femmes enceintes est de 2,5%.

La prévalence de la tuberculose de 178 TPM+ pour 100 000 habitants, reste encore élevée avec sa double charge de coïnfection TB/VIH. De plus, la méningite, le choléra et la rougeole sévissent de manière endémo-épidémique. Parmi les autres maladies transmissibles, 6% des enfants de moins de 5 ans avaient présenté des symptômes d'infection respiratoire aigüe et 16% un épisode diarrhéique. Ces pathologies représentent respectivement les deuxièmes et troisièmes causes de mortalité chez les moins de 5 ans. Les infections néonatales sont aussi des causes importantes de mortalité dans cette tranche d'âge5. En Guinée, selon l'EDS de 2018, 30 % des enfants de moins de 5 ans présentent un retard de croissance ou sont atteints de malnutrition chronique.

Il est à noter que les maladies non transmissibles liées aux modes de vie prennent de plus en plus d'ampleur. Elles sont constituées du diabète avec une prévalence de 5% chez les sujets de 15 à 64 ans, des maladies respiratoires chroniques avec 12,4% de prévalence en milieu scolaire, des maladies cardiovasculaires avec une prévalence de 28,1% d'HTA, des cancers du col de l'utérus 0,5% chez les femmes et du cancer du foie avec 31,5 p. 100 000 et enfin de la drépanocytose avec une prévalence de 11,6% selon le test d'Emmel parmi les demandes de routine. Les maladies tropicales négligées comprennent le trachome avec une prévalence dans les zones hyper endémiques de plus de 3%, la filariose lymphatique : 10%, la schistosomiase : 50% et les géo helminthiases : 50%, l'onchocercose, l'ulcère de Buruli et la lèpre en phase d'élimination (moins de 1‰).

Entre Mars 2014 et Juin 2016, la Guinée a connu la période la plus meurtrière de son histoire avec la survenue de l'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE). Le pays a enregistré 3

814 cas suspects, confirmés ou probables dont 2 544 décès, soit 66,7%de taux de létalité. Les professionnels de la santé qui étaient au premier plan de la riposte ont enregistré 211 cas dont 115 décès (ANSS, 2016). Outre les nombreuses pertes en vies humaines et la perturbation du système de santé, la (MVE) a estompé la dynamique de la relance économique amorcée à partir de 2011, remis en cause la stabilité du cadre macro-économique.
Les autres causes de mortalité relèvent des accidents de circulation dont la fréquence et la gravité restent incontrôlables d'après le tableau VI qui suit.

Tableau VI : Fréquence et gravité des accidents de circulation

	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre d'accidents de la circulation	4 082	3 731	4 871	3 198	3174
Nombre de personnes accidentées	**2 413**	**1 880**	**3 866**	**2 380**	**2 431**
Nombre de personnes blessées graves	1 147	821	1 413	895	1 104
Nombre de personnes blessées légères	1 018	807	1 277	1091	1 099
Nombre de personnes tuées	248	252	1 176	394	228
Nombre de véhicules accidentés	2 386	2 746	2 697	2 384	2 290
Nombre de motos accidentés	1 810	3 130	4 015	1 857	1 772

2.4.3. Financement de la santé

Le financement de la santé est mal connu ; on ne sait pas exactement ce que l'on dépense dans le secteur, bien qu'il soit approché par le premier exercice des comptes de la santé (CS 2010).
Le budget du Ministère de la Santé par rapport au budget national a considérablement évolué durant les cinq dernières années de 2015 à 2019 : 2,24% en 2015, 5,11% en 2016, 5,79% en 2017, 6,2% en 2018 et 6,64% en 2019.
Les collectivités locales n'ont pas un niveau de participation significatif au financement de la santé. Elles ont une part de financement relativement faible qui généralement se limite à la prise en charge des salaires d'une partie du personnel contractuel, même si on relève un engagement bénéfique pour le secteur en termes d'investissements (construction de centres de santé, postes de santé et points d'eau), soit à partir de leurs ressources propres soit en exploitant la filière de la coopération décentralisée et les associations des ressortissants.
Les ménages constituent la principale et la plus constante source de financement de la santé en Guinée avec 56,60% de la dépense totale de santé en 2019 sous forme de paiements directs.
Le volume de la dépense totale de santé (DTS) est de 5 293,2 milliards GNF en 2019 dont 95,4% affectés aux dépenses courantes et 4,64% à la formation du capital fixe. En 2016 cette dépense était de 4 474,70 milliards GNF.

2.5. Education

Le système éducatif en général constitue un élément important de la problématique nationale du développement économique et sociale de la Guinée. Il fait montre d'une notable performance en termes d'amélioration du niveau et de la qualité des formations des professionnels à tous les niveaux depuis l'adoption de l'Approche Par les Compétences. Cependant, d'importants efforts sont encore nécessaires pour atteindre l'objectif de mettre sur le marché du travail des agents qualifiés, compétents et compétitifs.

2.6. Justice

La situation des crimes et délits en République de Guinée est analysée à travers le tableau ci-après.

Tableau VII : Evolution du nombre de crimes et délits à Conakry

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Assassinats	39	85	34	19	27	21	28	15
Meurtres	10	17	21	9	16	8	13	5
Infanticides	0	1	0	0	5	1	0	2
Parricides	0	1	0	2	2	1	0	0
Homicides involontaires	10	27	10	16	17	15	21	16
Coups et blessures volontaires	141	379	220	273	272	255	217	215
Séquestrations	0	2	9	15	2	5	15	13
Enlèvements de mineurs	7	17	24	16	10	6	11	5
Attaques à main armée	124	159	133	77	83	85	53	52
Ensemble	331	688	451	427	434	397	358	323

Source : BSD Justice

2.7. Environnement

La Guinée compte trois types de biomes :

- savane soudanienne occidentale (au nord et à l'est) ;
- mosaïque de forêt-savane guinéenne ;
- Forêt tropicale humide (au sud).

L'environnement en Guinée semble préservé grâce à la faible densité de population et à l'industrialisation limitée. Les principales menaces sont la déforestation, la pollution issue de l'exploitation minière, l'absence de traitement des eaux usées, auxquelles on peut ajouter le braconnage de la faune sauvage.

2.8. Agriculture

La part de l'agriculture dans le PIB en 2020 était de 12% (Annuaire statistique 2020-INS). A titre d'illustration, l'analyse du tableau ci-après permet d'apprécier l'évolution de la contribution de l'agriculture au PIB de 2013 à 2020.

Tableau VIII : Evolution du nombre de crimes et délits à Conakry

Désination	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Valeur ajoutée	4 886	5 228	5 709	6 433	9 720	12 037	15 625	17 984
PIB	57 856	61 573	65 829	77 088	93 834	106 845	124 111	149 993
Contribution (%)	8,4	8,5	8,7	8,3	10,4	11,3	12,6	12,0

Source : Cadrage/MPDE

III. CADRE LEGAL ET NORMATIF

D'après la hiérarchie des normes, il sera examiné :

- La Constitution de la République de Guinée ;
- Les Conventions internationales en matière de la SST ratifiées ou non ;

- Les lois relatives à la SST en République de Guinée ;
- Les textes d'applications des lois et conventions (décret, arrêt, décision, etc.)
- Les conventions collectives existantes.

3.1. Constitution de la République de Guinée

L'actuelle Constitution a été promulguée le 6 avril 2020 par le Professeur Alpha CONDE, ancien Président de la République de Guinée.
Cette Constitution est suspendue depuis l'arrivée au Pourvoir le 05 septembre 2021 de Son Excellence, le Colonel Mamadi DOUMBOUYA, Président du CNRD, Chef de l'Etat, Chef suprême des armées.
Les dispositions ci-après se rapportent à la SST et confèrent au peuple guinéen le droit au bien-être et à la sécurité sociale.
Art.6 : Toute personne a droit à la vie et à la sûreté.
Toute personne dont la vie est en péril a droit à l'assistance.
Art.19 : Chaque travailleur a le droit de participer par l'intermédiaire de ses délégués à la détermination des conditions de travail.
Art.21 : Chacun a droit à la santé et au bien-être physique et mental.
L'Etat a le devoir de promouvoir la santé et de lutter contre les épidémies et les fléaux sociaux.
Art.22 : Le droit à un environnement sain est reconnu sur l'ensemble du territoire.
L'Etat veille à la protection de l'environnement et favorise l'accès à un habitat décent.

3.2. Conventions internationales

La République de Guinée a ratifié 62 conventions de l'OIT dont :
- 9 conventions fondamentales sur 10 ;
- 3 conventions de gouvernance sur 4 ;
- 50 conventions techniques sur 176.

Sur les 62 conventions ratifiées dont 52 sont en vigueur, 7 conventions ont été dénoncées, 3 instruments abrogés.
La liste des conventions ratifiées se présente comme suit.

Tableau IX : Liste des conventions ratifiées par la Guinée, date et état actuel

Conventions	Date	Etat actuel
Fondamentales		
Convention (n° 29) sur le travail forcé, 1930	21 janv. 1959	En vigueur
Convention sur la liberté syndicale et la protection du droit syndical, 1948	21 janv. 1959	En vigueur
Convention (n°98) sur le droit d'organisation et de négociation collective, 1949	26 mars 1959	En vigueur
Convention (n°100) sur l'égalité de rémunération,1951	11 août 1967	En vigueur
Convention (n°105) sur l'abolition du travail forcé, 1957	11 juil. 1961	En vigueur
Convention (n°111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958	01 sept. 1960	En vigueur
Convention (n°138) sur l'âge minimum, 1973 ***Age minimum spécifié : 16 ans***	06 juin 2003	En vigueur
Convention (n°182) sur les pires formes de travail des enfants, 1999	06 juin 2003	En vigueur
Convention (n°187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé des travailleurs, 2006	25 avril 2017	En vigueur

De gouvernance (prioritaires)		En vigueur
Convention (n°81) sur l'inspection du travail, 1947	26 mars 1959	En vigueur
Convention (n°122) sur la politique de l'emploi, 1964	12 déc. 1966	En vigueur
Convention (n°144) sur les consultations tripartites relatives aux normes internationales du travail, 1976	16 oct. 1995	En vigueur
Techniques		
Convention (n° 3) sur la protection de la maternité, 1919	12 déc. 1966	En vigueur
Convention (n° 4) sur le travail de nuit (femmes), 1919	21 janv. 1959	Pas en vigueur Convention abrogée - Par décision de la Conférence internationale du Travail à sa 106e session (2017)
Convention (n° 5) sur l'âge minimum (industrie), 1919	21 janv. 1959	Pas en vigueur Dénonciation automatique le 05 juin 2004 par convention C138

Tableau X : Liste des conventions ratifiées par la Guinée, date et état actuel (suite)

Conventions	Date	Etat actuel
Fondamentales		
Convention (n° 6) sur le travail de nuit des enfants (industrie), 1919	21 janv. 1959	Pas en vigueur Dénoncée le 28 mai 1968
Convention (n° 10) sur l'âge minimum (agriculture), 1921	12 déc. 1966	Pas en vigueur Dénonciation automatique le 05 juin 2004 par convention C138
Convention (n° 11) sur le droit d'association (agriculture), 1921	21 janv. 1959	En vigueur
Convention (n° 11) sur le droit d'association (agriculture), 1921	21 janv. 1959	En vigueur
Convention (n° 114) sur le contrat d'engagement des pêcheurs, 1959	07 nov. 1960	En vigueur
Convention (n° 115) sur la protection contre les radiations, 1960	12 déc. 1966	En vigueur
Convention (n° 117) sur la politique sociale (objectifs et normes de base), 1962	12 déc. 1966	En vigueur
Convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962 A accepté les branches a) à c), e) à g) et i)	11 août 1967	En vigueur
Convention (n° 119) sur la protection des machines, 1963	12 déc. 1966	En vigueur
Convention (n° 120) sur l'hygiène (commerce et bureaux), 1964	12 déc. 1966	En vigueur
Convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980]	11 août 1967	En vigueur
Convention (n° 132) sur les congés payés (révisée), 1970 Durée du congé spécifiée : 1 mois civil. A accepté les dispositions de l'article 15, paragraphe 1 a) et b).	02 juin 1977	En vigueur
Convention (n° 133) sur le logement des équipages (dispositions complémentaires), 1970	26 mai 1977	En vigueur
Convention (n° 134) sur la prévention des accidents (gens de mer), 1970	26 mai 1977	En vigueur

Convention (n° 135) concernant les représentants des travailleurs, 1971	26 mai 1977	En vigueur
Convention (n° 136) sur le benzène, 1971	26 mai 1977	En vigueur
Convention (n° 139) sur le cancer professionnel, 1974	20 avr. 1976	En vigueur
Convention (n° 140) sur le congé-éducation payé, 1974	20 avr. 1976	En vigueur
Convention (n° 142) sur la mise en valeur des ressources humaines, 1975	05 juin 1978	En vigueur

Tableau XI : Liste des conventions ratifiées par la Guinée, date et état actuel (fin)

Conventions	Date	Etat actuel
Fondamentales		
Convention (n° 143) sur les travailleurs migrants (dispositions complémentaires), 1975	05 juin 1978	En vigueur
Convention (n° 148) sur le milieu de travail (pollution de l'air, bruit et vibrations), 1977	08 juin 1982	En vigueur
Convention (n° 149) sur le personnel infirmier, 1977	08 juin 1982	En vigueur
Convention (n° 150) sur l'administration du travail, 1978	08 juin 1982	En vigueur
Convention (n° 151) sur les relations de travail dans la fonction publique, 1978	08 juin 1982	En vigueur
Convention (n° 142) sur la mise en valeur des ressources humaines, 1975	05 juin 1978	En vigueur
Convention (n° 152) sur la sécurité et l'hygiène dans les manutentions portuaires, 1979	08 juin 1982	En vigueur
Convention (n° 156) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981	16 oct. 1995	En vigueur
Convention (n° 159) sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées, 1983	16 oct. 1995	En vigueur
Convention (n° 167) sur la sécurité et la santé dans la construction, 1988	25 avr. 2017	En vigueur
Convention (n° 176) sur la sécurité et la santé dans les mines, 1995	25 avr. 2017	En vigueur
Convention (n° 189) sur les travailleuses et travailleurs domestiques, 2011	25 avr. 2017	En vigueur

Le tableau ci-après présente la répartition des conventions fondamentales ratifiées ou non par la République de Guinée selon les principes et droits fondamentaux du travail (PDFT). Sur les 10 conventions fondamentales, seule la C155 n'a pas été ratifiée.
Le tableau ci-après présente la liste des conventions de l'OIT relatives à la SST et l'état de leur ratification par la République de Guinée ou de leur utilisation comme guide.

Tableau XII : Liste des conventions fondamentales ratifiées par la Guinée

Les PDFT	**Liberté syndicale**		**Travail forcé**		**Discrimination**		**Travail des enfants**		**SST Milieu de travail sûr et salubre**	
N° Convention	C087	C098	C029	C105	C100	C111	C138	C182	C155	C187
Nombre de pays ayant ratifies Total (187)	157	168	179	176	173	175	174	187	74	57
Ratification par la Guinée	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	2003	NON	2017

Tableau XIII : Liste des conventions relative à la SST et l'état de ratification

Convention	Ratifiée	Dispositions intégrées dans la législation nationale	Dispositions utilisées comme guide	Intention de ratifier dans un avenir proche
Convention (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947	Oui	Code du travail	?	-
Protocole de 1995 relatif à la convention sur l'inspection du travail, 1947	?	Code du travail	?	?
Convention (n°115) sur la protection contre les radiations,1960	Oui	?	?	-
Convention (n°120) sur l'hygiène (commerce et bureaux),1964	Oui	?	?	-
Convention (n°129) sur l'inspection du travail (agriculture), 1969	Non	?	?	?
Convention (n°139) sur le cancer professionnel, 1974	Oui	?	?	-
Convention (n°148) sur le milieu de travail (pollution de l'air, bruit et vibrations), 1977	Oui	?	?	-
Convention (n°152) sur la sécurité et l'hygiène dans les manutentions portuaires, 1979	Oui	?	?	-
Convention (n°155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981	Non	Code du travail	Oui	Oui
Protocole de 2002 relatif à la convention sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981	Non	?	?	?
Convention (n°161) sur les services de santé au travail, 1985	Non	Code du travail	?	?
Convention (n°162) sur l'amiante, 1986	Non	?	?	?
Convention (n°167) sur la sécurité et la santé dans la construction, 1988	Oui	?	?	-
Convention (n°170) sur les produits chimiques,	Non	?	?	?
Convention (n°174) sur la prévention des accidents industriels majeurs, 1993	Non	?	?	?
Convention (n°176) sur la sécurité et la santé dans les mines, 1995	Oui	?	?	-
Convention (n°184) sur la sécurité et la santé dans l'agriculture, 2001	Non	?	?	?
Convention (n°187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006	Oui	?	Oui	-

La République de Guinée a ratifié 53% des conventions relatives à la SST.
Il est important de faire remarquer que la République de Guinée n'a pas ratifié la convention sur le travail maritime de 2006 (MLC, 2006).

3.3. Lois relatives à la SST en République de Guinée

La sécurité et la santé des travailleurs guinéens sont encadrées par cinq textes de lois majeures à savoir le Code du travail, le Code de Sécurité Sociale, le Code de Santé

la Politique nationale de SST.

