

Analyse des accidents du travail et maladies professionnelles à la Régie des Voies Maritimes de Boma, RD Congo

[Work accidents and occupational illnesses at RVM Industrial Ecosystem (Boma, DR Congo)]

B. M. Bienvenu Wanga¹, D. E. Dieudonné Musibono², L. Charles Mafuana³, M. Sarah Babeki⁴, T. Bruno Lukombo⁵, N. Eric Diana⁶, K. M. Roger Bantodisa⁷, N. Hermes Mushayuma¹, and B. Charles Balume⁷⁻⁸

¹Centre de Recherche en Sciences Naturelles/Lwiro, Sud-Kivu, RD Congo

²Faculté des Sciences B.P. 190, Université de Kinshasa, Kinshasa XI, RD Congo

³Centre de Santé de la RVM/Boma, Bas-Congo, RD Congo

⁴Centre de Recherche en Environnement et Tourisme/Boma, RD Congo

⁵Institut National de Sécurité Sociale/Boma, Bas-Congo, RD Congo

⁶Ministère de la santé, Kinshasa, RD Congo

⁷Institut Supérieur d'Agroforesterie et de Gestion de l'Environnement-Kahuzi Biega/Sud-Kivu, RD Congo

⁸Barreau de Bukavu, RD Congo

Copyright © 2014 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the **Creative Commons Attribution License**, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: Work accidents and occupational illnesses at RVM Industrial Ecosystem (Boma, D R Congo). This paper reports on work accidents and occupational diseases at RVM/ Boma in D R Congo. Our investigations based on direct observations, literature search and interviewes revealed the effectiveness of such accidents and occupational diseases at RVM industrial ecosystem. This paper is for sensitization and awareness raising within professional ecosystem.

KEYWORDS: Work accidents, occupational illnesses, Industrial Ecosystem, INSS, RVM, Boma, DR Congo

RESUME: Analyse d'accidents de travail et maladies professionnelles à la régie des voies maritimes de Boma. Cet article étudie l'écosystème industriel dénommé Régie des Voies Maritimes (RVM) basé à Boma dans la Province du Bas-Congo (R D Congo). Il s'agit de l'analyse d'accidents et de maladies professionnelles y rencontrés. Nos investigations basées sur l'observation directe, la revue des rapports et documents de l'entreprise et l'entretien avec les employés. Les résultats obtenus montrent qu'il y a effectivement des maladies et accidents professionnels sont effectifs dans l'écosystème RVM. Cette publication est une introduction à la sensibilisation des travailleurs et employeurs.

MOTS-CLEFS: accidents du travail, maladies professionnelles, écosystème industriel, INSS, RVM, Boma, DR Congo.

1 INTRODUCTION

La Régie des voies Maritimes, c'est une entreprise publique cerveau moteur dans l'entretien du bief maritime. Elle a reçu la mission de s'adonner exclusivement aux travaux de création et de maintien des conditions de navigabilité dans le Fleuve Congo. Par ailleurs, elle dispose dans son sein des engins flottants pour toutes sortes d'opérations, roulants et des structures pour la maintenance de ses unités. Nous notons aussi la présence des équipements et installations assurant la fabrication de certains matériels et ainsi les pièces de rechange pour l'outil de production et le reste du patrimoine. La Régie des Voies Maritime est issue du morcellement de l'ancien service de la Marine et des voies navigables qui était une entreprise d'Etat implantée à Boma par le décret royal du 26 avril 1884 [1].

De ce fait, ayant constaté la dégradation de la voie de navigation maritime entre les années 1961 et 1970, le service de la Voie Navigable ne pouvant plus jouer normalement son rôle dans l'économie, le gouvernement congolais décidera de le scinder en trois entités à savoir :

- La Direction de la Marine et des Voies Hydrauliques devenue actuellement la Direction des Transports Fluviaux, Lacustres et Maritimes.
- La Régie des Voies Fluviales.
- La Régie des Voies Maritimes.

La Régie des Voies Maritimes, RVM a été créée par l'ordonnance loi n°71-003 du 26 janvier 1971. Elle est placée sous la double tutelle du Ministère des Transports et Communications (tutelle technique) et du Ministère de Portefeuille (tutelle administrative et financière).

Elle exerce également la mission lui assignée par le gouvernement sous forme d'entreprise à caractère technique et commercial.

La mission assignée à la RVM et conformément à son cahier de charges à ouvrir, aménager et entretenir la route maritime du bief maritime du Fleuve Congo donnant ainsi accès aux ports de Boma et Matadi, à exécuter les travaux de curage au devant des quais de nos ports et à assurer dans les meilleures conditions de sécurité de pilotage des navires qui desservent les ports maritimes de la RDC notamment Banana, Boma et Muanda [1].