3.4. Textes d'applications des lois et conventions

3.4.1. Décrets

Le Décret N°98/041/PRG/SGG du 17 mars 1998, portant déclaration de Politique Nationale de Santé au Travail.
Une Politique nationale de la Santé au Travail (PNST) a été adoptée en 1998. Elle constitue jusqu'à ce jour l'outil devant permettre au gouvernement de prévenir et de protéger les travailleurs dans leur environnement de travail en veillant à leur intégrité physique, physiologique et psychologique dans l'exercice de leurs activités. Elle a pour objectifs de définir le cadre réglementaire applicable à l'organisation de la santé au travail en République de Guinée.

3.4.2. Arrêtés

- L'Arrêté A/2001/3552/METFP/DNETLS, portant création de la Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales
- L'Arrêté N2732/MFPRATE/CAB/, du 19/07/2010, portant organisation de la Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales.
- L'Arrêté A/2022/1224/MTFP/CAB, fixant les conditions d'organisation et de fonctionnement de la Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales, du 14 juin 2022.

3.5. Conventions collectives existantes

Il existe dans les conventions collectives entre les employeurs et les travailleurs de la République de Guinée des dispositions relatives à la SST. En voici deux exemples illustratifs.

3.5.1. Convention collective du secteur des postes, télécommunications et assimilés de la République de Guinée

D'après l'article 59 de la convention, la diversité des situations de travail dans le secteur et des risques qu'elles sont susceptibles de générer ainsi que l'utilisation de techniques innovantes concourent à la mise en place d'une politique de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail visant à :

- faciliter l'identification et l'évaluation des risques spécifiques à certains métiers de l'activité du secteur afin de mieux les prévenir ;
- prendre en compte les conditions de travail dans l'aménagement des postes, des locaux et dans l'organisation du travail, notamment à l'occasion de l'introduction des nouvelles technologies ou de nouveaux modes de travail ;
- veiller à l'application de la réglementation, en matière d'hygiène et sécurité, applicable au secteur.

A son article 60, cette convention a pris des dispositions en ce qui concerne la surveillance médicale des travailleurs du secteur concerné. Afin de prévenir toute altération de la santé du fait du travail, les salariés bénéficient des examens médicaux et, éventuellement, des examens complémentaires prévus par la réglementation en vigueur et les accords d'entreprise, notamment, en ce qui concerne leur nature, leur périodicité et les délais de leur réalisation.

3.5.2. Convention collective de la branche mines, carrières et industries minières

D'après l'article 91 de cette convention, l'employeur s'engage à veiller tout particulièrement au respect des règles d'hygiène, de santé, de sécurité et d'environnement dans l'entreprise conformément à la réglementation en vigueur. A son article 93, les parties signataires de la convention s'engagent à appliquer les dispositions du code du travail relatives à la médecine du travail.

3.6. Lacunes des textes

3.6.1. Insuffisances dans l'application des lois

L'évaluation aux différentes phases de la fragilité selon la méthodologie du New Deal , réalisée en 2016, révèle que le pays est loin d'atteindre la résilience. Au nombre des facteurs de fragilité, le document mentionne en tête de liste « la faible application ou la non-application, voire la violation des textes de lois, des mécanismes et des procédures ». Pour rappel, c'est sur la base de ce constat que le Programme d'Appui à la Consolidation de l'État (PACE II – 2017-2020) a été initié et mis en œuvre par le gouvernement avec l'accompagnement de l'Union Européenne (UE). Cette faiblesse dans l'application des lois affecte évidemment le fonctionnement global du Système National de Sécurité et de Santé au Travail.
Comme dans les autres secteurs, les lois et règlements pertinents élaborés dans le domaine sont peu appliqués. Par exemple, l'obligation faite aux employeurs en vertu de l'Article 231.2 du Code du travail d'implanter un service de santé et de sécurité d'entreprise est peu respectée. L'obligation de rapporter les données relatives à leurs activités au Service National en charge de la SST n'est pas respectée (Article 232.8 du Code du travail).
Aussi, l'installation des comités de sécurité et santé dans les établissements ou entreprises ayant au moins 25 salariés est ignorée dans la plupart des entreprises (Article 231.2 du Code du travail).

3.6.2. Absence de textes d'application

Le Code du Travail, le Code de Santé Publique et le Code de Sécurité Sociale prévoient dans bon nombre de leurs articles des décrets et arrêtés ministériels et/ou interministériels pour pouvoir être réellement mis en application. L'environnement de la SST souffre particulièrement du manque de ces textes qui les rendent inutilisables à plusieurs égards. Ainsi, des dispositions basiques du Code du travail ne peuvent être appliquées. Les organes de gestion et de contrôle du système par exemple ne peuvent appuyer ni contrôler les services de SST parce que les textes d'application définissant les normes d'infrastructures, d'équipements, de personnel ainsi que les modalités de constitution et de fonctionnement des services de médecine du travail n'ont pas été rendus disponibles. Les acteurs au niveau opérationnel rencontrent le même blocage. En ce qui concerne le Code de Sécurité Sociale, aucun arrêté d'application prévu dans ses dispositions n'a été pris sauf celui fixant l'assiette des cotisations. Dans l'ensemble, les textes législatifs régissant le secteur sont peu utilisables à cause de ce manque de textes d'application.

3.6.3. Obsolescence des textes de loi

Le Code du Travail date de 2014 ; le Code de Sécurité social de 1994 et le Code de Santé Publique de 1997. Quant au texte portant déclaration de Politique Nationale de Santé au Travail, il date de 1998. Ce sont donc des textes anciens et globalement dépassés qui ne s'adaptent plus à l'environnement des entreprises et aux conditions actuelles de Sécurité et Santé au Travail.

IV. CADRE POLITIQUE ET INSTITUTIONNEL

4.1. Cadre politique

4.1.1. Vision

La vision qui sous-tend la Politique Nationale de Sécurité et Santé au Travail (PNSST) s'inscrit dans la Vision Guinée 2040 des objectifs d'émergence économique et de développement durable du gouvernement de la République qui s'énonce comme suit : « la Culture de la sécurité et de la santé au travail est partagée par tous les acteurs du monde du travail et permet de garantir de meilleures conditions de travail et la productivité des entreprises ».

4.1.2. Changements attendus

La PNSST permettra de prévenir avec efficacité les accidents du travail et les maladies professionnelles, de surveiller et de préserver la qualité de l'environnement en faveur des travailleurs de tous les secteurs. De ce fait, les coûts humains, financiers et économiques des accidents du travail et des maladies professionnelles seraient réduits au minimum grâce entre autres à :

(i) un cadre juridique assaini, propice à la prévention en Sécurité, Santé au Travail,
(ii) des institutions fonctionnelles (structures d'État et institutions consultatives),
(iii) un Service National en charge de SST doté de ressources suffisantes,
(iv) des Services de Santé au Travail performants au niveau des entreprises,
(v) des travailleurs, qui développent la culture de la prévention
(vi) des données ou informations sur la Sécurité, Santé au Travail disponibles pour orienter les décisions managériales dans ce domaine.

4.1.3. Principes directeurs intangibles

Cette Politique Nationale sur la Sécurité et Santé au Travail a pour ambition de prévenir les accidents et les maladies liés au travail ou de toutes atteintes à la santé qui résultent du travail, en mettant l'accent sur la nécessité de promouvoir la culture de la prévention, de la formation, de la bonne gouvernance et du dialogue social. Des mesures seront prises pour encourager, d'une manière conforme aux conditions et à la pratique nationale, l'inclusion des questions de sécurité et de santé au travail dans les programmes d'éducation et de formation à tous les niveaux, y compris dans l'enseignement technique, secondaire et supérieur, de manière à répondre aux besoins de formation des travailleurs à tous les niveaux. Plusieurs principes directeurs sous-tendent donc cette Politique de Sécurité et Santé au Travail.

4.1.3.1. Gestion concertée tripartite

Pour atteindre les objectifs de la PNSST, il est important que toutes les parties prenantes du monde du travail en soient impliquées. C'est ainsi que la gouvernance de cette politique sera basée sur la promotion d'un dialogue social tripartite et inclusif à tous les niveaux.

4.1.3.2. Le développement d'une culture de la prévention

En conformité avec la convention N°187 de l'OIT portant sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail de 2006, la PNSST intègre le concept de prévention qui se réfère à une culture où le droit à un milieu de travail sûr et salubre est respecté à tous les niveaux.

Cf.: http://fsi.fundforpeace.org/rankings. Ce classement est établi chaque année par le Fonds pour la Paix.
Source : PNDES 2016-2020

Le gouvernement, 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 et où le principe de prévention se voit accorder la plus haute priorité.

4.1.3.3. L'inclusion et le droit constitutionnel de tous les travailleurs à la santé

La convention N° 187 sur le cadre promotionnel de la sécurité et la santé au travail de l'OIT (2006), tout en définissant la notion de culture de prévention en matière de sécurité et de santé, dispose en même temps du droit de tout travailleur, sans discrimination, à exercer dans un milieu de travail sûr et salubre.
Selon la convention N° 111 concernant la discrimination (emploi et profession) de l'OIT : « aucune personne ne peut faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, en raison de son origine, de son sexe, de ses mœurs, de son orientation sexuelle, de son âge, de sa situation de famille ou de sa grossesse, de ses caractéristiques génétiques, de son appartenance ou de sa non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation ou une race, de ses opinions politiques, de ses activités syndicales ou mutualistes, de ses convictions religieuses, de son apparence physique, de son nom de famille ou en raison de son état de santé ou de son handicap ». Le principe d'inclusivité implique, entre autres :

a. La prise en compte effective des travailleurs de l'économie informelle jusqu'ici laissés en marge de la PNSST en dépit de leur importance en nombre et de l'effet de leur travail sur le plan économique et social ;
b. La prise en compte de la dimension genre dans l'objectif de promouvoir l'équité entre hommes et femmes dans l'accès à la sécurité et à la santé au travail. Cette approche prendra en compte, évidemment des valeurs et différences qui consolident la société guinéenne ;
c. L'accès de tous à l'information et à l'éducation en matière de sécurité et santé au travail en utilisant les nouvelles opportunités en communication (TIC, réseaux sociaux) pour vulgariser la PNSST et les instruments juridiques de base à moindre coût et accroître ainsi l'efficacité des actions de la Politique nationale.

4.1.3.4. Développement d'une approche systémique en Sécurité et Santé au Travail

L'approche de système en matière de Sécurité et Santé au Travail (SST) met l'accent sur le rôle du gouvernement dans la gestion de la Sécurité et la Santé au Travail. L'approche systémique signifie que l'accent est mis sur l'interdépendance et le caractère interactif de ses différents composants et sur le résultat global des efforts pour l'améliorer. L'adoption de l'approche systémique en matière de Sécurité et Santé au Travail apporte la cohérence et la coordination de toutes les institutions impliquées dans la mise en œuvre de la PNSST.

4.1.4. Objectifs

4.1.4.1. Objectif général

L'objectif général de cette politique nationale est de promouvoir la sécurité et la santé au travail, afin de garantir l'amélioration continue des conditions de travail et l'accroissement de la productivité dans tous les secteurs de l'économie nationale.

4.1.4.2. Objectifs spécifiques

- Améliorer le cadre juridique et institutionnel d'exercice et de gouvernance de la sécurité et la santé au travail ;

- Renforcer la surveillance et le contrôle de la conformité des lieux de travail dans tous les secteurs ;
- Améliorer la surveillance de la santé des travailleurs dans tous les secteurs d'activités, y compris les services publiques et l'économie informelle ;
- Renforcer les mécanismes d'enregistrement et de déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles de même que les autres données d'information et d'évaluation de la Sécurité et Santé au Travail ;
- Assurer la protection des groupes vulnérables notamment les enfants, les personnes handicapées, les femmes enceintes, les personnes vivants avec le VIH, les travailleurs âgés ;
- Mettre en place un système de financement cohérent de la sécurité et de la santé au travail ;
- Renforcer les capacités des ressources en sécurité et santé au travail ;
- Améliorer la coordination des interventions des acteurs de la Sécurité et la Santé au Travail ;
- Améliorer la prise en charge des problèmes psychosociaux émergents et les urgences sanitaires (Ébola, covid19, etc.) ;
- Promouvoir le respect des principes et droits fondamentaux au travail en matière de sécurité et santé au travail ;
- Renforcer les stratégies de communication, d'éducation, de formation, de recherche et de documentation en santé et sécurité au travail.

4.1.5. Champ d'application

Le champ d'application de la PNSST couvre l'ensemble des travailleurs, salariés et non-salariés, de tous les secteurs d'activités économiques, en tenant compte :

> Du secteur privé ;
> Du secteur privé non structurés (PME/PMI, TPE) et l'économie informelle dans toutes ses formes ;
> Des agents de la fonction publique et des collectivités locales ;
> Les travailleurs occupants des emplois précaires (Journaliers, Temporaires, Saisonniers, intérimaires etc.) ;
> Les travailleurs vulnérables (enfants, migrants, les personnes handicapées et les personnes vivant avec les maladies pouvant induire une stigmatisation).

4.1.6. Dispositif de mise en œuvre

Étant donnée la multidisciplinarité et la diversité des parties prenantes, il est indispensable de définir le cadre organisationnel et les responsabilités à tous les niveaux dans la mise en œuvre de la PNSST.

4.1.6.1. Organisation dédiée à la mise en œuvre ou cadre organisationnel.

La mise en œuvre de la PNSST est réalisée sur la base d'un processus participatif tripartite. Un Conseil Consultatif de la Sécurité et Santé au Travail (CCSST) est mis en place pour le pilotage de la PNSST au niveau stratégique. Sa mission est d'examiner et d'étudier tout problème en rapport avec la sécurité et la santé des travailleurs en relation avec leur travail, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement et d'émettre à l'endroit de celui-ci des avis dans les matières de sa compétence.
Outre les Ministères en charge du travail et de la santé, il comprend tous les autres départements intéressés par la sécurité et la santé au travail (Agriculture, Mines, Industries, etc.) qui représentent la partie gouvernementale. L'autre partie du CCSST est composée

des représentants des employeurs et des travailleurs.
Enfin, une troisième partie sera constituée de membres choisis parmi les personnes les plus compétentes en matière de santé au travail.
Ce Conseil est un organe consultatif du Ministère chargé du Travail. Le secrétariat est assuré par le Service national en charge des SST.
Au niveau exécutif, la mise en œuvre de la PNSST est assurée par le Service National en charge de Sécurité et Santé au Travail avec l'ensemble des institutions spécialisées dans le domaine de la Sécurité et la Santé au Travail.

4.1.6.2. Rôle des parties prenantes dans la mise en œuvre de la PNSST

4.1.6.2.1. Rôle du gouvernement

Le gouvernement doit donner la priorité qu'elle mérite à la PNSST au regard des bénéfices humanitaires, sociaux, économiques et commerciaux qu'elle apporte dans le pays.
En effet, dans la vision d'émergence de la Guinée, la gestion du capital humain occupe une place prépondérante. Il appartient donc au gouvernement en tant que décideur politique réglementaire de porter la PNSST en vue d'atteindre les résultats qu'elle vise. À ce titre, il doit s'engager totalement dans l'application de la PNSST en assurant :

- Un leadership et un engagement proactif dans la mise en œuvre de la PNSST ;
- L'examen et l'analyse profonde de la situation actuelle de Sécurité et Santé au Travail du pays, en consultation avec les partenaires sociaux ;
- La formulation, l'application et l'évaluation périodique d'un programme national en matière de Sécurité et Santé au Travail ;
- Une structuration et le renforcement continu du système national de Sécurité et Santé au Travail ;
- L'offre de ressources suffisantes pour garantir que le système national de Sécurité et Santé au Travail fonctionne efficacement ;
- La garantie de la coordination et de l'alignement de toutes les institutions gouvernementales à la PNSST ;
- L'information et la communication efficiente et efficace sur la PNSST envers les différents acteurs et parties prenantes ;
- L'intégration des stratégies sectorielles du gouvernement afin que les différentes institutions du pays puissent intégrer les objectifs en lien avec la PNSST dans leurs programmes et politiques sectorielles. Cela constitue une condition préalable à une bonne mise en œuvre de la PNSST et de ses programmes. En outre, le caractère intersectoriel de la Sécurité et Santé au Travail pourra nécessiter la passation de contrats formels, de protocoles d'accord ou d'autres mécanismes d'interactions que le gouvernement devra nécessairement faciliter et approuver ;
- La création d'une unité d'action gouvernementale qui pourrait être matérialisée par la création d'une seule autorité compétente qui est le Conseil Consultatif de la Santé au Travail sous l'autorité du Ministre chargé du Travail, par laquelle toutes les institutions impliquées dans la Sécurité et Santé au Travail dépendent de manière hiérarchique ou fonctionnelle.

4.1.6.2.2. Rôle commun aux employeurs et travailleurs

Toutes les dispositions normatives nationales ou internationales pertinentes confèrent aux Organisations d'Employeurs et des Travailleurs les responsabilités et les obligations en matière de sécurité et santé au travail. Ces deux partenaires sociaux doivent donc jouer un rôle de premier plan dans les processus de prise de décisions et doivent également être considérés comme conjointement responsables de l'application des interventions initiées

dans le cadre de la PNSST et des programmes nationaux en matière de Sécurité et Santé au Travail.
Les attentes par rapport aux employeurs et aux travailleurs dans la mise en œuvre de la PNSST se résument comme suit :

1. La prise en compte de leur droit d'être consultés et de participer à la prise de décisions sur l'opérationnalisation de la PNSST à travers les programmes et les activités en matière de Sécurité et Santé au Travail. Des consultations actives avec les employeurs et les travailleurs à tous les stades du développement de la PNSST et des programmes qui en découlent sont indispensables, afin de garantir une légitimation du processus et la participation de tous pour la mise en œuvre de cette politique.
2. Les deux partenaires (Employeurs, Travailleurs) sont réputés avoir différents intérêts et perspectives divergentes qui créent souvent des relations conflictuelles. Dans le cadre de la PNSST, un des résultats attendus de la consultation et de la discussion tripartite permanente est une amélioration de la communication et de l'information au sein des instances tripartites, ainsi qu'une meilleure compréhension des problèmes et contraintes que tous les partenaires peuvent avoir. Cela devrait permettre de trouver une base d'actions communes et convenues pour le développement d'une culture collaborative plutôt que conflictuelle en ce qui concerne les problèmes de Sécurité et Santé au Travail.

4.1.6.2.3. Le rôle spécifique des employeurs

Selon le Code du Travail, chaque employeur a l'obligation de prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique du travailleur (Article 231.2). Ainsi, pour répondre à cette exigence, les entreprises doivent s'engager et faire preuve de diligence raisonnable en accomplissant trois devoirs essentiels que sont la prévoyance, l'efficacité et l'autorité.

> Devoir de prévoyance

Le devoir de prévoyance est une disposition du Code du Travail qui exige de l'employeur, dans le cadre de la prévention, une obligation d'identifier les risques et de mettre en place des mesures afin de les réduire au maximum ou les éliminer le cas échéant.
Il doit à cet effet, veiller successivement à éliminer le risque ou à le contrôler à la source et le réduire par des méthodes sûres, puis informer, former les travailleurs et fournir les équipements de protection individuelle le cas échéant.

> Devoir d'efficacité

Pour garantir l'efficacité des mesures de prévention et de protection, l'employeur doit :

- Faire en sorte que les lieux de travail, les machines, les matériels, les substances et agents chimiques, physiques et biologiques, ainsi que les procédés de travail ne présentent pas de risques pour la sécurité et la santé des travailleurs ;
- Inspecter régulièrement les lieux de travail et instaurer un programme de prévention efficace et adapté aux risques identifiés, y compris la mise en place des équipements de protection collectives (EPC) et les équipements de protection individuelle (EPI) ;
- Se garder de demander aux travailleurs d'entreprendre le travail dans une situation où persiste un péril imminent et grave pour la vie ou la santé ;
- Offrir la formation nécessaire aux travailleurs, afin qu'ils puissent travailler en toute sécurité et développer la culture de prévention ;

- Superviser les travailleurs afin qu'ils respectent les mesures de préventions prescrites ;
- Prévoir des mesures permettant de faire face aux situations d'urgence, aux accidents et d'administrer les premiers secours ;
- Coopérer avec les représentants des travailleurs dans le domaine de la sécurité et la santé au travail, au sein ou en dehors des comités de sécurité et santé au travail dont il doit veiller au bon fonctionnement au sein de l'entreprise ;
- Collaborer, chaque fois qu'ils sont plusieurs sur un même chantier, en vue d'appliquer les prescriptions en matière de sécurité et santé au travail.

> **Devoir d'autorité**

L'employeur doit user de son autorité pour mettre en place une coopération basée sur un climat de confiance qui développe au sein des travailleurs une culture de responsabilité et d'obligation de respect des mesures prescrites y compris l'encouragement des bonnes pratiques.

4.1.6.2.4. Rôle spécifique des travailleurs

Dans le cadre de la mise en œuvre de la Politique Nationale de SST, les travailleurs ont l'obligation :

- D'observer tous les aspects de la sécurité et de la santé liés à leur travail ;
- De prendre connaissance du programme de prévention mis en place par son employeur ;
- De respecter les consignes de sécurité en vue d'assurer leur propre sécurité et santé en même temps que celles des autres personnes, afin que leurs actions ou leurs omissions au travail ne soient susceptibles d'affecter autrui ;
- De signaler immédiatement à leurs supérieures hiérarchiques directes toutes situations dont ils ont un motif raisonnable de penser qu'elles présentent un péril imminent et grave pour sa vie ou sa santé ;
- D'utiliser correctement les dispositifs de sécurité et les équipements de protection individuelle mis à leur disposition ;
- De signaler tout accident ou atteinte à la santé survenant au cours du travail ou ayant un rapport avec celui-ci ;
- De participer activement aux comités de sécurité et santé au travail (CSST).

4.1.6.2.5. Rôle des organes consultatifs

Les principales institutions consultatives sont le Conseil Consultatif de la Sécurité et Santé au Travail (CCSST), le Conseil National du Dialogue Social (CNDS) et la Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales (CCTLS).
Il s'agit d'organismes nationaux regroupant les autorités compétentes du gouvernement, les organisations les plus représentatives des employeurs et des travailleurs. À ce titre, elles garantissent l'équilibre du système. La PNSST s'appuie sur ces trois instances pour toutes les consultations utiles.

4.1.6.2.6. Rôle des services techniques du travail

Les services techniques du ministère chargé du travail participent chacun en ce qui le concerne à la mise en œuvre de la PNSST.
La Direction Nationale du Travail, de l'Emploi et des Lois Sociales (DNTELS) est chargée de l'élaboration des politiques, des programmes et stratégies et des lois sociales en fonction

de l'environnement du travail.
L'Inspection Générale du Travail (IGT) est, de concert avec le Service national chargé de la SST, chargée du contrôle de l'application de la législation et de la réglementation, dont celles liées aux conditions de travail, de sécurité et de santé.
La Caisse Nationale de Sécurité Sociale est chargée de la gestion du régime général de sécurité sociale. Elle assure aux travailleurs salariés du secteur privé ainsi qu'aux agents non-fonctionnaires de l'État, les services des prestations familiales, de vieillesse, d'invalidité, de survivants, d'accident du travail et de maladie.
La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS) assure la couverture sociale des fonctionnaires, des contractuels de la fonction publique, des contractuels des collectivités locales et des retraités.
Deux autres structures rattachées au Ministère en charge du Travail que sont l'Observatoire National du Travail et de l'Emploi (ONTE) et l'Agence Guinéenne pour la Promotion de l'Emploi (AGUIPE) sont également parties prenantes dans la mise en œuvre de la PNSST.

4.1.6.2.7. Rôle des Services de Santé au Travail

La raison d'être des services de santé au travail réside dans la protection de la santé des travailleurs dans leur environnement professionnel. La Convention de l'OIT (N° 161) sur les services de santé au travail définit ces services comme investis de fonctions essentiellement préventives et chargés de conseiller l'employeur, les travailleurs et leurs représentants dans l'entreprise en ce qui concerne les exigences requises pour établir et maintenir un milieu de travail sûr et salubre, propre à favoriser une santé physique et mentale optimale en relation avec le travail, et l'adaptation du travail aux capacités des travailleurs compte tenu de leur état de santé physique et mentale.

4.1.6.3. Rôle des autres partenaires

4.1.6.3.1. Rôle du système de santé (public et privé)

Du fait de l'insuffisance des médecins du travail et des structures de Sécurité et Santé au Travail, le système de santé (public et privé) est appelé à venir en appoint dans la mise en œuvre de la PNSST. Plus généralement, la Sécurité et Santé au Travail déborde du cadre du travail. Son effet et ses résultats impactent la santé et le bien-être des personnes en général, et de la société tout entière. La Sécurité et Santé au Travail contribue à la santé publique. Celle-ci devrait donc être intégrée dans ses programmes, ses normes d'infrastructures et ses procédures. Cela met en lumière le lien entre sécurité et santé au travail, travail décent, santé publique et environnementale et développement durable, conformément aux Objectifs de Développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies, en particulier le lien entre l'objectif de développement durable (ODD) N° 3 (« bonne santé et bien-être ») et l'ODD N° 8 (« travail décent et croissance économique »).

4.1.6.3.2. Rôle des universités et écoles de formation en santé

Les universités et écoles de formation, en concertation avec le Service national chargé de la SST, sont chargées de la formation du personnel chargé de la Sécurité et Santé au Travail. Il s'agit de partenaires stratégiques dans la mise en œuvre de la PNSST.

4.1.6.3.3. Rôle des Cabinets de formation et d'expertises SST

Les cabinets de formation et d'expertise constituent des partenaires dans la mise en œuvre de la PNSST. Les modalités de ce partenariat sont définies par le SNST pour rendre efficace leur contribution (normes de constitution et d'exercice).

4.1.6.3.4. Rôle des associations des professionnels de la SST

Elles ont pour rôles de promouvoir le renforcement continu des capacités techniques et scientifiques des professionnels et acteurs de la SST et développer les référentiels pour faciliter ou harmoniser les interventions sur les lieux de travail.

4.1.6.3.5. Rôle des associations de la société civile

Les associations de la société civile doivent contribuer à la vulgarisation de la PNSST y compris la promotion de l'information, l'éducation et la communication en sécurité et santé au travail.

4.1.7. Cadre programmatique ou opérationnel de la PNSST

La traduction de la PNSST en actes opérationnels est réalisée à travers un Programme National qui sera élaboré sur la base des orientations du profil national de Sécurité et Santé au Travail. Ce Programme sera élaboré sur une base quinquennale suivant les priorités tirées du profil national de la sécurité et santé au travail ainsi que des recommandations issues de l'atelier de validation tripartite de la Politique Nationale de Sécurité et Santé au Travail et ce, à travers une démarche participative impliquant l'ensemble des intervenants en la matière. Il sera mis en œuvre dans le cadre de l'approche Prévention, Productivité et Développement Durable (PPDD), afin de permettre une synergie maximale avec les autres programmes nationaux et de contribuer significativement à l'atteinte des objectifs stratégiques nationaux.
Le programme d'action comportera : les activités et les résultats opérationnels attendus, les indicateurs de suivi et évaluation, le chronogramme, les besoins et les moyens de sa mise en œuvre, mais également, de façon très précise, les rôles et fonctions des structures et acteurs impliqués dans le processus.

4.1.8. Orientations stratégiques

4.1.8.1. Axe stratégique 1 :
Mettre en place un système de gouvernance performant, capable de soutenir la sécurité et santé au travail dans tous les secteurs

4.1.8.1.1. Priorité 1.1 :
Améliorer le cadre juridique et institutionnel y compris les institutions de concertation sociale.

- Amélioration du cadre juridique;
- Actualiser et adopter les textes d'application du Code du Travail, du Code de santé publique et du Code de Sécurité Sociale en assurant leur cohérence et leur harmonisation ;
- Mettre en conformité le Code du travail avec les dispositions des conventions internationales ratifiées en sécurité et santé au travail, notamment celles de la convention N°187 de l'OIT sur le cadre promotionnel de la sécurité et santé au travail et des autres conventions fondamentales ;
- Adopter les textes d'application du Code du Travail, du Code de santé publique et du Code de sécurité sociale avec notamment : l'élaboration d'une législation pour réglementer l'exercice de la santé au travail et les mesures générales

d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail ; l'élaboration d'une législation prenant en compte les spécificités du secteur informel ; l'élaboration des textes spécifiques aux différents secteurs sur la prévention des risques professionnels ; et la mise à jour de la liste des maladies professionnelles indemnisable, ainsi que les modalités de la réparation des accidents du travail et maladies professionnelles.

- Ratifier les Conventions : N°155, de l'OIT, sur la sécurité et la santé des travailleurs, de la Convention N°161 sur les services de santé au travail et éventuellement les Conventions N°129 sur l'inspection du travail dans l'agriculture et celle N°184 sur la sécurité et la santé dans l'Agriculture.

> **Amélioration du cadre Institutionnel**

- Assurer le fonctionnement de toutes les institutions, y compris les institutions consultatives chargées de l'orientation, de la mise en œuvre et du contrôle de la Politique de Sécurité et Santé au Travail et du dialogue social ;

- Renforcer et recentrer les missions du Conseil Consultatif de Sécurité et Santé au Travail sur les objectifs de la Politique Nationale de SST ;

- Renforcer et recentrer les missions et l'organisation du Service national de santé au travail vers les orientations de cette politique nationale ;

- Définir les rôles des différentes institutions et veiller à l'instauration d'un système national de SST disposant de trois pôles indépendants chargés respectivement de la normalisation, des prestations et des contrôles ;

- Renforcer et/ou recentrer les missions de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en matière de Sécurité et Santé au travail ;

- Renforcer les capacités de l'Inspection du Travail ;

- Promouvoir une synergie d'actions entre les services techniques de l'administration du travail ;

- Mettre en place un système d'information et de communication efficace entre les niveaux opérationnel, technique et stratégique.

4.1.8.1.2. Priorité 1.2 :
Renforcer les services d'inspection et de contrôle sur les lieux de travail.

- Redéfinir les rôles et les attributions respectifs des différents services de contrôle (Inspection Générale du Travail, Inspection Générale de la Santé, Service National en charge de la Sécurité et Santé au Travail) ;
- Doter les unités chargées de l'inspection en sécurité et santé au travail des moyens techniques, matériels et financiers pour accroître le contrôle sur les lieux de travail.

4.1.8.1.3. Priorité 1.3 :
Élargir le lien avec la Santé publique en vue d'intégrer les problématiques des urgences sanitaires sur les lieux de travail.

- Développer les stratégies de renforcement du système de gestion des urgences sanitaires (Coronavirus, Ébola, Cholera etc.) en milieu du travail ;

d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail ; l'élaboration d'une législation prenant en compte les spécificités du secteur informel ; l'élaboration des textes spécifiques aux différents secteurs sur la prévention des risques professionnels ; et la mise à jour de la liste des maladies professionnelles indemnisable, ainsi que les modalités de la réparation des accidents du travail et maladies professionnelles.

- Ratifier les Conventions : N°155, de l'OIT, sur la sécurité et la santé des travailleurs, de la Convention N°161 sur les services de santé au travail et éventuellement les Conventions N°129 sur l'inspection du travail dans l'agriculture et celle N°184 sur la sécurité et la santé dans l'Agriculture.

> **Amélioration du cadre Institutionnel**

- Assurer le fonctionnement de toutes les institutions, y compris les institutions consultatives chargées de l'orientation, de la mise en œuvre et du contrôle de la Politique de Sécurité et Santé au Travail et du dialogue social ;

- Renforcer et recentrer les missions du Conseil Consultatif de Sécurité et Santé au Travail sur les objectifs de la Politique Nationale de SST ;

- Renforcer et recentrer les missions et l'organisation du Service national de santé au travail vers les orientations de cette politique nationale ;

- Définir les rôles des différentes institutions et veiller à l'instauration d'un système national de SST disposant de trois pôles indépendants chargés respectivement de la normalisation, des prestations et des contrôles ;

- Renforcer et/ou recentrer les missions de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale en matière de Sécurité et Santé au travail ;

- Renforcer les capacités de l'Inspection du Travail ;

- Promouvoir une synergie d'actions entre les services techniques de l'administration du travail ;

- Mettre en place un système d'information et de communication efficace entre les niveaux opérationnel, technique et stratégique.

4.1.8.1.2. Priorité 1.2 :

Renforcer les services d'inspection et de contrôle sur les lieux de travail.

- Redéfinir les rôles et les attributions respectifs des différents services de contrôle (Inspection Générale du Travail, Inspection Générale de la Santé, Service National en charge de la Sécurité et Santé au Travail) ;
- Doter les unités chargées de l'inspection en sécurité et santé au travail des moyens techniques, matériels et financiers pour accroître le contrôle sur les lieux de travail.

4.1.8.1.3. Priorité 1.3 :

Élargir le lien avec la Santé publique en vue d'intégrer les problématiques des urgences sanitaires sur les lieux de travail.

- Développer les stratégies de renforcement du système de gestion des urgences sanitaires (Coronavirus, Ébola, Cholera etc.) en milieu du travail ;

- Veiller à l'intégration des programmes de santé publique dans les activités de santé au travail ;
- Renforcer la lutte contre les maladies transmissibles (COVID-19, VIH/sida et Infections Sexuellement Transmissibles, tuberculose, paludisme, hépatites, etc.) ;
- Renforcer la lutte contre les maladies non transmissibles (hypertension artérielle, diabète, cancers, etc.) dans le monde du travail.

4.1.8.1.4. Priorité 1.4 :
Assurer la protection des groupes vulnérables (enfants, personnes handicapées ou âgées, femmes enceintes et les migrants) et lutter contre les maladies émergentes (troubles psychosociaux, harcèlement, stress).Il s'agit de faire respecter les dispositions du Code du travail, du Code de sécurité sociale et les conventions ratifiées en matière de protection des groupes vulnérables.

4.1.8.2. Axe stratégique 2 :
Améliorer les conditions et le milieu de travail et promouvoir la culture de la prévention des risques professionnels

4.1.8.2.1. Priorité 2.1 :
Définir une démarche préventive en entreprise; Promouvoir la mise en place, à tous les niveaux et dans tous les secteurs d'activité, des systèmes de gestion de la Sécurité et Santé au Travail basés sur les principes directeurs en lien avec la Convention 187 de l'OIT.

4.1.8.2.2. Priorité 2.2 :
Renforcer la prévention des risques liés au travail dans les entreprises publiques et privées (formelles et informelles)

- Former et sensibiliser les chefs d'entreprises en Sécurité et Santé au Travail ;
- Mettre en place un modèle de système de prévention en entreprise axé sur la prévention des risques organisationnels et émergents (perturbateurs endocriniens, nanomatériaux, impact des technologies numériques, etc.). Le modèle doit également prendre en compte le facteur humain (attitude, culture sécuritaire) ;
- Mettre en place une prévention à la fois collective et individuelle dans les lieux de travail.