Les problèmes posés par le milieu de travail en relation avec l'intégrité physique et la santé des agents sont bien connus quant à leur importance. Ainsi, Le risque zéro n'existe pas. Il survient toujours des imprévus, des dysfonctionnements ou des erreurs humaines dans les processus ou les techniques de travail, pouvant être à l'origine d'incidents ou d'accidents du travail. Le suivi et l'analyse régulière des incidents et des accidents de travail permettent d'améliorer les conditions de travail des salariés d'une part, et d'éviter qu'ils se reproduisent d'autre part. On parle alors d'un processus d'amélioration continue de la prévention des risques professionnels, qu'il s'agisse de survenue de pathologies professionnelles, de risques d'accidents (chutes, blessures, intoxications...) mais aussi de risques psychosociaux (harcèlement, stress...). Des incidents ou des accidents peuvent toujours survenir sur le lieu de travail. La règle est d'intervenir vite et systématiquement à chaque incident, de suivre l'évolution du nombre d'incidents et leur gravité, et d'impliquer les acteurs de la prévention dans ce suivi, on peut citer la médecine du travail, l'inspection du travail, le service de sécurité sociale, etc.[2]. Et, Une maladie professionnelle est la conséquence de l'exposition plus ou moins prolongée à un risque (vapeurs, poussières, bruit, vibrations, gestes répétitifs...) lors de l'exercice habituel de la profession. Il est souvent difficile d'en établir la cause précise. Une maladie est reconnue d'origine professionnelle si elle est déclarée et si elle figure dans un tableau du Code de la Sécurité sociale [3].

En effet, la RVM éprouve encore des difficultés pour doter décemment son personnel technique évoluant dans des différents ateliers du chantier naval en matériel de protection contre les incidents ou accidents ; tels que les lunettes de protection, les bouches nez, les masques d'anti-gaz, etc. Ses agents orientés dans les ateliers, garages, dock et autres unités flottantes sont soumis par l'effort physique ou matériel obligatoire exigé par les conditions ou milieu de travail. Il s'avère que ces derniers sont soit exposés par les substances nocives manipulées lors d'une quelconque activité soit à un risque potentiel par utilisation d'engin diminuant l'effort physique, parfois monotone. De cette description, s'ajoute la problématique d'assainissement et le niveau d'hygiène de certains recoins du site professionnel. Or, certains risques professionnels sont bien connus et sont spécifiques à un travail ou une exposition donnée car ils peuvent être éliminés ou réduits par l'application de mesures de prévention appropriée. Tandis que d'autres sont insidieux, non spécifiques, ou ne se manifestant qu'après des périodes de latence de plusieurs années, il est alors difficile de les dépister à temps et établir des relations des causes et à effets [4]. **Le manque d'une politique réelle dans la prévention des risques de travail à la RVM, expose ses agents aux nombreux dégâts, qui ces derniers sont considérés comme étant le maillot faible du processus professionnel.** Le but de cet article est de pouvoir et de répertorier les cas des accidents de travail par dénombrement, suivi et analyse d'un

côté, et de conscientiser et sensibiliser les autorités de cette organisation que les risques de travail au niveau de la RVM sont une réalité de l'autre côté, et que leur prise en compte va permettre d'en réduire et inverser les tendances [5]. Le mérite de cet article est de susciter un débat franc autour de la gestion des accidents du travail et des maladies professionnelles qui celle-ci constitue parfois un sujet de négligence.

Est-ce que le système d'assurance des risques professionnels via Institut National de Sécurité Sociale garantit-il les salariés de la RVM contre les conséquences des atteintes à leur santé liées à leur travail ? Autrement dit, les cotisations d'assurance versées par la RVM sur les salaires permettent le financement de l'assurance des risques professionnels ?

2 MATERIEL ET METHODES

2.1 MILIEU D'ÉTUDE

Ce travail a été réalisé dans la ville de Boma située dans la province du Bas Congo, à plus ou moins 500 Km de Kinshasa, capitale de la R D CONGO. Cette ville couvre une superficie de 4.332 Km². Elle est bornée : au Nord, par la province angolaise de Cabinda et le territoire de Lukula ; au Sud, par la République de l'Angola ; à l'Est, par le territoire de Seke – Banza ; à l'Ouest, par l'Océan Atlantique (Fig. 1). [6].

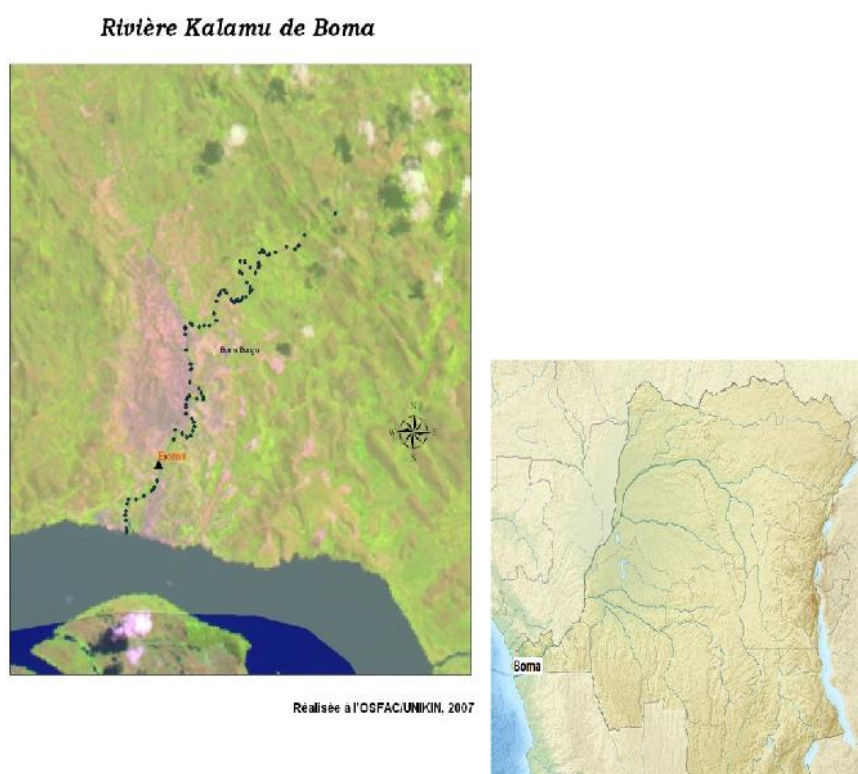


Figure 1 : Image satellitaire de la ville de Boma, au confluent, c'est la RVM/Boma

La Ville de Boma est située le long du fleuve Congo, à 05°55' Sud et 12°10' Est. Boma s'étire de part et d'autre de la rivière Kalamu qui est l'épine dorsale de l'hydrographie de la ville. Elle est limitée à l'Ouest et à l'Est par deux chaînes de collines et jouit d'un climat tropical de type AW selon la classification de Koppen [7]. La ville de Boma regorge dans sa partie Ouest des torrents très encaissés qui, pendant les saisons de pluies, alimentent considérablement la rivière Kalamu en eau et la rend ainsi très agressive pour les inondations que redoute la ville. On pouvait estimer la population à 400.000 habitants en 2006 [8].

Pour réaliser notre enquête, nous avons choisi comme milieu d'étude, la RVM dans la ville de Boma. Le choix de ce milieu a été motivé par l'ampleur des opérations réalisées par elle au niveau du bief maritime. Nous notons que ce bief maritime est de long de 150 km et se subdivise en 3 tronçons compte tenu de sa morphologie qui se différencie d'un tronçon à l'autre. A savoir, le premier tronçon va de Matadi à Boma, long de 60 Km (les profondeurs varient entre 20, 50 et 100 m). Dans cette première partie, le Fleuve Congo possède un seul brin et coule dans une vallée qui se présente sous forme d'un canal. Tandis qu'au deuxième tronçon, c'est un trajet qui part de Boma à Malela, long de 60 Km également. On parle de la zone divagante où le Fleuve Congo s'épanouit véritablement, ainsi dans cette zone, il se crée plusieurs brins (la profondeur varie de 4 à 5 m). Enfin, il s'agit de la zone de l'Estuaire long de 30 m. Elle se caractérise par la présence de la grande fosse géologique qui est un Cancon c'est-à-dire un canal sous-marin (la profondeur varie de 50 à 1000 m, au fur et mesure on remonte vers l'océan, celle-ci ne fait qu'augmenter) [9].

2.2 MÉTHODES ET TECHNIQUES [10] [11]

En vue de bien aborder notre réflexion, nous l'avons délimité dans le temps et dans l'espace à travers les rapports mis à notre disposition via la section hygiène et sécurité de la RVM. Ceci étant, nous avons tenu compte de cas des agents accidentés à la RVM de 1998 à 2002.

a. Techniques

- Technique documentaire : celle-ci a consisté à parcourir la littérature consacrée à notre question d'étude et surtout, les archives de la RVM.
- Technique d'interview : celle-ci a servi dans les entretiens que nous avons eu avec les responsables des directions, des services, sections, équipes et voir même de certains agents de la Régie pendant notre séjour en stage d'un mois soit du 27 juin au 27 juillet 2006.
- Observation directe : c'est grâce à notre séjour de stage que nous avons pu avoir les précisions sur ces faits, que les incidents, accidents et maladies professionnelles au sein de l'entreprise en effectuant ses installations, il s'agit de dock flottant, les garages, les ateliers, les installations hygiéniques, et autres unités flottantes...