4.1.8.2.3. Priorité 2.3 :
Renforcer les capacités des ressources humaines en Sécurité et Santé au Travail

- Renforcer la formation initiale, continue et spécialisée en Sécurité et Santé au Travail du personnel concerné, des acteurs clés (personnels paramédicaux et les membres des Comités de Sécurité et santé au travail) et des acteurs des différentes structures intervenant dans la prévention ;
- Définir les conditions d'exercice, d'expertise et de formation en Sécurité et Santé au Travail.

4.1.8.3. Axe stratégique 3 :
Mettre en place un système d'information efficace et de financement durable en SST .

4.1.8.3.1. Priorité 3.1 :
S'appuyer sur l'information et la recherche.

- Documenter les principaux risques de Sécurité et Santé au Travail ainsi que les risques émergents grâce au mécanisme de communication des données des unités de Service de Santé au Travail ;
- Élaborer des stratégies d'éducation et de formation en Sécurité et Santé au Travail destinées aux travailleurs et aux employeurs ;
- Mettre en place un système d'information dans les services de santé au travail permettant de remonter toutes les données/informations vers le Service national en charge de la SST ;
- Mettre en place un tableau national des maladies professionnelles ;
- Renforcer le système de gestion et d'information concernant les accidents de travail et les maladies professionnelles ;
- Dynamiser la recherche-développement en Sécurité et Santé au Travail.

4.1.8.3.2. Priorité 3.2 :
Mettre en place une stratégie de collecte de données et d'information et de financement durable en SST

- Renforcer le système de déclaration, de reconnaissance et d'indemnisation des accidents de travail et des maladies professionnelles ;
- Vulgariser la liste nationale des maladies professionnelles ;
- Renforcer les capacités des acteurs en matière de collecte, de notification, d'enregistrement et de déclaration des AT et MP ;
- Développer un système de financement durable en SST ;
- Evaluer et améliorer la politique nationale et le programme national de SST.

4.2. Cadre institutionnel

4.2.1. Autorité compétente

Le Ministère du Travail et de la Fonction Publique (MTFP) est l'autorité compétente chargée de la mise en œuvre la politique du gouvernement de la République de Guinée en matière de sécurité et la santé au travail. Dans cette mission, le MTFP s'appuie sur ses structures techniques que sont :

- Direction Nationale du Travail et des Lois Sociales ;
- Inspection Générale du Travail ;
- Service National de Santé au Travail ;
- Caisse Nationale de Sécurité Sociale ;
- Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

4.2.1.1. Direction Nationale du Travail et des Lois Sociales

Le Ministère chargé du Travail s'appuie sur la Direction nationale du Travail et des Lois Sociales pour l'élaboration des documents de politique et des textes législatifs et réglementaires en matière de travail, de l'emploi, de sécurité et santé au travail et des lois sociales. C'est le service chargé de la normalisation qui assure le pôle de conception du système national de la SST.
La Direction Nationale du Travail et des Lois Sociales est un service chargé de mettre en œuvre la politique du gouvernement dans le domaine du travail. Elle a pour mission entre autres, de proposer et de veiller sur les questions relatives aux normes nationales et

à l'application des normes internationales du travail dans le pays. À l'image des services publics du pays, elle souffre du manque de ressources pour un fonctionnement optimal.

4.2.1.2. Inspection Générale du travail (IGT)

L'Inspection Générale du Travail constitue le pôle de contrôle. Dans le domaine de la santé des travailleurs, l'Article 513.1 du code du travail prescrit et indique qu'elle doit comporter en son sein des médecins-inspecteurs.

L'article 513.6 définit ses fonctions lui attribue le contrôle de l'application de la législation et de la réglementation dont celles liées aux conditions de travail, d'hygiène, de sécurité et santé : « L'inspection du travail conseille, concilie et contrôle l'application de la législation, de la réglementation et des conventions collectives relatives à la rémunération, aux conditions de travail, d'hygiène, de santé, de sécurité, à la négociation collective et au droit syndical dans l'entreprise ». **L'Article 513.7** stipule qu'elle doit être informée des accidents de travail et des cas de maladies professionnelles : « L'inspection du travail doit être informée des accidents de travail et des cas de maladies professionnelles dans les cas et de la manière prescrites par la législation. L'Inspecteur du travail mène des enquêtes sur les causes, circonstances et responsabilités concurrentes et qu'il lui revient la charge de mener des enquêtes sur les causes, circonstances et responsabilités concurrentes. Quant à l'Article 513.10, il lui attribue le pouvoir de provoquer toutes mesures destinées à éliminer les défectuosités constatées dans une installation, un aménagement ou dans les méthodes de travail qu'elle considère comme une menace à la santé ou à la sécurité des travailleurs. L'Inspection du Travail assume ainsi un rôle central dans la préservation de la santé des travailleurs et, en conséquence, dans la mise en œuvre de la PNST.

Outre le manque de ressources humaines et financières pour exécuter sa mission sur l'ensemble du territoire, le caractère obsolète des textes ne permet pas à ce service de jouer pleinement leur rôle.

L'IGT dispose des antennes décentralisées.
Dans la préfecture de Boké, le personnel affecté à l'inspection du travail est au nombre de 5 dont 3 inspecteurs. Ils font en moyenne 50 visites d'inspection par an avec des moyens matériels et locaux inadéquats. C'est le cas du bureau de l'inspection du travail de Kamsar visité le 24 octobre 2022. Ce bureau qui abrite une inspectrice du travail admise à la retraite et non remplacée, une assistante à l'inspection et une secrétaire est constitué de deux pièces ni climatisées, ni ventilées. L'équipe ne dispose d'aucun matériel informatique. Aucune donnée d'inspection n'a pu être accessible.

4.2.1.3. Service National de Santé au Travail

Le Service National de Santé au Travail a été créé par le décret N°253/PRG/74 du 16 juillet 1974. Le décret D/2022/0260/PRG/CNRD/SGG du 30 mai 2022, fixe ses attributions, son organisation et son fonctionnement. C'était un service rattaché au ministère de la santé qui a migré au Ministère du Travail et de la Fonction Publique avec un statut actualisé conformément aux dispositions du décret N° 285/PRG/SGG/2020 du 13 Novembre 2020.

Dans le cadre de sa mission de mise en œuvre de la politique du gouvernement en matière de santé au travail, le Service National en charge de la SST est chargé de la coordination et du contrôle technique des services de médecine du travail (Article 232.8 du Code du travail). Il a le pouvoir d'ordonner et de faire injonction aux employeurs, aux services médicaux de Santé au Travail d'entreprise et à leur personnel sur tout ce qui concerne le respect des dispositions prévues dans le Code du Travail portant sur la sécurité et la santé au travail. De

même, la responsabilité lui revient de réfléchir et de prendre les mesures idoines en vue de l'amélioration continue de la sécurité et de la santé en milieu du travail. Dans ce cadre, le Service National de Santé au Travail a la charge de promouvoir la culture de la protection de la santé des travailleurs avec notamment la mise en œuvre des dispositions suivantes :

- Participation à l'élaboration des projets de textes d'application sur la sécurité et la santé au travail ;
- Organisation des séances de formation à l'attention des cadres du Service National en charge de la SST ;
- Organisation des campagnes de sensibilisation à l'endroit des entreprises ou en milieu de travail ;
- Proposition, dans les programmes des écoles de santé, des modules de formation en sécurité et santé au travail ;
- Organisation des campagnes de dépistage gratuit des maladies professionnelles dans certains services de l'administration publique.

Aujourd'hui, le Service National de Santé au Travail assure, dans la limite de ses moyens humains et financiers, les responsabilités qui lui incombent spécifiées dans la convention N°161 et Recommandation N°171 de l'OIT sur les services de santé au travail (1985). Ces responsabilités portent sur (i) la surveillance du milieu de travail ; (ii) la surveillance de la santé des travailleurs ; (iii) l'information, l'éducation, la formation et le conseil ; (iv) le premier secours, le traitement et programmes de santé.

Les contraintes liées au financement du cadre juridique et réglementaire, en particulier le défaut de textes d'application du Code du Travail et d'arrêtés prévus dans son décret de création l'empêche de fonctionner de façon optimale.

4.2.1.4. Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS)

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale est un Établissement Public à caractère Administratif doté de la personnalité civile et jouissant de l'autonomie financière. Elle est chargée de la gestion du régime général de sécurité sociale institué par l'État. Aujourd'hui, la CNSS assure aux travailleurs salariés du secteur privé ainsi qu'aux agents non-fonctionnaires de l'État et des collectivités publiques les services des prestations familiales, de vieillesse, d'invalidité, de survivants, d'accident du travail et de maladie. Les prestations sociales à ces dernières catégories (invalidités, survivants, accidents ou maladies liés au travail) placent la CNSS au cœur de la Politique Nationale de Santé au Travail.

A ce niveau, l'insuffisance de connexion avec les autres structures du domaine comme le Service National de ST, une sous déclaration des accidents de travail et maladies professionnelles, une indisponibilité de l'annuaire nationale et l'obsolescence du Code de sécurité sociale constituent une contrainte majeure dans son fonctionnement.

4.2.1.5. Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS)

La Caisse Nationale de Prévoyance Sociale des Agents de l'Etat (CNPSAE) ancêtre de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS), a été créée par le décret D/2014/063/ PRG/SGG du 31 mars 2014 et placée sous la tutelle technique du ministère en charge de la Fonction Publique et sous la tutelle financière du ministère en charge des finances. C'est

un Établissement Public à caractère Administratif (EPA) doté de la personnalité morale, de l'autonomie financière. La création de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est née de la volonté commune du mouvement syndical et de l'État de combler un manque pour les fonctionnaires qui n'étaient pas bien couverts sur le plan social, contrairement aux employés des sociétés privées, bien couverts par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS).

Selon le décret/D/2022/0263/PRG/SGG du 31 mai 2022, la CNPS a pour mission d'assurer la couverture des risques sociaux des agents de l'État et assimilés en activité et à la retraite ainsi que leurs ayants droit. Les catégories des personnes concernées sont les fonctionnaires, les contractuels de la fonction publique et les contractuels des collectivités locales.

La CNPS assure les branches des prestations ci-après :

- Pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivant ;
- Risques professionnels notamment les AT et les MP ;
- Prestations familiales ;
- Assurance maladie et la maternité.

Cette activité place la CNPS également au centre de la PNST.
Elle souffre de l'absence de système de collecte de données et de synergie d'actions avec les autres institutions chargées de la Sécurité et Santé au Travail.

4.2.2. Organes consultatifs

Les organes consultatifs sont notamment :

- Conseil National du Dialogue Social ;
- Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales ;
- Conseil Économique, Social, Environnemental et Culturel.

4.2.2.1. Conseil National du Dialogue Social

Le Conseil National du Dialogue Social est tripartite et permanent. Il est doté d'une autonomie de gestion et ses ressources proviennent des subventions de l'Etat, des dons et legs. Les principales attributions du Conseil National du Dialogue Social sont :

(i) animer le dialogue social ;
(ii) promouvoir une culture de prévention des conflits du travail ;
(iii) participer à la résolution des conflits majeurs du monde du travail ;
(iv) participer à la réflexion sur la législation sociale ;
(v) participer à la réflexion sur les outils de gestion du monde du travail, notamment les politiques en matière d'emploi, de travail, de sécurité et santé au travail, de formation professionnelle, de sécurité sociale et du travail décent et
(vi) émettre des avis sur les grandes orientations économiques à forte incidence sociale.

Le Conseil National du Dialogue Social n'est pas encore opérationnel.

4.2.2.2. Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales

La Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales est instituée auprès du Ministre chargé du Travail. Dans le domaine de la santé et du bien-être des travailleurs, la Commission

un Établissement Public à caractère Administratif (EPA) doté de la personnalité morale, de l'autonomie financière. La création de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale est née de la volonté commune du mouvement syndical et de l'État de combler un manque pour les fonctionnaires qui n'étaient pas bien couverts sur le plan social, contrairement aux employés des sociétés privées, bien couverts par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS).

Selon le décret/D/2022/0263/PRG/SGG du 31 mai 2022, la CNPS a pour mission d'assurer la couverture des risques sociaux des agents de l'État et assimilés en activité et à la retraite ainsi que leurs ayants droit. Les catégories des personnes concernées sont les fonctionnaires, les contractuels de la fonction publique et les contractuels des collectivités locales.

La CNPS assure les branches des prestations ci-après :

- Pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivant ;
- Risques professionnels notamment les AT et les MP ;
- Prestations familiales ;
- Assurance maladie et la maternité.

Cette activité place la CNPS également au centre de la PNST.
Elle souffre de l'absence de système de collecte de données et de synergie d'actions avec les autres institutions chargées de la Sécurité et Santé au Travail.

4.2.2. Organes consultatifs

Les organes consultatifs sont notamment :

- Conseil National du Dialogue Social ;
- Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales ;
- Conseil Économique, Social, Environnemental et Culturel.

4.2.2.1. Conseil National du Dialogue Social

Le Conseil National du Dialogue Social est tripartite et permanent. Il est doté d'une autonomie de gestion et ses ressources proviennent des subventions de l'Etat, des dons et legs. Les principales attributions du Conseil National du Dialogue Social sont :

(i) animer le dialogue social ;
(ii) promouvoir une culture de prévention des conflits du travail ;
(iii) participer à la résolution des conflits majeurs du monde du travail ;
(iv) participer à la réflexion sur la législation sociale ;
(v) participer à la réflexion sur les outils de gestion du monde du travail, notamment les politiques en matière d'emploi, de travail, de sécurité et santé au travail, de formation professionnelle, de sécurité sociale et du travail décent et
(vi) émettre des avis sur les grandes orientations économiques à forte incidence sociale.

Le Conseil National du Dialogue Social n'est pas encore opérationnel.

4.2.2.2. Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales

La Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales est instituée auprès du Ministre chargé du Travail. Dans le domaine de la santé et du bien-être des travailleurs, la Commission

a pour mission d'étudier les problèmes concernant le travail, la sécurité sociale, l'hygiène, la santé et la sécurité dans les entreprises. Elle est également chargée d'évaluer et de tenir compte des changements et des facteurs déterminants intervenus dans le paysage socio-économique afin de trouver l'équilibre indispensable entre le renforcement de la compétitivité des entreprises et les intérêts des travailleurs dont ceux ayant trait à la sécurité et à la santé.
La commission souffre du manque de ressources financières dédiées à son fonctionnement.

4.2.2.3. Conseil Économique, Social, Environnemental et Culturel

Selon la loi L/2020/0009/AN du le 13 juillet 2020, portant attributions, composition et fonctionnement du Conseil Économique, Social, Environnemental et Culturel (CESEC), l'institution constitue auprès des pouvoirs publics un organe consultatif chargé d'émettre des avis, suggestions et/ou recommandations sur les questions qui lui sont soumises. Il examine les évolutions en matières économique, sociale, environnementale et culturelle et propose les adaptations qui lui paraissent nécessaires. L'examen des questions de sécurité et santé au travail entre donc dans le cadre de ses attributions.

4.2.3. Parties prenantes

4.2.3.1. Ministère de la santé

Il est chargé de la mise en œuvre de la politique du gouvernement en matière de santé publique. Il assure l'implémentation des dispositions du code de santé publique et collabore avec le Service national en charge de la SST dans l'exécution de la Politique Nationale de Santé au Travail. Le ministère de la santé dispose des organismes publics tels que l'Institut national de santé publique, l'Agence nationale de sécurité sanitaire, des Hôpitaux nationaux et régionaux.

Dans le contexte national marqué par l'insuffisance des médecins du travail, la contribution des structures de santé publiques et privées reste importante. Les établissements de santé (public et privé) interviennent dans le cadre de la prise en charge médicale des travailleurs en général, des accidents du travail et des maladies professionnelles en particulier.

Une visite à l'Hôpital national DONKA en tant que CHU a permis de se rendre compte qu'il n'existe aucun service dédié à la médecine du travail. Ce fut l'occasion d'apprécier les dispositions existantes en matière de radioprotection dans cet hôpital de première référence en République de Guinée. Le constat est qu'il n'existe pas de personne compétente en radioprotection dans le service de radiologie qui dispose de radiologie conventionnelle, de scanner et de l'IRM. Les mesures de radioprotection en place sont limitées à la dosimétrie (sans centre d'analyse dosimétrique), au congé radiologique, à la surveillance médicale des travailleurs et la dotation régulière de lait. Deux cas de décès par cancer ont été rapportés.

4.2.3.2. Ministère de l'Industrie et des PME

Le ministère de l'industrie et des PME, à travers la Direction Nationale de l'Industrie chargée des missions d'évaluation dans les installations industrielles, est à ce titre partie prenante de la SST.

4.2.3.3. Ministère de l'Environnement

Selon les articles 10 et 11 du code de l'environnement en République de Guinée,

le Ministère en charge de l'environnement assure la mise en œuvre de la politique nationale de protection et de gestion de 'environnement, agissant seul ou conjointement avec les autres Ministères concernés. Il veille à la promotion de meilleures pratiques de gouvernance environnementales et s'assure que les engagements internationaux relatifs à l'environnement auxquels la Guinée a souscrit sont intégrés dans les textes nationaux. Il reçoit, pour avis, tous les projets de textes touchants directement ou indirectement l'environnement, tout programme, politique, stratégie, plan et projet, et toute autorisation impliquant un impact sur les ressources naturelles et l'environnement.