En effet, l'analyse a permis ainsi d'imaginer de nouvelles mesures de prévention, afin que le même incident ne se reproduise plus. En outre, le suivi des incidents et des accidents tout au long de cette analyse, permet de connaître un certain nombre d'indicateurs précieux pour la prévention des risques professionnels. Une action peut par exemple être évaluée sur des critères relevant directement de la prévention : nombre d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, taux de fréquence, taux de gravité, fréquentation de l'infirmerie... la RVM exploite le bilan annuel de la cellule d'hygiène et de sécurité et le rapport annuel du médecin du travail. Notre étude va plus concerner le paramètre dénombrement d'agents victimes et leur suivi au niveau de l'INSS. Les autres indicateurs feront l'objet d'autres articles.

b. Echantillonnage (critères d'inclusions et d'exclusions)

Notre échantillon a constitué tous sujets agents à la RVM (puisque nous rencontrons certains visiteurs et stagiaires), mais attention, ont été répertoriés les sujets qui souffraient d'une maladie professionnelle quelconque voir les palmarès de l'INSS et certains rapports médicaux du complexe médical de la RVM.

D'où, sont exclus de l'étude, toutes personnes ne répondant pas aux critères ci-haut cités. Les données ont été collectées par une interview orientée aux agents à l'aide d'un mini-questionnaire et d'un entretien. L'interview est couplée à l'observation par la visite et la ronde des services, sections...

c. Technique de cartographie

Dans le souci de ressortir l'image cartographique de la ville d'études, cette démarche a été suivie de la prospection sur le terrain et de la détermination du site d'étude (RVM) et d'observation. Les données satellitaires ont été appuyées par des prélèvements des coordonnées géographiques à l'aide du GPS. L'image satellitaire obtenue a été ensuite numérisée au laboratoire d'OSFAC à l'aide de logiciel de cartographie Arc GIS, laboratoire de la Faculté des Sciences Agronomiques de l'Université de Kinshasa. La Régie de Voie Maritime se trouve à 6 mètres d'altitude par rapport au niveau de la mer et ses coordonnées géographiques sont 05,858 75° de Latitude et 13,048 96° de longitude.

d. Méthode historique

Celle-ci a été d'un apport appréciable dans la connaissance du passé de l'entreprise et de l'application du système d'hygiène et sécurité. Les analyses au laboratoire des eaux où sont accostés les unités flottantes n'ont été effectuées faute des intrants.

e. Instruments juridiques

Il s'agit d'un ensemble de règles de conduite qui, dans une société organisée, gouvernent les rapports des hommes entre eux et s'imposent à eux au besoin par le moyen de la contrainte sociale [12]. Ces règles de droit sont essentiellement écrites et consignées dans les documents (journaux officiels, codes et d'autres instruments juridiques). De là, leur nom de "textes juridiques". Ces textes revêtent diverses appellations, à savoir : constitution, loi, ordonnance, arrêté, code, convention, etc [13].

Bref, ce ne sont que des textes juridiques qui ont servi à témoigner des statuts juridiques de l'INSS et du Droit des travailleurs et leur sécurité sociale. Ainsi, les aspects juridiques des accidents de travail et maladies professionnelles selon le code du travail sont décrits à travers ces textes [14]:

- 12 novembre 1921 – CONVENTION 12 concernant la réparation des accidents du travail dans l'agriculture ;
- 5 juin 1925 – CONVENTION 19 concernant l'égalité de traitement des travailleurs étrangers et nationaux en matière de réparation des accidents du travail ;
- 14 février 1952 – ORDONNANCE 23-60 – Contrôle médical de la silicose. [B.A., 1952, p. 571];
- 10 février 1956 – ORDONNANCE 43-31 – Déclarations d'accidents graves survenus dans les mines, usines métallurgiques, carrières, cimenteries et fours à chaux, ainsi que dans leurs dépendances directes. [B.A., 1956, p. 376];
- 25 juin 1963 – CONVENTION 119 concernant la protection des machines.
- 8 juillet 1964 – CONVENTION 121 concernant les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles ;
- 9 juin 1966 – ORDONNANCE 66-370 – Sécurité sociale. – Liste des maladies professionnelles. [M.C., 1966, p. 524];
- 5 mai 1977 – ARRÊTÉ 71/77 fixant les mesures de prévention contre les intoxications par le plomb (le saturnisme professionnel). [J.O.Z., n°22, 15 novembre 1977, p. 695] ;
- 21 mars 1997 – ARRÊTÉ MINISTÉRIEL 12/CAB/MTPS/0147/97 – Conditions d'agrément et de maintien en fonctionnement des organismes privés de prévention des risques professionnels. (*Ministère du Travail*) ;
- **5 mai 1978** – ORDONNANCE 78-186 portant statuts d'une entreprise publique dénommée Institut national de sécurité sociale (INSS). [J.O.Z., n°10, 15 mai 1978, p. 17] ;
- **13 juillet 1966** – ORDONNANCE 66-414 – Conférant à l'Institut national de sécurité sociale le droit de propriété des biens meubles et immeubles de l'OSSOM situés dans la République démocratique du Congo. [M.C., 1966, p. 564];
- **26 août 1966** – ORDONNANCE 66-464 – Statut du personnel de l'Institut national de sécurité sociale. [M.C., 1966, p. 1015] ;
- **25 mars 1971** – ARRÊTÉ 0049/71 fixant la composition des commissions médicales et de la commission médicale d'appel prévues par l'article 80 de l'ordonnance 66-464 du 26 août 1966 fixant le statut du personnel de l'Institut national de sécurité sociale. [M.C., n°11, 1er juin 1971, p. 524] ;
- **1er mars 1975** – ORDONNANCE 75-099 fixant les modalités de désignation des membres et le fonctionnement des commissions nationales et régionales de sécurité sociale et déterminant la procédure de recours et d'appel devant lesdites commissions. [J.O.Z., n°11, 1er juin 1975, p. 518] ;
- **28 juin 1952** – CONVENTION 102 concernant la norme minimum de la sécurité sociale. [J.O.Z., n°10, 15 mai 1986, p. 11] ;
- **22 juin 1962** – CONVENTION 117 concernant les objectifs et les normes de base de la politique sociale ;
- **28 juin 1962** – CONVENTION 118 concernant l'égalité de traitement des nationaux et des non-nationaux en matière de sécurité sociale.

3 RESULTATS

Dans cette partie, nous allons devoir présenter les résultats sous forme de tableau et les interpréter.

3.1 RESULTATS DES OBSERVATIONS SUR LE TERRAIN

Au niveau de chaque direction présente, il existe différents services et/ou sections, dedans sont effectuées des activités de grande envergure pour la gestion du bief maritime. Et, ce sont ces activités qui influent sur l'état de santé des agents, constituant des risques potentiels pour ces derniers.

Tableau 1. Effets constatés au niveau de la direction d'exploitation

Activité	Site d'altération	conséquences	Mesure d'atténuation
Balisage	Eau	Pollution des eaux par des huiles moteurs et carburants à plomb lors des opérations de dragage.	Utilisation de l'éthanol comme carburant sans Pb pour les engins (dragues).
	Sols	Destructions de certaines espèces végétales surtout endémiques se trouvant au niveau des îles et îlots lors de posage des différents signaux et antennes pour le service de radiocommunication.	Rien à signaler
Pilotage	Eau	Idem pour le balisage	Rien à signaler
Dragage	Eau	Pollution sonore au niveau des espèces aquatiques pendant l'activité. La destruction des bandes des poissons pendant l'activité et d'où, contamination des poissons et de l'homme par le Pb.	Rien à signaler
	Homme	Pollution sonore des agents qui causent l'insuffisance d'écoute. Au niveau de la salle des machines (drague), insuffisance lumineuse, d'où problème de vision. Aussi les moteurs de la drague chauffent la salle de machine, cela augmente la température interne.	Prévoir les casques Renforcer la lumière par les tubes et projections Rien à signaler

Source : Observations effectuées à la RVM par WANGA, juin-juillet 2006

Tableau 2. Effets constatés au niveau de la direction du Chantier naval

Activité	Site d'altération	Conséquences	Mesures d'atténuation
Réparation des appareils électroniques au niveau de la brigade matériels	Homme (agents)	*Inhalation de gaz qui provoque la maladie respiratoire *Au niveau de la salle de machine, insuffisance lumineuse, par conséquent, problème de vision avec la manipulation des petites pièces comme les diodes, etc. *Pendant la saison sèche, il fait extrêmement chaud dans la cellule des appareils (bureaux).	*Prévoir les masques de protection et la prise en charge du lait. *Renforcer la lumière avec les tubes dans la salle. *Prévoir les climatiseurs
Production d'acétylène à l'usine au niveau du Chantier Naval	Homme (agents) Air Sol	*Agents sont exposés au carbure de calcium et de puranctore. d'où, risque d'intoxication de l'organisme par les produits chimiques. *Pollution de l'air par échappement du gaz (fumée). *Contamination du sol par la patte de la chaux éteinte et rendant le sol très basique par son déchet liquide.	*Prévoir les tenues en fonction de cette activité. Chaque 2 ans transférer les agents qui y travaillent dans d'autres services et remplacer d'autres agents. Prévoir le lait et contrôles médicaux pour eux. *Dispositifs pour le traitement de fumée polluante. *Prévoir une petite usine de traitement pour ces déchets liquides (recyclage). Et, usage de la chaux éteinte au repeint des mûres des habitants de Boma.
Menuiserie	Homme (agents) et air	*Agents exposés aux copeaux, d'où maladies respiratoires. Et, dermatose aigue provoquée par le bois kambala, etc. puis s'en suit la pollution de l'air.	*Prévoir les masques, casques et tenues appropriées. Prévoir, le système de ventilation pour l'évacuation des copeaux et prise en charge du lait. Tenir compte des contrôles médicaux.
Révisions moteur d'une drague ou autres engins au niveau de l'atelier mécanique général	Homme (agents) Sol Eau	*Epithéliomas primitifs de la peau causée par les goudrons, les huiles minérales... *Pollution des sols, attaque des sols par les hydrocarbures *Pollution des eaux	*Prévoir les tenues appropriées et la prise en charge du lait. Prévoir les contrôles médicaux. *Prévoir une petite usine de traitement des déchets liquides avant leur rejet dans la nature (recyclage). *Idem
Travaux d'oxycoupage d'une tôle à épaisseur considérable, au niveau de l'atelier entretien naval et général	Homme (agents) Air	*Agents sont exposés aux différents gaz dégagés pendant l'activité : CO, CO ₂ , S *Pollution de l'air	*Prévoir des tenues appropriées et la prise en charge du lait. Et, les contrôles médicaux.
Travaux en hauteur sur les poteaux ou sur les dragues	Homme (agents)	*Agents peuvent rater et tomber en chute libre. Par conséquent, fracture ou mort.	*Prévoir les tenues appropriées : gilet pour sauvetage, ceinture de sécurité, bottes, etc.
Travaux de l'assemblage, là on fait recours au soudage	Homme (agents)	*Agents sont exposés aux éclats pendant la soudure. Par conséquent, la cécité peut subvenir à longue.	*Prévoir les verres gamma, gants pour soudeurs et chaudronniers, tabliers et bouche-nez, etc.