4.2.3.4. Direction nationale de la protection des végétaux

Il s'agit d'une nouvelle direction créée en janvier 2022 en tant qu'un organe de régulation, d'homologation et de délivrance de l'agrément d'importation des produits phytosanitaires. Les bases réglementaires des missions de cette direction sont disponibles.

4.2.3.5. Direction nationale des mines

La Direction nationale des mines comporte une division « environnement, santé, hygiène et sécurité » qui réalise des contrôles spontanés d'inspection dans les mines. Elle de part cette mission partie prenante en SST.

4.2.3.6. Direction nationale de protection civile

La Direction nationale de protection civile est animée par les sapeurs-pompiers dont la mission de protection civile en sécurité, santé et contre toutes catastrophes humanitaires est connue dans le monde entier. La direction n'a pas d'autonomie financière ni de budget et rencontre d'énormes difficultés. Tous les véhicules dont elle dispose relèvent des dons.

4.2.3.7. Direction nationale de la marine marchande

Avec une croissance soutenue des activités économiques induisant l'aménagement et l'exploitation de plusieurs infrastructures portuaires, la Guinée entend tirer largement profit de ces atouts pour faire du secteur maritime un des vecteurs de son développement économique et social.

Pour y parvenir, le Gouvernement à travers le ministère des infrastructures et des transports, s'inspirant des orientations stratégiques du Président de la Transition, Chef de l'Etat, Chef Suprême des Armées le Colonel Mamadi DOUMBOUYA a défini pour le secteur, un plan d'action à court, moyen et long terme que la Direction Nationale de la Maine Marchande s'attèle à mettre en œuvre.

Ce plan d'action s'articule autour des principaux axes suivants :

- Mettre en place un cadre juridique et règlementaire favorisant les investissements directs étrangers et l'émergence d'un tissu local de PME bien étoffé, générateur de richesses et d'emplois ;
- Veiller au respect des normes de sécurité et de sûreté et à la préservation de l'environnement marin ;
- Contribuer à la lutte contre la pêche INN en rapport avec les autres services compétents du pays ;
- Renforcer la présence de la Guinée au plan international par une participation plus active aux activités de l'OMI, et des institutions maritimes régionales, au sein desquelles elle est membre ;

- Promouvoir l'économie bleue en Guinée, dans toutes ses composantes.

Dans ce cadre, la Direction Nationale de la Marine Marchande a élaboré un Code Maritime et ses principaux textes d'appui, documents de référence qui prennent en compte toutes les dernières mutations intervenues dans le domaine maritime aux plans international, régional et national.

4.2.3.8. Confédération Générale des Employeurs de Guinée (CGEGUI)

La confédération de Patronats dénommée Confédération Générale des Employeurs de Guinée (CGEGUI) réunit en son sein environ 150 fédérations d'employeurs provenant d'une moyenne de 850 entreprises enregistrées.

Toutes les entreprises sont assujetties au code du travail et aux conventions collectives dont celles de BTP, Télécommunications, des Mines et Carrières bien connues.
Chaque entreprise dispose de sa politique de SST.
En dehors de la Commission consultative nationale et des lois sociales en tant qu'organe tripartite dans lequel elle est impliqué, il n'existe pas un lien organique entre la CGEGUI et le Service national de ST.
La CGEGUI est membre des Conseils d'administration de la CNSS et de la CNPS.
Le Patronat suggère de :

- Encadrer et de rendre pérenne la collaboration entre le SNST et les employeurs ;
- Mettre en place une mutuelle de santé.

4.2.3.9. Organisations des travailleurs

Les organisations des travailleurs sont regroupées en plusieurs centrales syndicales. L'une des plus représentatives est la Confédération Nationale des Travailleurs de Guinée (CNTG) rencontrée le 21 octobre 2022 à la bourse du travail et qui compte dix-huit fédérations syndicales. Les échanges sur les thèmes abordées ont permis d'affirmer ce qui suit.

a. Les conventions collectives existantes notamment dans les secteurs de BTP, Mines, Banques et Pêches traitent des questions relatives à la SST.
b. Les comités de SST existent et sont fonctionnels dans les entreprises.
c. L'inspection du travail est peu fonctionnelle.
d. L'évaluation des risques et le port des EPI ne sont suivis de prêt.
e. Les visites des lieux de travail sont rarement effectuées par les médecins du travail.
f. Le dialogue social prescrit par le code du travail et les conventions collectives facilitent la coopération entre les employeurs et les travailleurs.
g. Les employeurs fuient leurs responsabilités en matière de politique et programme de SST parce que ça coûte cher.
h. Les entreprises chinoises ne font aucun effort.
i. La CNTG dispose d'un programme de formation ouvrière en SST avec des manuels de formation.
j. Les syndicats collaborent avec le niveau national à travers la participation aux réunions de commission consultative.
k. La République de Guinée a ratifié 62 conventions de l'OIT dont 8 conventions fondamentales. Mais il n'existe aucun texte d'application des conventions ratifiées.

4.2.3.10. Acteurs de l'économie informelle

Les acteurs de l'économie informelle sont aussi bien organisés au plan syndical. Les acteurs de la filière de bois ont été approchés dans le but d'apprécier leur organisation et leur préoccupation en SST. Trois membres du bureau national de cette filière ont été rencontrés dont leur secrétaire administratif. La filière de bois dispose d'une organisation syndicale affiliée à la Confédération nationale des travailleurs de Guinée (CNTG). Elle est organisée en coopérative regroupant les vendeurs de bois, les scieurs de bois, les vendeurs de pointes, les charretiers et chauffeurs transporteurs.

Bien que victime d'accidents du travail graves occasionnant parfois des amputations et des maladies pulmonaires chroniques, la filière ne participe à aucune activité nationale de SST et ne dispose d'aucun contrat avec une structure médicale.
Les responsables de filière ont formulé le vœu d'une collaboration avec le SNST.

4.2.3.11. Société guinéenne des professionnels en SST

La Société guinéenne des professionnels en SST (SOGUIPROSST) est une société savante, créée en 2017 et agréée en 2018 qui a la vocation de réunir en son sein l'ensemble des professionnels en SST. Elle dispose d'un statut et d'un règlement intérieur. Au nombre de 15, les membres sont pour l'instant constitués de médecins du travail et de médecins d'entreprises non spécialisés en SST.
Aucun infirmier exerçant en SST n'est spécialisé dans ce domaine. La collaboration avec le SNST se fait jusque-là dans un cadre informel.

Les activités de SOGUIPROSST se résument à :

- des sensibilisations réalisées dans une banque et une société minière ;
- la participation à un congrès scientifique organisée en 2021 de façon conjointe avec la Société guinéenne de médecine légale et de médecine du travail présidée par le Professeur Hassane BAH ;
- la participation à un congrès africain sur la SST dans les mines et carrières en 2019 à Conakry organisé par la CNSS ;
- la participation aux Journées africaines de prévention des risques professionnels (JAPRP).

4.2.3.12. Conseil National des Organisations de la Société Civile Guinéenne

Le Conseil National des Organisations de la Société Civile Guinéenne (CNOSCG) a pour mission de promouvoir la démocratie, la bonne gouvernance et le développement harmonieux dans un climat de paix à travers :

- l'implication effective des citoyens dans la définition, le contrôle et la mise en œuvre des politiques à tous les niveaux ;
- la participation effective des citoyens dans le processus électoral afin qu'il soit crédible, transparent et apaisé ;
- l'instauration d'un dialogue social et politique, la réconciliation nationale, la prévention et la gestion des conflits ;
- l'éducation civique, l'information, la communication et le renforcement des capacités des acteurs de la société civile pour leur permettre de contribuer efficacement à un changement de mentalité et de perception au niveau national.

Le CNOSCG dispose d'un « groupe thématique santé » dont le responsable relève est le président de l'ONG « Action médicale Guinée ». Selon la déclaration de ce responsable un état des lieux en SST serait en cours dans quatre communes de Guinée. Leurs partenaires sont essentiellement l'Organisation Internationale de la Francophonie, l'Agence Française du Développement et ministère de la Santé avec qui le groupe thématique entretien une très bonne collaboration.
Il n'existe aucune collaboration avec le ministère du travail et de la fonction publique, mais le CNOSCG affirme avoir un regard citoyen sur tous les aspects de ce qui se passe au niveau de la population.

4.2.3.13. Unité d'enseignement et de recherche en santé au travail

La formation à la santé au travail est assurée par les universités et les écoles de santé. Ces institutions constituent donc des partenaires stratégiques de la Politique Nationale de SST.
Il existe à l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry une unité d'enseignement et de recherche en santé au travail. Cette unité dirigée par Dr Fanta OULARE compte quatre enseignants en médecine du travail évoluant actuellement au grade d'assistants. Ils sont auteurs de plusieurs publications scientifiques et envisagent de créer un Diplôme d'Etudes Spécialisées en santé au travail en République de Guinée.

Cette unité est placée sous la Chaire de médecine légale, médecine du travail et toxicologie administrée par le Professeur Hassane BAH, Professeur titulaire de médecine légale, Président de la Société guinéenne de médecine légale et santé au travail (SOGUIMEL/ST) et membre du Conseil National de Transition de la République de Guinée.

L'objectif du Professeur Hassane BAH est de promouvoir au CAMES, un Maître-Assistant dans un an et un Maître de Conférences Agrégé dans 3 ou 5 ans.
Le Professeur déplore l'inexistence d'un mécanisme dynamique de collaboration avec le SNST en dehors de l'encadrement des stages académiques pour des étudiants en thèse de médecine générale. Il recommande l'encouragement de la société savante de médecine du travail à réaliser des rencontres et publications scientifiques en SST.

4.2.3.14. Comité de Sécurité et Santé au Travail (CSST)

Le Code du Travail, en son Article 231.2 dispose qu'à l'effet de protéger la vie et la santé des salariés, l'employeur est tenu de prendre toutes les mesures utiles qui sont adaptées aux conditions d'exploitation de l'entreprise. Il doit notamment aménager des installations et régler la marche du travail de manière à préserver le mieux possible les salariés des accidents et des maladies. Toutes entreprises utilisant régulièrement au moins vingt-cinq (25) salariés devraient mettre en place un comité sécurité et santé au travail, il en est de même des services de santé au Travail dont la plupart des entreprises assujetties n'en disposent pas conformément à l'article 232.1.

Un exemple particulier de CSST fonctionnel a été apprécié dans la Compagnie de Bauxite de Guinée (CBG) de la région de Boké, une entreprise minière d'environ 2400 travailleurs qui dispose d'une politique globale de santé intégrant la SST. La CBG a créé un département Hygiène, Sécurité, Environnement et Communauté (HSEC) constitué de 12 conseillers en HSE qui abrite un Comité HSEC. Ce comité se charge de la prévention collective et individuelle et réalise la surveillance des milieux de travail.
Par ailleurs, la CBG entretien une bonne coopération avec les travailleurs et leurs

représentants à travers le dialogue social et la convention collective dont elle dispose.

4.2.3.15. Services de Sécurité et Santé au Travail (SSST) des entreprises

La Politique Nationale de Santé au Travail définit le Service de Santé au Travail comme un service investi d'une fonction essentiellement préventive et chargé de conseiller l'employeur, les travailleurs et leurs représentants dans l'entreprise en ce qui concerne les exigences requises pour établir et maintenir un milieu de travail sûr et salubre, propre à favoriser une santé physique et mentale optimale en relation avec le travail et l'adaptation du travail aux capacités des travailleurs compte tenu de leur état de santé physique et mentale. Les missions des Services de Santé au Travail sont :

(i) identifier et évaluer les risques à la santé présents dans le milieu du travail ;
(ii) conseiller l'entreprise sur l'organisation du travail et les installations ;
(iii) surveiller la santé des travailleurs ;
(iv) promouvoir l'ergonomie ;
(v) contribuer aux mesures de réadaptation professionnelle ;
(vi) assurer ou participer à la formation et à l'information des travailleurs en matière de santé ;
(vii) contribuer et participer à l'analyse des accidents de travail et des maladies professionnelles en vue de la prévention, coordonner les actions en vue de l'accomplissement de ces missions dans les entreprises lorsque tout ou partie des missions est assurées par d'autres intervenants.

Conformément à la convention N°155 sur la sécurité et la santé des travailleurs (1981) et la convention N° 161 sur les services de santé au travail (1985), l'employeur à l'obligation de mettre en place un service de santé. Il peut par exemple recourir au Service National en charge de la SST pour assurer le service dans son entreprise.

Un exemple type de SSST fonctionnel a été apprécié dans la Compagnie de Bauxite de Guinée (CBG) de la région de Boké. La CBG dispose d'un département de Santé au Travail qui fait office de SSST. Il est constitué de 2 médecins du travail, 1 médecin généraliste, 6 infirmiers, 1 agent administratif et 4 agents d'entretien. Ce département est responsable de la prévention médicale (visite d'embauche et périodique), la prévention technique à travers les visites des lieux de travail, les premiers soins, le suivi des maladies chroniques et des activités de sensibilisations. Il dispose d'un budget annuel.

4.2.3.16. Cabinets de formation et d'expertises en SST

A ce jour, il existe une dizaine de structures évoluant sur le terrain, cependant il n'existe pas de cadre normatif avec le Service National en charge de la SST. Ils ne sont sous aucun contrôle.

4.2.3.17. Autres parties prenantes

- Agence Guinéenne pour la Promotion de l'Emploi (AGUIPE) ;
- Observatoire National de Travail et de l'Emploi (ONTE).

V. MECANISME DE COORDINATION ET DE COLLABORATION

5.1. Au niveau national ou central

5.1.1. Service national de santé au travail (SNST)

D'après le décret D/2022/0260/PRG/CNRD/SGG du 30 mai 2022 portant attributions, organisation et fonctionnement du service national de santé au travail, le SNST, placé sous l'autorité du Ministre en charge du travail, de niveau hiérarchique équivalent à celui d'une Direction de l'Administration Centrale, est un service rattaché qui a pour mission, la mise en œuvre de la politique du Gouvernement en matière de protection et de surveillance de la santé et de la sécurité des travailleurs et d'en assurer le suivi. Le Directeur du SNST dirige, coordonne, anime et contrôle l'ensemble des activités du service.
Le SNST est à cet effet, le Chef de file des autres membres de l'autorité compétente décrite plus haut. Il s'agit de :

- Direction Nationale du Travail et des Lois Sociales ;
- Inspection Générale du Travail ;
- Caisse Nationale de Sécurité Sociale ;
- Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

La collaboration étroite avec ces institutions est bien établie notamment à travers les organes consultatifs (Conseil National du Dialogue Social, Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales) dans lesquels le SNST est souvent impliqué. Il en est de même avec la plupart des partites prenantes.

La CNSS est membre de l'Interafricaine de Prévention des Risques Professionnels (IAPRP) qui est un forum d'échanges avec les CSST des entreprises.
Les ministères du travail, des finances et de la santé, les organisations des employeurs et des travailleurs sont membres du Conseil d'Administration de la CNSS (article 7 du Code Sécurité Sociale).

L'ensemble des instances ci-dessus énoncées constituent des mécanismes de collaboration étroite sur les préoccupations de SST.

5.2. Au niveau intermédiaire ou sectoriel

Au niveau intermédiaire, il n'existe aucune instance régionale de coordination de SST. Les activités de terrain sont limitées aux activités de contrôle réalisées par l'inspection régionale du travail dans le cadre de la collaboration existante.

5.3. Au niveau opérationnel ou périphérique

La Confédération Générale des Employeurs de Guinée (CGEGUI) a déclaré que chaque entreprise dispose de sa politique de SST. Le comité de direction et le CSST dans une entreprise sont des instances d'échanges entre l'employeur et les représentants des travailleurs sur le développement de l'entreprise ainsi que les questions de SST. Ce sont là des mécanismes de coopération entre l'employeur et les travailleurs.

5.4. Au niveau international

La République de Guinée, à travers ses services techniques en charge de la SST, bénéficie de soutien et appui internationaux pour l'amélioration progressive des conditions de sécurité

et de santé au travail dans les micro-entreprises, les petites et moyennes entreprises et l'économie informelle. Les exemples concrètes sont essentiellement la formation sur le WISE et le HELTHWISE appuyée par le BIT et l'OMS.

VI. SYSTEME, MOYENS ET OUTILS DE GESTION

6.1. Système de contrôle et de gestion

6.1.1. Inspection du travail

Les dispositions ci-après du Code du travail précisent l'organisation de l'inspection du travail en République de Guinée.
Article 513.1 : L'Inspection du Travail est un corps spécialisé de fonctionnaires composé d'inspecteurs de travail, de médecins-inspecteurs, de contrôleurs du travail et contrôleurs adjoints du travail. Le service est placé sous l'autorité d'un Inspecteur Général de Travail assisté d'un Inspecteur Général Adjoint nommés par décret sur proposition du Ministre en charge du Travail.

Article 513.2 : Les services de l'Inspection du Travail sont organisés par décret sur proposition du Ministre en charge du Travail.
Article 513.3 : Le recrutement des inspecteurs du travail est assuré par une double voie : le recrutement direct des diplômés d'études supérieures et le recrutement par promotion des contrôleurs du travail et contrôleurs adjoints du travail.
Article 513.4 : Les inspecteurs sont assistés dans leurs missions par des contrôleurs et contrôleurs adjoints du travail.
Article 513.5 : Les services de l'inspection du travail doivent disposer en permanence des ressources humaines, financières et matérielles nécessaires à l'exercice de leur mandat. Le Ministère chargé du Travail assure aux agents de l'inspection du travail le remboursement de tous frais de déplacement et de toutes dépenses accessoires à l'exercice de leurs fonctions.
Pour cette mission de contrôle, le ministère du travail a mis en place huit (8) inspecteurs régionaux, un inspecteur suppléant par préfecture soit 33 et cinq (5) inspecteurs suppléants par commune pour la zone spéciale de Conakry.