Source : Données récoltées via RVM par WANGA, juin-juillet 2006

3.2 ANALYSE STATISTIQUE DES DONNÉES [15] [16]

Tableau 3. Présentation des statistiques des accidents de travail et des maladies professionnelles de la RVM déclarés à l'INSS/Matadi

CAS	ANNEES 1998				1999				2000				2001				2002								
	TRIM				TOT	TRIM				TOT	TRIM				TOT	TRIM				TOT					
	1 ^e	2 ^e	3 ^e	4 ^e		1 ^e	2 ^e	3 ^e	4 ^e		1 ^e	2 ^e	3 ^e	4 ^e		1 ^e	2	3	4		1	2	3	4	
ACCIDENTS DU TRAVAIL	03	01	03	-	07	04	02	01	01	08	02	04	03	02	11	02	02	-	02	06	04	06	06	02	18
MALADIES PROFESSIONNELLES																									
TOTAL	03	01	03	-	07	04	02	01	01	08	02	04	03	02	11	02	02	-	02	06	04	06	06	02	18

Commentaires : Au vu de ces données, le constat est qu'il y a exclusivement des accidents de travail qui sont systématiquement bien suivis et enregistrés. Quant aux maladies professionnelles, le manque de suivi et l'indisponibilité des données les concernant, ont fait qu'il a des vides durant toute la période sous étude. Ainsi, de 1998 à 2002, il y a eu évolution des accidents de travail déclarés sauf seulement l'année 2001 où il y a eu un nombre réduit.

B. TABLEAUX SIGNALÉTIQUES DES ACCIDENTS DE TRAVAIL À LA RVM DE 1998 À 2002

Tableau 4. Années 1998

N°	N°MATR.	DATE D'ACC.	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	Frais de soins et d'hospitalisations (en \$)	Date de transmission INSS/MAT	Suite INSS/MAT	OBS
1	11.980	16/04/98	25/05/98	25/05/98	25/05/98	25/05/98	75	28/07/98	-	8/0065/98
2	10.538	08/06/98	08/07/98	17/07/98	17/07/98	17/07/98	45	22/03/98	-	8/0017/98
3	12.049	23/06/98	07/07/98	17/07/98	17/07/98	02/10/98	52	-	-	-
4	11.209	07/07/98	16/07/98	16/07/98	16/07/98	22/10/98	108	-	-	-
5	VAC	07/08/98	04/10/98	-	-	04/01/98	211	-	-	-
6	16.681	20/10/98	24/11/98	18/12/98	09/03/99	09/01/99	26	-	-	-
7	10.229	24/11/98	27/01/99	27/01/99	27/01/99	09/03/99	131	-	-	-
8	VAC	02/12/98	30/12/98	11/01/99	09/03/99	09/03/99	49	-	-	-

Source : Etabli par nous et collaborateurs sur base des données statistiques recueillis à la section sociale hygiène et sécurité de la RVM.

Commentaires : Le premier constat est que rien que les cas d'accidents professionnels qui sont recensés au détriment des maladies professionnelles. En effet, la prise en charge par l'entreprise des soins médicaux est effective (voir la colonne 8 avec des montants). mais sur 3 cas enregistrés, 2 cas seulement ont été pris en charge par l'INSS (les deux premiers cas). Or, les mentions A₄, tous ces dossiers devraient bénéficier des allocations de l'INSS. Sur base de ces résultats, on comprend qu'il existe encore de problème au niveau de l'INSS.