6.1.2. Inspection médicale du travail

La mission d'inspection médicale du travail n'est pas bien distinguée dans le Code du travail en République de Guinée bien que le corps de médecins-inspecteurs y soit bien nommé (Art. 513.1). Cependant, la mission est bien remplie par le Service national de Santé au Travail telle que spécifiée dans le décret D/2022/0260/PRG/CNRD/SGG du 30 mai 2022.

6.1.3. Ministère de l'environnement

Les missions du ministère de l'environnement sont en autres :

- d'élaborer les textes législatifs et règlementaires en matière de protection de l'environnement et de gestion rationnelle du capital naturel et de veiller à leur application ;
- de veiller à la qualité du cadre de vie des populations urbaines et rurales ;
- d'envisager toutes mesures visant a prévenir et a réduire les risques écologiques ;
- de veiller à la prévention et a la réduction des risques de catastrophes ;
- de lutter contre toutes les formes de pollutions, de nuisances et de dégradations de l'environnement ;

- de promouvoir l 'adaptation, 1 'atténuation et la résilience face aux effets du changement climatique;
- de promouvoir les bonnes pratiques environnementales dans les actions sectorielles de développement en milieux urbain et rural ;
- d'émettre des avis techniques sur la faisabilité des programmes et projets de développement socio-économique.

Pour assurer ses missions, le ministère de l'environnement dispose des structures compétentes telles que :

- la direction des pollutions, nuisances et changements climatiques ;
- la direction nationale de l'assainissement et du cadre de vie,
- la direction nationale des forêts et faunes ;
- le service d'appui en charge de l'hygiène, santé et sécurité (non opérationnel) ;
- leServiceNationaldeGestiondesCatastrophesetdesUrgencesEnvironnementales ;
- Etc.

6.1.4. Direction nationale de l'industrie

Il existe au niveau de la Direction nationale de l'industrie la Section de la Sécurité industrielle et de l'Environnement (SSIE). Cette section est chargée :

- D'inventorier les types d'équipements et leurs conditions d'utilisation dans le système de production ;
- D'apprécier le choix des équipements en fonction des exigences de sécurité et de protection de l'environnement ;
- De veiller au respect de la réglementation relative à la sécurité du travail, à l'hygiène et à la protection de l'environnement ;
- De sensibiliser et de susciter la formation des chefs d'entreprises et leurs personnels sur les aspects liés à la protection de l'environnement, notamment, la pollution d'origine industrielle à travers des études d'impacts ;
- De formuler des recommandations visant à la restauration des sites affectés par les exploitations et émanations industrielles en rapport avec les autres services et administrations concernés ;
- De participer à l'élaboration et à la promotion de la réglementation en matière de protection de l'environnement.

6.1.5. Direction nationale des mines

La division « hygiène, santé, sécurité et environnement » de la direction nationale des mines comporte a pour mission de réaliser des contrôles spontanés dans les entreprises minières à l'aide d'un guide d'inspection en SST.
Selon l'arrêté n° 7662 /MMG /CAB//2016 portant attributions, et organisation de la direction nationale des mines du 22 décembre 2016, la division « hygiène, santé, sécurité et environnement » dispose de cinq sections :

- section Hygiène, santé et sécurité minière ;
- section Environnement, restauration et réhabilitation ;
- section Gestion des déchets solides et liquides ;
- section Contrôle des explosifs industriels à usage civil ;
- section Contrôle des appareils à pression, de levage et équipements électriques.

La section Hygiène, santé et sécurité minière est chargée de :

- S'assurer de la prise en compte des mesures de prévention des accidents du travail dans les mines et carrières ;
- Contrôler les conditions d'hygiène, de santé et de sécurité au travail ;
- Contrôler l'utilisation des Equipements de Protection Individuelle ;
- Veiller à la présence des alarmes et extincteurs à incendie ;
- Exécuter toutes autres tâches spécifiques qui lui sont confiées par la hiérarchie dans le cadre du service.

A l'article 30–II du Code minier portant composition et modalités d'examen du dossier constitutif de la demande d'attribution du Permis d'exploitation, la demande du Permis d'exploitation industrielle ou semi-industrielle doit être accompagnée d'un dossier dont le détail figure dans la réglementation minière et comprenant impérativement, entre autres, chacun des éléments suivants :

- une copie du Permis de recherche en cours de validité et la preuve du paiement des taxes et redevances dues ;
- le rapport sur le résultat de recherches en ce qui concerne la nature, la qualité, le volume et la situation géographique de la ressource minérale identifiée ;
- un plan de la première ou de la seconde rétrocession, selon le cas, accompagné des résultats des travaux de recherches et correspondant à la moitié de la superficie précédente ;
- une étude de faisabilité intégrant un plan de développement et d'exploitation du Gisement comprenant, entre autres :
    - une Etude d'impact environnemental et social détaillée, assortie d'un Plan de Gestion Environnementale et Sociale, comprenant un Plan de Dangers, un Plan de Gestion des Risques, un Plan Hygiène Santé et Sécurité, un Plan de Réhabilitation, un Plan de Réinstallation des Populations Affectées par le projet et les mesures d'atténuation des impacts négatifs et d'optimisation des impacts positifs ;
    - l'analyse économique et financière du projet et le plan d'obtention des Permis et autorisations nécessaires ;
    - es plans et les estimations pour les infrastructures industrielles ;
    - un plan d'appui aux entreprises guinéennes pour la création et/ou le renforcement des capacités des PME/PMI ou des entreprises appartenant ou contrôlées par des Guinéens pour la fourniture de biens et services largement utilisés dans le cadre de leurs activités et un plan de promotion de l'emploi des Guinéens dont le minimum devra être conforme aux quotas fixés dans le présent Code ;
    - Etc.

6.1.6. Direction nationale de protection civile

La Direction nationale de protection civile constitue un système de secours aux victimes d'accidents et de catastrophes.

6.1.7. Direction nationale de la marine marchande

La Direction Nationale de la Maine Marchande a pour mission de veiller au respect des normes de sécurité et de sûreté et à la préservation de l'environnement marin.

La loi ordinaire L/2019/012/AN du 09 mai 2019, portant code maritime de la République

de Guinée, a pris des dispositions en ce qui concerne les visites d'inspection des navires, les conditions de travail, de sécurité et de santé des gens de mer à bord des navires, leurs obligations et celles de l'armateur à cet effet.

Cependant, la République de Guinée n'a pas encore ratifié la Convention du Travail Maritime de 2006 (MLC 2006) qui est la plus récente et complète en vigueur actuellement en termes de réglementation internationale du travail maritime qui renforce les conditions de travail et de vie des gens de mer à bord des navires.

6.2. Moyens de contrôle et de gestion de la SST

6.2.1. Moyens immobiliers et matériels à disposition de SST

Sur le plan des infrastructures immobilières de travail, les services agissant en qualité d'autorités compétentes (Inspection générale du travail et le Service national de santé au travail) sont plus ou moins bien logés. Toutefois, les services déconcentrés notamment de l'inspection générale du travail ne sont pas confortablement installés.

S'agissant des matériels de travail, les services chargés de contrôle en SST notamment au niveau opérationnel ne sont pas dotés de moyens roulants et informatiques. Le SNST ne dispose d'aucun moyen roulant de service pour son fonctionnement. La situation au niveau de l'inspection régionale de Boké en est une illustration de dénuement complet de moyens de travail.

6.2.2. Moyens financiers à disposition de SST

Selon les renseignements au niveau de la plupart des autorités compétentes, il n'existe quasiment pas de ressources financières spécifiquement dédiées à la SST en dehors de la Caisse nationale de sécurité sociale qui est autonome financièrement. La quasi-totalité des budgets alloués sont destinés au fonctionnement des services.
Le SNST, par exemple, ne dispose pas de budget pour la SST. Il bénéficie d'une subvention annuelle d'entretien des locaux à hauteur de 250 millions de GNF répartis par trimestres dont tous ne sont parfois pas pourvus.

6.2.3. Moyens humains à disposition de SST

Il existe des ressources qualifiées à chaque niveau des autorités compétentes. Mais, elles sont très peu diversifiées, c'est-à-dire, ne couvrent pas tous les domaines de compétences. Il existe, par exemple, environ 25 médecins du travail sur l'ensemble du pays contre un seul toxicologue, zéro ergonome, zéro hygiéniste du travail, zéro psychologue du travail, zéro personne compétente en radioprotection, etc.

Les médecins du travail bien qu'ils ne soient pas en nombre suffisant et ne couvrent pas tous les besoins, ils ne sont pas bien répartis et bien utilisés. Par exemple, le SNST dispose de 15 médecins du travail tandis qu'il n'existe aucun à disposition des grands hôpitaux notamment des Centres Hospitaliers Universitaires. Même, s'il en existe au ministère de la santé comme dans un hôpital, ils ne sont pas utilisés aux fins de la SST.
Le tableau ci-après présente la synthèse des ressources humaines en SST disponibles à l'échelle nationale et leur répartition géographique.

Tableau XIV : Répartition catégorielle et géographique des ressources humaines en SST née

Catégorie	Effectif			
	Central	Régional	Préfectoral	Total
Médecin du travail	21	Boké : 1 Kankan : 3	?	25
Inspecteur	5	8	33	46
Toxicologue	1	0	0	1
Spécialiste QHS	10	Boké : 15 Kankan : 4 N'Zérékoré : 2	?	31
Infirmier ST	0	0	0	0
Hygiéniste du travail	0	0	0	0
Ergonome	0	0	0	0
Ingénieur de sécurité	?	?	?	?

6.2.4. Outils à disposition de SST

6.2.4.1. Informations en SST

Les informations de SST existent, mais elles sont difficilement accessibles à cause de l'inexistence d'un centre de documentation en SST et d'un mécanisme dynamique de collecte des données. A titre d'illustration, il est impossible de fournir avec précision le nombre des Services de santé au travail et de Comités de santé et sécurité au travail créés ou fonctionnels dans les entreprises en République de Guinée. De même, les interventions en SST sont désordonnées. Le SNST ne dispose pas de rapports d'activités des services de santé au travail des entreprises. C'est difficile d'avoir les données d'AT et de MP.
Le tableau ci-après fournit de façon approximative le point des Services de santé au travail animés par des médecins du travail et des Comités d'Hygiène et de Sécurité existants en République de Guinée.

Tableau XV : Répartition des Services de santé au travail et de CHS existants par zone géographique

Catégorie	Nombre			
	Central	Régional	Préfectoral	Total
Services de Santé au Travail	4	Boké : 1 Kankan : 3	-	8
Comité d'Hygiène et de Sécurité	10	Boké : 2 Kankan : 2	-	14

Aucun des services de santé au travail n'étant agréé, ils sont juste considérés comme des infirmeries.

6.2.4.2. Formation, éducation et recherche en SST

La formation de base en santé et sécurité au travail se fait en médecine générale dans les universités de la République de Guinée qui forment également les inspecteurs du travail. Les médecins du travail se font formés ailleurs comme notamment à Dakar et en Côte d'Ivoire.
Il n'existe pas de paramédicaux tels que les infirmiers formés en SST.
Il existe des Ingénieurs en Hygiène, Sécurité et Environnement (HSE) dans les grandes

entreprises tels que la CBG et un Institut de formation en HSE dans la région de Boké.
Il existe une Unité d'enseignement et de recherche en santé au travail à l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry animés par des médecins du travail. Ils réalisent des recherches en SST et disposent de beaucoup de publications scientifiques dans ce domaine.

Les formations continues en SST dans la pratique telles que la métrologie, la radioprotection, la médecine maritime, l'évaluation des risques, la prévention et la réparation des AT/MP ainsi que la formation en sécurité et en ergonomie font beaucoup défaut.
En termes de formations continues, les employeurs et les organisations des travailleurs en font fréquemment dans le domaine SST.

La CBG, par exemple, délivre à ses employés des certificats d'aptitude à la conduite des engins tous les 3 ans, des certificats d'équipements de levage chaque 6 mois et des habilitations électriques. Elle forme aussi sur la procédure de gestion et l'analyse des AT.
La CNTG, par exemple, dispose d'un programme de formation ouvrière en SST avec des manuels de formation.

6.2.4.3. Réparation et prévention des AT/MP

La prise en charge des AT/MP se fait à deux niveaux différents. L'une se fait à la Caisse nationale de prévoyance sociale qui assure la couverture sociale des agents de l'État, des agents contractuels de la fonction publique, des contractuels des collectivités locales et des retraités. L'autre se fait à la Caisse nationale de sécurité sociale et concerne les travailleurs salariés du secteur privé ainsi que les agents non-fonctionnaires de l'État et des collectivités publiques.
La procédure de réparation des AT/MP est conforme aux dispositions des articles 65 à 83 du Code de la sécurité sociale (loi l /94/006/CTRN du 14 février 1994).
Quant à la prévention, elle est régie par les dispositions des articles 84 à 86 du Code de sécurité sociale ajoutées aux dispositions des articles 231.1 à 232.8 du Code du travail (Loi n°L/2014/072/CNT du 10 Janvier 2014).

VII. SITUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

7.1. Population exposée

Le tableau ci-après présente l'évolution dans le temps de la population des travailleurs supposés être exposés aux risques professionnels devant faire l'objet de déclaration, d'analyse et de planification.

Tableau XVI : Effectif des travailleurs immatriculés à la CNSS par âge et par sexe

Tranche d'âge	2016			2017			2018			2019			2020		
	F	H	T	F	H	T	F	H	T	F	H	T	F	H	T
19 à 24 ans	240	582	822	256	1 043	1 299	133	1012	1 145	256	1 043	1 299	99	523	622
25 à 29 ans	750	1 768	2 518	688	3 070	3 758	719	3094	3 813	688	3 070	3 758	563	2 112	2 675
30 à 34 ans	700	1 834	2 534	448	3 056	3 504	568	3526	4 094	448	3 056	3 504	425	2 667	3 092
35 à 39 ans	370	1 218	1 588	229	1 720	1 949	200	2218	2 418	229	1 720	1 949	227	1 970	2 197
40 à 44 ans	220	618	838	106	977	1 083	70	1104	1 174	106	977	1 083	100	968	1 068
45 à 49 ans	146	466	612	49	635	684	38	664	702	49	635	684	68	619	687

50 à 44 ans	81	163	244	27	279	306	7	352	359	27	279	306	47	382	429
55 ans et +	45	65	110	28	228	256	20	352	372	28	228	256	56	375	431
Total	2552	6714	9266	1831	11008	12839	1756	12322	14077	1831	11008	12839	1585	9616	11201

Source : Caisse nationale de la sécurité sociale (CNSS)/Service Statistique

Le tableau suivant présente l'évolution des pensionnés de la CNSS.

Tableau XVII : Evolution des effectifs des pensionnés par catégorie

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Retraité	7 348	7 434	8 058	8 544	8 948	9 842	11 169	11 686	12 203	10 030	10 426
Reversions	5 540	6 028	6 288	6 425	7 254	7 608	8 853	9 098	9 343	10009	10 404
Orphelins	135	141	134	177	185	200	210	217	224	313	205
Invalidité	72	80	51	62	108	132	138	149	160	124	122
Allocation de vieillesse	102	139	60	98	145	209	271	325	379	nd	137
Secours capital Décès	155	138	118	89	129	290	512	644	776	nd	215

Source : Caisse nationale de la sécurité sociale (CNSS)/Service Statistique

7.2. Secteurs d'activités concernés

Les employeurs immatriculés à la CNSS représentent les branches d'activités concernées par la PNSST dans le secteur privé. Le tableau ci-dessous présente l'évolution de leur effectif dans le temps.

Tableau XVIII : Evolution des effectifs des employeurs immatriculés par branche d'activités

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Agriculture, sylviculture, chasse et pêche	6	30	16	16	251	304	25	347	2	50
Industries extractives	25	34	18	366	267	275	9	196	20	26
Industries manufacturières	20	14	14	15	15	4	23	18	2	16
Bâtiment et travaux publics	164	353	366	190	176	168	274	190	256	178
Electricité, eau, gaz et services sanitaires	10	19	11	30	41	38	8	43	9	4
Commerce, banque, assurance, affaires immobilières	112	504	190	12	14	12	202	11	4	199
Transports, entrepôt et communication	32	64	30	9	9	5	41	5	42	40
Service	138	366	166	15	14	13	396	18	366	331
Ensemble	507	1384	811	653	787	819	978	828	701	844

Source : Caisse nationale de la sécurité sociale (CNSS)/Service Statistique

7.3. Statistiques des AT et des MP

Il n'existe pas de statistiques sur les AT et MP en République de Guinée.
Les données brutes rapportées par la CNSS à travers le tableau XIX ci-après sont quasiment inexploitables. Elles ne peuvent donc pas faire l'objet d'une analyse fiable.

Tableau XIX : Évolution des AT et des coûts de réparation en fonction du temps

Désignation	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre Accidents du travail	76	87	110	96	120
Coût de réparation en francs guinéens	6 342 927 389	5 494 293 859	5 625 572 013	5 025 058 769	3 487 585 445

Source : CNSS

VIII. DISPOSITIFS DE PREVENTION ET DE PROMOTION EN SST

Les articles ci-après du Code du travail préconisent des mesures en ce qui concerne la prévention et la promotion en SST.

Article 231.9 : Sans préjudice de l'application des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles, les vendeurs ou distributeurs de substances ou de préparations dangereuses, ainsi que les chefs des établissements où il en est fait usage, sont tenus d'apposer sur tout récipient, sac ou enveloppe contenant ces substances ou préparations, une étiquette ou une inscription indiquant le nom et l'origine de ces substances ou préparations et les dangers que présente leur emploi. Ces indications doivent être reproduites sur les factures ou bons de livraison.
Les récipients, sacs ou enveloppes contenant les substances ou préparations dangereuses doivent être solides et étanches. Des arrêtés du Ministre en charge du Travail, pris après avis du Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales, déterminent la nature des substances ou préparations prévues à l'alinéa précédent et la proportion au-dessus de laquelle leur présence dans un produit complexe rend obligatoire l'apposition de l'étiquette ou l'inscription prévue ci-dessus.

Article 231.10 : Dans l'intérêt de l'hygiène, de la sécurité et de la santé au travail, peuvent être limités, réglementés ou interdits la fabrication, la vente, la mise en vente, l'importation, la cessation à quelque titre que ce soit ainsi que l'emploi des substances et préparations dangereuses pour les travailleurs.
Ces limitations réglementaires ou interdictions peuvent être établies même dans le cas où l'emploi desdites substances ou préparations serait le fait du chef d'établissement ou de travailleurs indépendants.
L'Inspecteur du Travail peut, après avis du Médecin du Travail, mettre en demeure le chef d'établissement de faire procéder, par des organismes compétents, à des analyses de produits visés au premier alinéa afin d'en connaître la composition et les effets sur l'organisme humain.

Article 231.11 : Les établissements visés à l'article 211.2 du présent Code doivent être tenus dans un état de propreté permanent et présenter des conditions d'hygiène et de salubrité nécessaires à la santé du personnel.
Article 231.12 : Sur les lieux de travail, il est interdit à toute personne d'introduire ou de laisser distribuer, de consommer ou de laisser consommer de l'alcool ou des boissons alcoolisées, de la drogue et de toutes autres substances déclarées illicites.
Il est également interdit de se présenter dans l'établissement en état d'ébriété.
Les employeurs doivent mettre à la disposition du personnel, en quantité suffisante, de l'eau potable. Sur avis du Médecin du Travail, ils doivent mettre à la disposition des travailleurs d'autres boissons appropriées non alcoolisées.

Article 231.13 : Les établissements et locaux visés à l'article 211.2 du présent Code doivent être aménagés de manière à garantir la sécurité des travailleurs.
Les machines, mécanismes, appareils de transmission, outils et engins mécaniques ou

Tableau XIX : Évolution des AT et des coûts de réparation en fonction du temps

Désignation	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre Accidents du travail	76	87	110	96	120
Coût de réparation en francs guinéens	6 342 927 389	5 494 293 859	5 625 572 013	5 025 058 769	3 487 585 445

Source : CNSS

VIII. DISPOSITIFS DE PREVENTION ET DE PROMOTION EN SST

Les articles ci-après du Code du travail préconisent des mesures en ce qui concerne la prévention et la promotion en SST.

Article 231.9 : Sans préjudice de l'application des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles, les vendeurs ou distributeurs de substances ou de préparations dangereuses, ainsi que les chefs des établissements où il en est fait usage, sont tenus d'apposer sur tout récipient, sac ou enveloppe contenant ces substances ou préparations, une étiquette ou une inscription indiquant le nom et l'origine de ces substances ou préparations et les dangers que présente leur emploi. Ces indications doivent être reproduites sur les factures ou bons de livraison.
Les récipients, sacs ou enveloppes contenant les substances ou préparations dangereuses doivent être solides et étanches. Des arrêtés du Ministre en charge du Travail, pris après avis du Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales, déterminent la nature des substances ou préparations prévues à l'alinéa précédent et la proportion au-dessus de laquelle leur présence dans un produit complexe rend obligatoire l'apposition de l'étiquette ou l'inscription prévue ci-dessus.

Article 231.10 : Dans l'intérêt de l'hygiène, de la sécurité et de la santé au travail, peuvent être limités, réglementés ou interdits la fabrication, la vente, la mise en vente, l'importation, la cessation à quelque titre que ce soit ainsi que l'emploi des substances et préparations dangereuses pour les travailleurs.
Ces limitations réglementaires ou interdictions peuvent être établies même dans le cas où l'emploi desdites substances ou préparations serait le fait du chef d'établissement ou de travailleurs indépendants.
L'Inspecteur du Travail peut, après avis du Médecin du Travail, mettre en demeure le chef d'établissement de faire procéder, par des organismes compétents, à des analyses de produits visés au premier alinéa afin d'en connaître la composition et les effets sur l'organisme humain.

Article 231.11 : Les établissements visés à l'article 211.2 du présent Code doivent être tenus dans un état de propreté permanent et présenter des conditions d'hygiène et de salubrité nécessaires à la santé du personnel.
Article 231.12 : Sur les lieux de travail, il est interdit à toute personne d'introduire ou de laisser distribuer, de consommer ou de laisser consommer de l'alcool ou des boissons alcoolisées, de la drogue et de toutes autres substances déclarées illicites.
Il est également interdit de se présenter dans l'établissement en état d'ébriété.
Les employeurs doivent mettre à la disposition du personnel, en quantité suffisante, de l'eau potable. Sur avis du Médecin du Travail, ils doivent mettre à la disposition des travailleurs d'autres boissons appropriées non alcoolisées.

Article 231.13 : Les établissements et locaux visés à l'article 211.2 du présent Code doivent être aménagés de manière à garantir la sécurité des travailleurs.
Les machines, mécanismes, appareils de transmission, outils et engins mécaniques ou

manuels, doivent être installés et tenus dans les meilleures conditions possibles de sécurité. Les moteurs et parties mouvantes des machines doivent être isolés par des cloisons ou barrières de protection.
L'employeur ou son représentant doit organiser le contrôle permanent de l'état des machines afin d'assurer la protection des salariés.
L'Inspecteur du Travail peut, sur mise en demeure, imposer au chef d'établissement de faire vérifier l'état de conformité des matériels ci-dessus énumérés.

Article 231.14 : Lorsque des ouvriers sont appelés à travailler dans des puits, conduites de gaz, canaux de fumée, fosses d'aisance, cuves ou quelques appareils pouvant contenir des gaz délétères, la direction de l'entreprise doit, chaque fois que cela est techniquement possible, assurer une ventilation suffisante de ces lieux et n'autoriser le début du travail qu'après avoir fait vérifier l'état de l'atmosphère et fournir, le cas échéant, les appareils protégeant les salariés contre les risques existants.
Les salariés doivent êtres attachés par une ceinture ou par un dispositif de sécurité ; ils doivent bénéficier, pendant toute la durée de leur travail, de la surveillance d'autres salariés chargés d'opérer les sauvetages éventuels ; ils doivent avoir à leur disposition un moyen leur permettant d'alerter, en toute circonstance, les personnes chargées d'assurer leur surveillance.
L'employeur a l'obligation de mettre à la disposition du travailleur un équipement de protection personnel lorsque les mesures collectives de prévention techniques sont insuffisantes. Tous les moyens de protection doivent être fournis par l'employeur gratuitement.

Article 231.15 : Les puits, trappes et ouvertures de descente doivent être clôturés.
Les escaliers doivent être solides et munis de fortes rampes.
Les échafaudages doivent être munis de garde du corps rigides de quatre-vingt-dix centimètres de haut.

Article 231.16 : Les pièces mobiles suivantes des machines et transmissions, bielles et volants de moteurs roues, arbres de transmission, engrenages, cônes ou cylindres de friction, doivent être munies d'un dispositif protecteur ou séparées des ouvriers à moins qu'elles ne soient hors de portée des travailleurs.
Il en est de même des courroies ou câbles traversant le sol d'un atelier ou fonctionnant sur des poulies de transmission placées à moins de deux mètres du sol.
Des appareils adaptés aux machines ou mis à la disposition du personnel ne doivent pas permettre le maniement des courroies en marche.

Article 231.17 : Il est interdit d'exposer, de mettre en vente, de vendre, d'importer, de louer, de céder à quelque titre que ce soit ou d'utiliser :

a. Des appareils, machines ou parties de machines qui ne sont pas construits, disposés, protégés ou commandés dans les conditions assurant la sécurité et l'hygiène des travailleurs.
b. Des protecteurs de machines ainsi que des dispositifs, équipements ou produits de protection qui ne sont pas de nature à garantir les travailleurs contre les dangers de tous ordres auxquels ils sont exposés.

IX. POLITIQUE ET PROGRAMME SST AU NIVEAU OPERATIONNEL

9.1. Politique et programme SST des employeurs

Certaines grandes entreprises disposent chacune d'une politique et d'un programme de SST.

Les renseignements ont rapporté que les entreprises disposant d'une politique et d'un programme sont au nombre de 20 dans la région de Conakry, de 18 dans la région de Boké et de 5 dans la région de Kankan.
L'exemple à citer est celui de la Compagnie des Bauxites de Guinée (CBG) qui a élaboré deux documents de déclaration de politique SST :

- Politique qualité, sécurité, environnement (QSE) déclarée le 21 avril 2011 à Kamsar ;
- Politique de soins de santé déclarée le 30 juin 2014 à Kamsar.

9.1.1. Politique qualité, sécurité, environnement de la CBG

9.1.1.1. Vision

« A compter de la fin 2013, la CBG doit être la société de Bauxite la plus performante au monde en termes de préférence, clients, compétitivité, attractivité, éthique, santé/sécurité, environnement, rentabilité ».

9.1.1.2. Stratégie

Elle repose sur le principe selon lequel les employés sont le moteur du système.
Pour y parvenir effectivement, la CBG doit créer les conditions idéales de travail pour les employés afin qu'ils s'approprient et implantent en équipe, des technologies, des équipements et installations éprouvés. Ces conditions doivent reposer sur un système de management intégré qualité, sécurité et environnement basé sur l'approche processus et l'amélioration continue, pour mieux répondre à l'attente du client.

9.1.1.3. Enoncé de politique qualité, sécurité, environnement

- Renforcer la protection des employés contre les risques de santé et sécurité au travail et améliorer leurs conditions de travail ;
- Prévenir la pollution de l'environnement par le fait des opérations minières et industrielles et être reconnue comme une entreprise citoyenne au service du développement durable ;
- Réaliser la production et les prestations de services en conformité avec les exigences légales et règlementaires ;
- Etc.

9.1.1.4. Objectifs santé-sécurité

- Identifier les risques et mettre en œuvre des actions correctives et préventives visant à les éliminer ou à les maîtriser ;
- Développer la culture santé-sécurité et sensibiliser le personnel aux risques et leur maîtrise ;
- Créer et maintenir les conditions de travail permettant de prévenir les maladies professionnelles et les accidents de travail.

9.1.1.5. Objectifs environnementaux

- Réduire les déchets solides et améliorer la qualité des effluents et des émissions gazeuses de nos opérations, en conformité avec les lois, règlements et normes en vigueur ;
- Maîtriser les déversements accidentels d'hydrocarbures et les nuisances pour notre voisinage et l'environnement ;

- Réhabilité les carrières et les zones minières exploitées par la mise en œuvre d'un programme quinquennal ;
- Etc.

9.1.2. Politique de soins de santé de la CBG

9.1.2.1. Objectifs

Etablir une politique permettant d'assurer dans la mesure du possible aux travailleurs de la CBG et à leurs familles, des soins de santé de qualité conformément aux lois et règlements en vigueur en République de Guinée ainsi qu'aux instructions et usages en vigueur à la CBG et ce dans le respect du code d'éthique et de conduite des affaires.

9.1.2.2. But

Mettre en place les normes et les exigences relatives à l'accès aux soins de santé des travailleurs de la CBG et leurs familles.

9.1.2.3. Fondements juridiques

La présente politique tire son fondement de la législation guinéenne en matière de soins de santé et de prise en charge des travailleurs et leurs familles, notamment les dispositions du Code du travail en ses articles 12, 231.2, 232.1, 232.6 et suivants ainsi que du Code de la sécurité sociale en ses articles 4, 72, 108, 110, 113 et suivants. Elle obéit également aux notes de service de la CBG relatives à la prise en charge sanitaire de la famille des travailleurs, à la politique d'allocation décès et à celle de la rationalisation des coûts de la main d'œuvre.

9.2. Politique et programme SST des travailleurs

La déclaration de politique SST au niveau des organisations des travailleurs n'est pas courante. Mais, d'après la Confédération Nationale des Travailleurs de Guinée, il existe des programmes avec des manuels de formation ouvrière en SST.

X. ANALYSE DU PROFIL

Il s'agit ici d'une analyse SWOT (Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces) du profil de SST en République de Guinée. Cette analyse est traitée dans le tableau ci-après.

Tableau XX : Analyse SWOT du profil national de SST

Forces	Faiblesses
1. Existence d'une volonté politique à l'échelle nationale voire opérationnelle 2. Existence quasi suffisante d'un cadre juridique, institutionnel et acteurs pertinents en SST 3. Révision de la Politique nationale de SST 4. Grand intérêt accordé à la SST par l'ensemble des acteurs 5. Existence d'un cadre international réglementaire quasi forte 6. Existence des Comités d'Hygiène et de Sécurité et des Services de santé au travail dans les entreprises 7. Existence d'un mécanisme de coordination et de collaboration en SST 8. Existence d'au moins une association professionnelle en SST 9. Existence d'un dispositif actif de consultation tripartite 10. Forte implication de la société civile dans la promotion du bien-être des populations et du développement socio-économique 11. Engouement marqué des médecins pour la formation en SST 12. Création des Services en charge de l'hygiène, santé et sécurité dans les départements ministériels	13. Inexistence d'actions authentiques pour accompagner la volonté politique 14. Insuffisance de cadre national législatif et réglementaire notamment les décrets et arrêtés d'application en SST 15. Inexistence d'un mécanisme efficace de coordination des interventions de tous les acteurs 16. Insuffisance du mécanisme de collaboration et de synergie d'actions entre les différents acteurs en SST 17. Inexistence d'un mécanisme efficace et dynamique de collecte des données notamment sur les processus, les résultats et les impacts de toutes les interventions en SST 18. Insuffisance de ressources (humaines diversifiées, matérielles, financières) allouées aux activités de SST 19. Insuffisance d'institutions et de ressources pour la formation et la recherche en SST 20. Non-extension des interventions de SST à l'économie informelle 21. Inexistence d'un centre de formation et d'un pool de formation continue de médecins et infirmiers en SST 22. Insuffisance de reporting et d'analyse statistique des AT et MP 23. Inexistence d'annuaire statistique de la CNSS 24. Inexistence d'une liste nationale de tableaux de maladies professionnelles 25. Inexistence de normes et directives utilisables en SST 26. Non précision de la mission de l'inspection médicale du travail dans le code du travail (Art.513.1) 27. Non décentralisation du SNST 28. Non ratification de la C155 de l'OIT 29. Non opérationnalisation des Services en charge de l'hygiène, santé et sécurité créés dans les départements ministériels 30. Manque de promotion des activités SST
Opportunités	**Menaces**
1. Existence de la volonté politique de promouvoir la SST en République de Guinée 2. Perspectives de révision des textes fondamentaux de SST (Code du travail, Code de sécurité sociale, etc.) 3. Existence des Objectifs du Développement Durable 4. Intégration des la SST dans les Principes et Droits fondamentaux du Travail (PDFT) à l'OIT 5. Existence de cadres sous-régionaux et internationaux de concertation et d'échanges en SST (IAPRP, FISST, CIST, SOPAST en cours)	1. Forte expansion de l'économie informelle 2. Développement rapide des entreprises à hauts risques de SST (mines et carrières, transport routier 3. Forte croissance de mains d'œuvre actives non qualifiées 4. Forte exposition de la jeunesse aux substances psychoactives et aux conduites ordaliques 5. Emergence de nouvelles maladies à potentielle épidémique voire pandémique (EBOLA, LASSA, COVID-19, etc.)