Tableau 5. Années 1999

N°	N°MATR	DATE D'ACC.	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	Frais de soins et d'hospitalisations en (\$)	Date de transmission INSS/MAT	Suite INSS/MAT	OBS
1	11.850	13/01/99	27/01/99	19/03/99	27/01/99	19/03/99	52			
2	12.009	05/01/99	19/02/99	09/03/99	19/02/99	12/04/99	69			
3	10.899	06/01/99	l ₁	22/01/99	l ₂	22/01/99	-			
4	12.787	11/05/99	18/06/99	09/07/99	09/07/99	09/08/99	31			
5	12.088	04/06/99	classé sans	suite par	le Dr	traitant	-			
6	11.130	17/07/99	18/08/99	-	-	27/05/00	4619			
7	10.503	08/12/99	10/01/00	01/02/00	01/02/00	07/03/00	118			
8	12.031	30/11/99	11/01/00	11/02/00	-	-	-			

Source : Etabli par nous et collaborateurs sur base des données statistiques recueillis à la section sociale hygiène et sécurité de la RVM.

Commentaires : Au cours de l'année 1999, sur 8 cas recensés 2 cas ont été classés sans suite pour non gravité de l'accident. Ce qui fait que 5 cas seulement ont été pris en charge par la société. Mais, quant à la compensation de l'INSS aucune trace n'a été signalée. Ce qui fait que l'INSS n'a versé aucune somme ni allocations.

Tableau 6. Année 2000

N°	N°MATR	DATE D'ACC.	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	Frais de soins et d'hospitalisations en (\$)	Date de transmission INSS/MAT	Suite INSS/MAT	OBS
1	19.609	27/03/00	24/04/00	29/05/00	29/05/00	29/05/00	233			
2	VAC	04/03/00	30/05/00	07/06/00	09/06/00	22/11/02	1332			
3	12.761	14/06/00	26/07/00	20/10/00	20/10/00	20/10/00	134			
4	11.958	13/09/00	26/09/00	17/10/00	14/11/00	27/11/00	6325			
5	11.466	10/10/00	01/09/01	13/02/01	13/02/01	27/05/02	262			
6	11.130	11/10/00	16/11/00	24/01/01	29/05/01	27/05/02	532			
7	VAC	04/05/00			22/11/02	22/11/02	1332			

Source : Etabli par nous et collaborateurs sur base des données statistiques recueillis à la section sociale hygiène et sécurité de la RVM.

Commentaires : La situation de cette année est comparable à celle de l'année antérieure, dans ce sens qu'il n'a aucune signalisation du côté allocations/INSS. Bien que toutes les données ont été enregistrées, aucun dossier n'a été transmis pour disposition pratique de la société à l'institut. Du moins, tous les dossiers ont été pris en charge par la société concernant les soins médicaux.

Tableau 7. Année 2001

N°	N°MATR	DATE D'ACC.	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	Frais de soins et d'hospitalisations en (\$)	Date de transmission INSS/MAT	Suite INSS/MAT	OBS
1	12.068	12/01/01	12/03/01	16/04/01	-	03/12/02	2212			
2	11.723	11/01/01	12/03/01	03/08/01	03/08/01	03/08/01	100			
3	12.536	12/02/01	10/04/01	27/09/02	27/05/02	27/05/01	46			
4	11.095	12/04/01	31/05/01	13/06/01	13/08/01	17/09/02	-			
5	12.232	21/08/01	18/10/01	27/05/02	27/05/02	27/05/02	49			
6	10.378	13/08/01	09/11/01	27/05/02	27/05/02	27/05/02	45			
7	12.808	13/11/01	12/02/01	27/03/02	27/05/02	02/01/02	144			
8	VAC	04/12/01	04/03/02	28/05/02	28/05/02	02/01/03	620			

Source : Etabli par nous et collaborateurs sur base des données statistiques recueillis à la section sociale hygiène et sécurité de la RVM.

Commentaires: Le constat est toujours le même, ce qui fait que certains cas analysés et traités par le service hygiène et sécurité ne sont même pas connus au niveau de l'institut. Sur les 8 cas inventoriés, seul un cas n'a pas été pris en charge pour non-gravité du risque connu. Il y a donc, des décalages des chiffres entre la situation de l'entreprise et celle de l'institut.