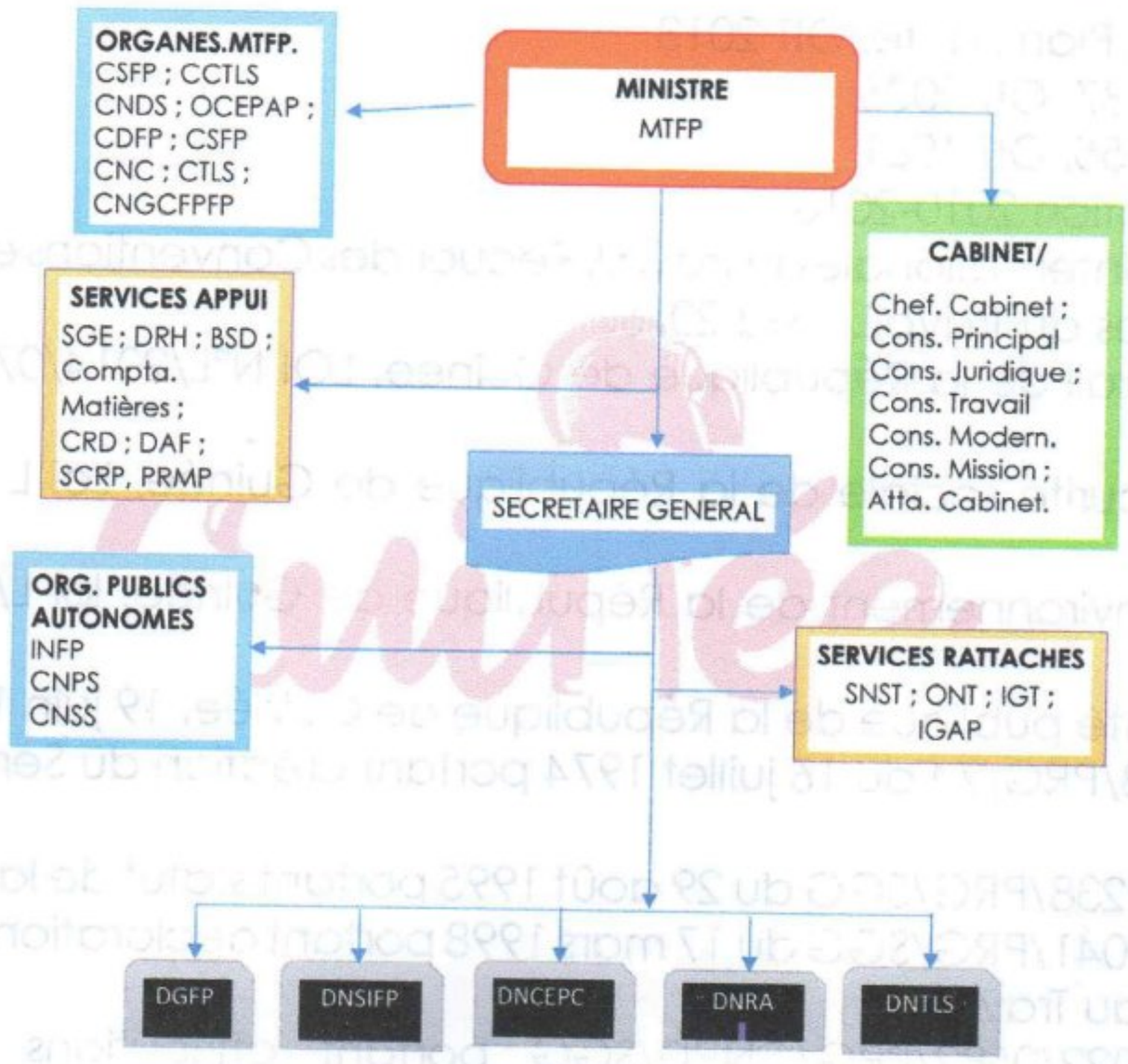
BIBLIOGRAPHIE

1. Plan Sécurité, Plan Santé, OIT 2013
2. Convention 187, OIT 2006
3. Convention 155, OIT 1981
4. OIT, Plan d'action 2010-2016
5. Organisation Internationale du Travail. Recueil des Conventions et Recommandations internationales du Travail. 1 éd 2015.
6. Code du travail de la République de Guinée, LOI N°L/2014/072/CNT du 10 Janvier 2014.
7. Code de sécurité sociale de la République de Guinée, Loi L /94/006/CTRN DU 14 FEVRIER 1994.
8. Code de l'Environnement de la République de Guinée, loi L/2019/0034/AN du 04 juillet 2019
9. Code de santé publique de la République de Guinée, 19 juin 1997.
10. Décret N°253/PRG/74 du 16 juillet 1974 portant création du Service de la médecine du travail.
11. Décret N°95/238/PRG/SGG du 29 août 1995 portant statut de la médecine du travail.
12. Décret N°98/041/PRG/SGG du 17 mars 1998 portant déclaration de Politique National de la Santé au Travail.
13. Décret D/2022/0582/PRG/CNRD/SGG portant attributions et organisation du ministère du travail et de la fonction publique du 13 décembre 2022.
14. Décret D/2022/0260/PRG/CNRD/SGG portant attributions, organisation et fonctionnement du service national de santé au travail du 30 mai 2022.
15. Décret D/2022/0263/PRG/SGG portant attributions, organisation et fonctionnement de la caisse nationale de prévoyance sociale du 31mai 2022.
16. Arrêté A/2001/3552/METFPET/DNETLS portant création de la Commission Consultative du Travail et des Lois Sociales.
17. Politique Nationale de Santé de la Guinée, novembre 2014.
18. [En ligne] www.CNPS.conakry.org.
19. Programme d'Appui à la Consolidation de l'État (PACE II - 2017-2020).
20. Plan National de Développement Économique et Sociale 2016-2020.
21. http://fsi.fundforpeace.org/rankings visité le 23/03/2022.
22. Document de Politique Nationale de Sécurité et Santé au Travail du Sénégal ; Annexe : Programme National de Sécurité et santé au travail 2017-2021 : 46.
23. Document de Politique Nationale de Sécurité et Santé au Travail du Bénin.
24. Document de Profil National de SST du Bénin

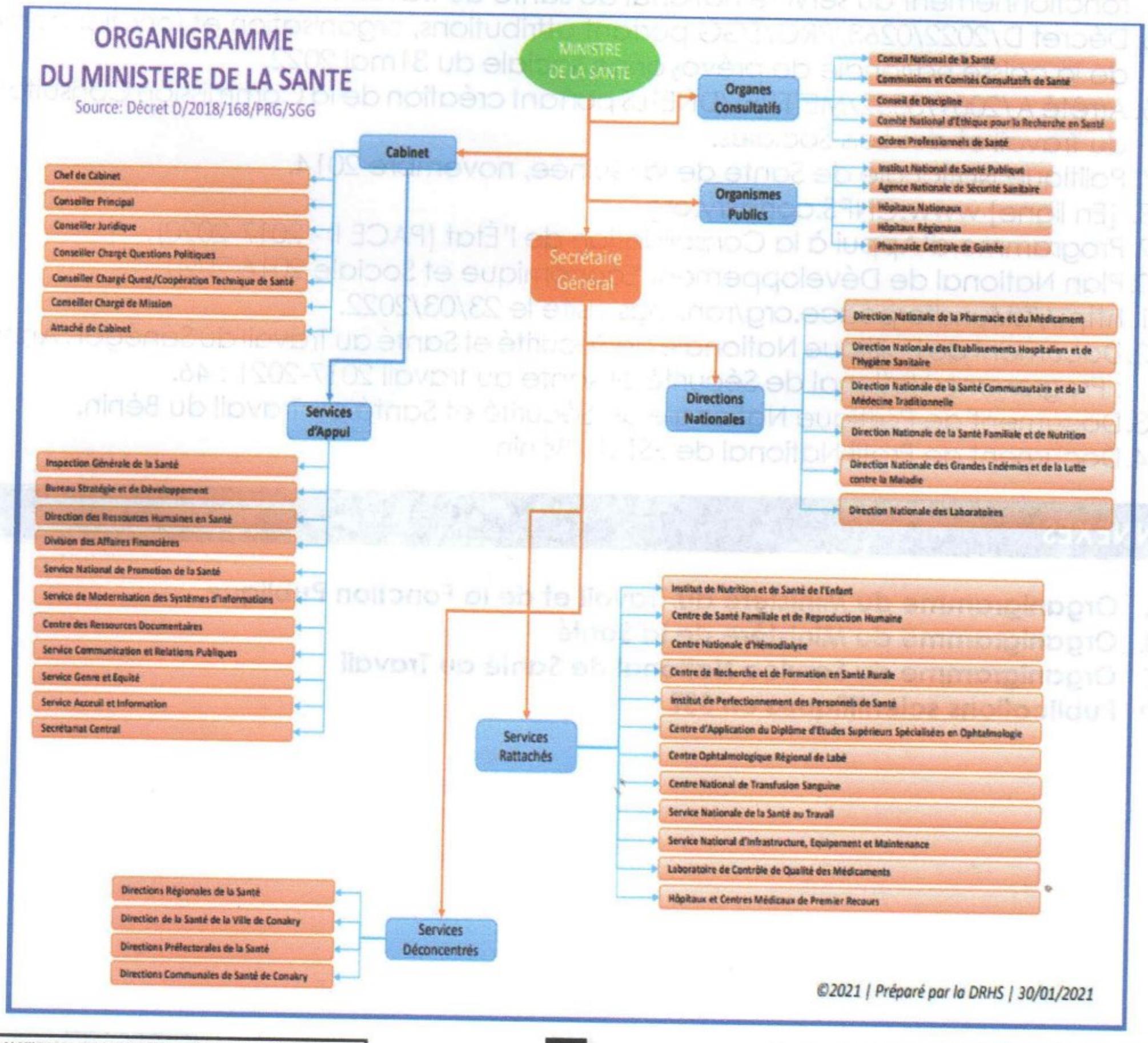
ANNEXES

A. **Organigramme du Ministère du Travail et de la Fonction Publique**
B. **Organigramme du Ministère de la Santé**
C. **Organigramme du Service National de Santé au Travail**
D. **Publications scientifiques en SST**

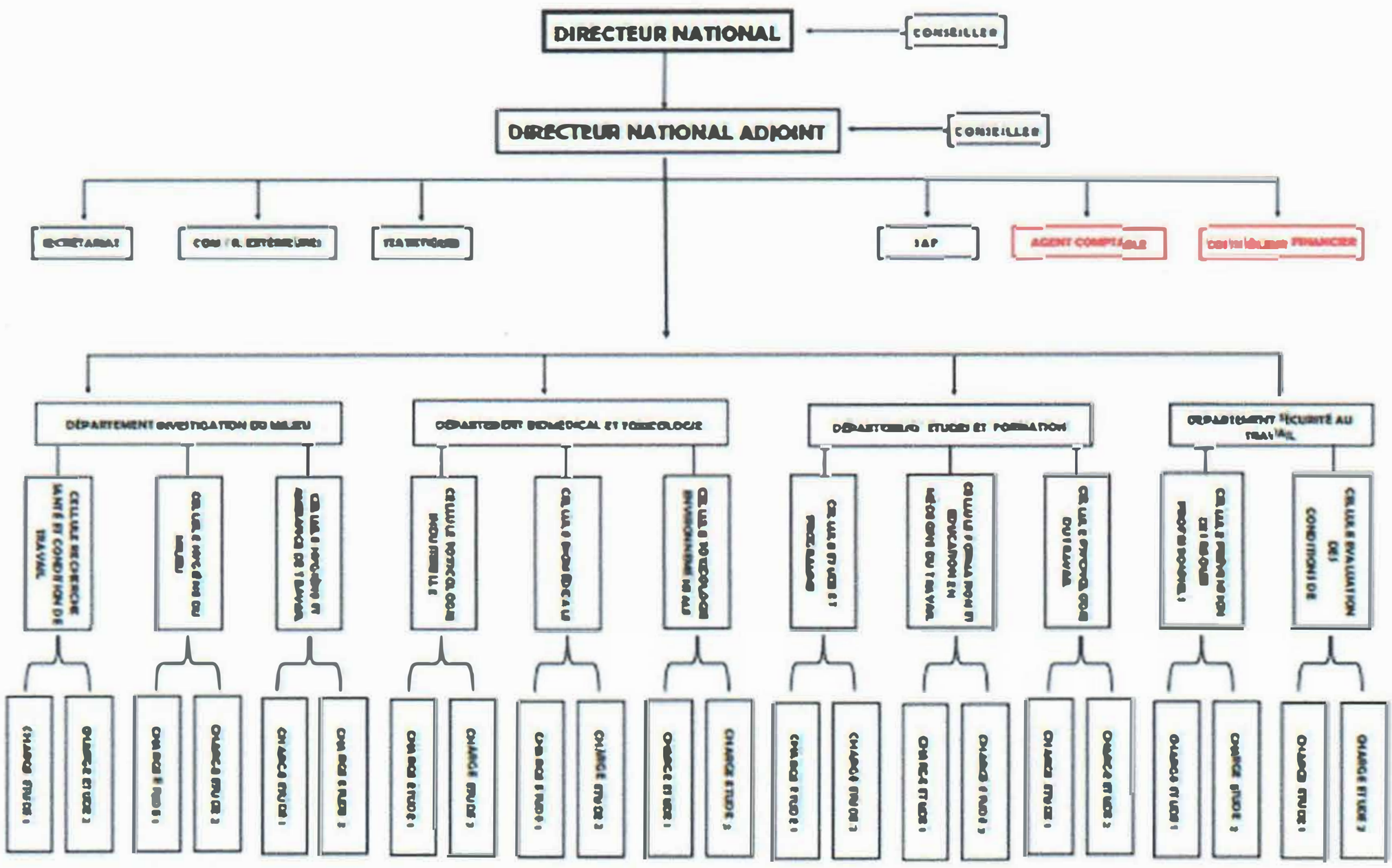
A- Organigramme du Ministère du Travail et de la Fonction Publique



B- Organigramme du Ministère de la santé

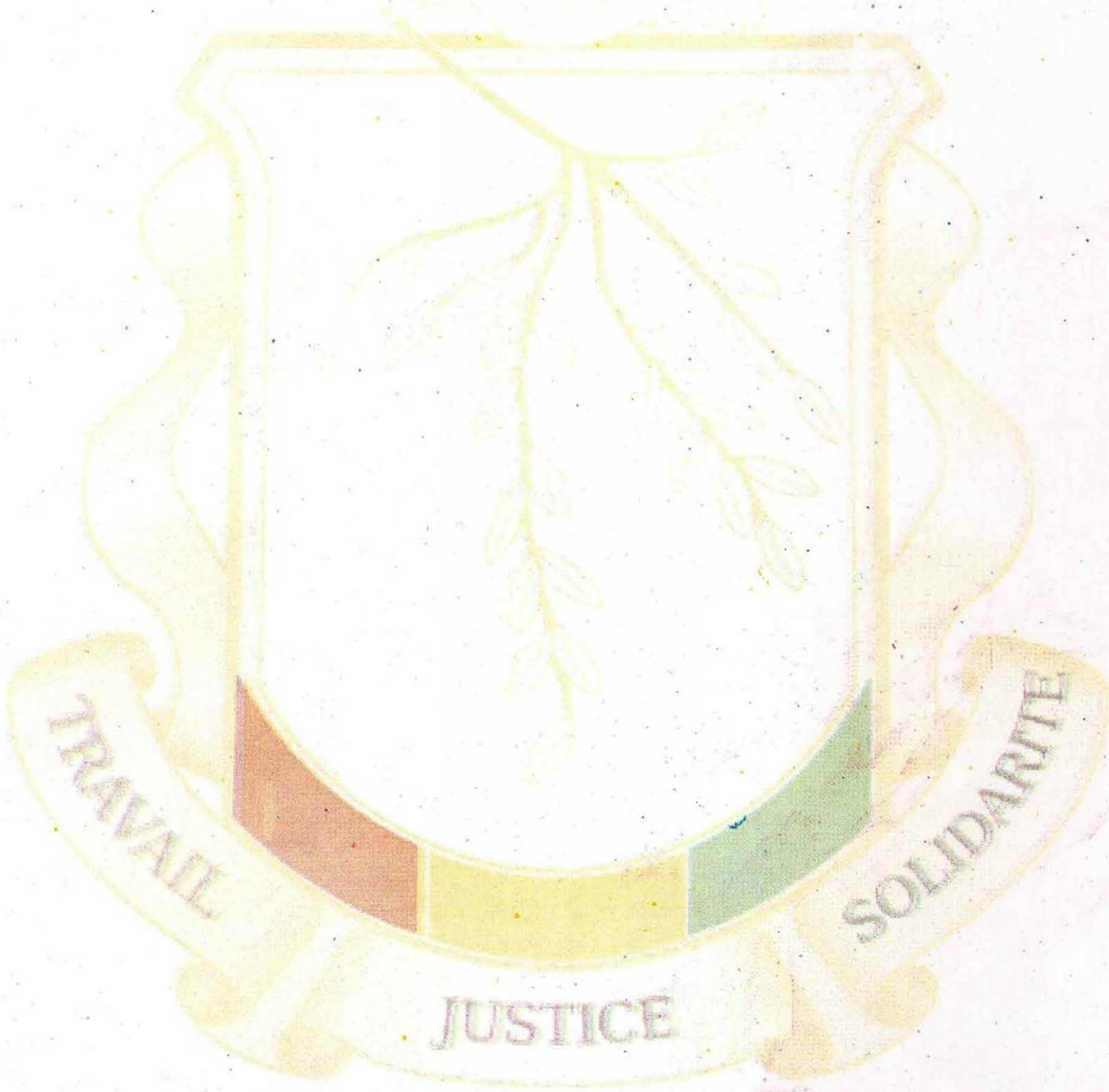


C- Organigramme du Service National de Santé au Travail



D- Publications scientifiques en SST

1. Yansané A, Ali MFH O-S, N'diaye MA, Souaré S, Konaté GRM, Keita M, Mara A, Bah H. Qualité de vie au travail chez le personnel d'une entreprise de téléphonie à Conakry (Guinée). Dakar Med. 2022 ; 67(2) : 117-125.
2. Yansané A, Wandji EC, Akinocho EM, N'diaye MA, Bah H, Mara A. Syndrome d'épuisement professionnel chez les médecins des services chirurgicaux au Centre hospitalier et Universitaire (CHU) de Conakry. JNNP 2022 ; 04(22) : 27-30.
3. Touré H, Ndiaye M, Oulare F, Bah H. La santé au travail en République de Guinée : état des lieux des cadres législatifs et organisationnels en 2018. Guinée Médicale 2021; 99(3) : 118-122.



PNSST

POLITIQUE NATIONALE DE SECURITE ET SANTE AU TRAVAIL