Tableau 8. Année 2002

N°	N°MATR	DATE D'ACC.	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	Frais de soins et d'hospitalisations	Date de transmission INSS/MAT	Suite INSS/MAT	OBS
1	11.167	24/01/02	04/03/02	-	-	-	-			
2	11.996	05/03/02	04/04/02	22/11/02	-	22/11/02	80			
3	11.174	03/04/02	17/06/02	-	-	-	-			
4	12.037	16/05/02	04/06/02	-	-	10/11/03	157			
5	11.219	20/02/02	29/03/02	-	-	10/11/03	274			
6	12.072	18/03/02	23/04/02	23/08/02	23/08/02	23/08/02	54			
7	12.705	13/08/02	09/08/02	22/11/02	-	20/11/02	86			
8	11.121	18/03/02	24/04/02	27/08/02	27/08/02	27/08/02	54			
9	VAC	07/07/02	27/08/02	10/09/02	10/09/02	10/09/02	648			
10	12.092	09/07/02	23/08/02	22/11/02	-	22/11/02	91			
11	12.016	10/04/02	09/08/02	10/08/02	19/08/02	14/10/02	86			
12	18.119	10/07/02	03/05/02	03/09/02	03/09/02	14/10/02	71			
13	18.059	13/05/02	04/06/02	-	-	03/12/02	59			
14	18.079	23/09/02	25/10/02	22/11/02	23/12/02	03/12/02	126			
15	VAC	04/05/02	-	-	14/11/02	22/11/02	93			
16	12.040	08/11/02	07/01/03	-	-	-	-			
17	VAC	04/11/02	22/01/03	23/12/03	-	-	-			

Source : Etablit par nous et collaborateurs sur base des données statistiques recueillis à la section sociale hygiène et sécurité de la RVM.

Commentaires : L'année 2002 a enregistré beaucoup plus de cas d'accidents de travail. Et, comme nous pouvons le constater, aucun dossier n'a été envoyé ni couvert par les allocations de l'institut. Sur les 17 cas, 2 cas seulement n'ont pu être pris en charge par la société. Hormis les constats similaires durant toute la période sous étude, il ya une adéquation des données entre l'entreprise et celles de l'institut.

Légende :

- Modèle A.1. : Certificat de la déclaration d'accident ou de la maladie du travail
- Modèle A.2. : Certificat de la première constatation de la victime
- Modèle A.3. : Certificat de prolongation d'incapacité de la victime
- Modèle A.4. : Certificat de guérison ou de décès ou encore de consolidation des lésions
- VAC : Vacataire
- INSS : Institut National de Sécurité Sociale
- RVM : Régie des Voies Maritimes

3.3 DISCUSSION

Le Code de la Sécurité sociale précise que « toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise » bénéficie de l'assurance accidents du travail / maladies professionnelles et ce, dès son embauche.

Le système d'assurance des risques professionnels garantit les salariés du commerce, de l'industrie et d'autres services contre les conséquences des atteintes à leur santé liées à leur travail. En effet, les cotisations d'assurance versées par les entreprises et assises sur les salaires permettent le financement de l'assurance des risques professionnels.

Un **taux de cotisation** distinct est fixé pour chaque établissement employeur, en fonction du niveau de risque évalué pour l'activité exercée par ses salariés, le cas échéant, l'INSS face à la RVM. Qu'il s'agisse d'un accident du travail, d'un accident de trajet ou d'une maladie professionnelle, les formalités à accomplir impliquent le salarié qui en est victime ainsi que son employeur, le médecin traitant et son organisme de sécurité [17].

Par ailleurs, une maladie est dite « d'origine professionnelle » si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle, on peut citer les: maladies de la peau, maladies respiratoires, troubles musculosquelettiques, surdités, cancers, infections, conjonctivites, etc. Si l'affection entre dans le cadre d'une maladie professionnelle, la prise en charge financière des soins est intégrale [3].

En pratique, c'est le salarié de la RVM (ou ses ayants droits) qui doit déclarer sa maladie à l'organisme de sécurité sociale, le cas échéant, Institut National de Sécurité Sociale (INSS/RDC), qui reconnaît ou pas le lien entre la maladie et l'activité

professionnelle de ce dernier. Il est à noter que l'INSS a été institué par le Décret-loi du 29 juin 1961 Sous la garantie de l'Etat Congolais. De ce fait, la déclaration et reconnaissance d'une maladie professionnelle tient compte du [18]:

- médecin qui rédige et remet à la victime un certificat médical en 4 exemplaires dont l'un, dépourvu des mentions relatives à la maladie, est remis à l'employeur.
- victime (ou ses ayants droits) adresse le **formulaire de déclaration de maladie professionnelle ou accident du travail (modèle A.1.)**, accompagné du certificat médical et des attestations de salaires de ses employeurs, à l'INSS dans un délai de 15 jours après la cessation du travail ou la constatation de la maladie (**modèle A.2.**).
- INSS ouvre alors une enquête administrative et médicale et informe l'employeur, le **médecin du travail** et l'**inspecteur du travail**. Elle fait ensuite connaître sa décision à la victime dans un délai maximum de 3 mois, renouvelable une fois. Cette décision peut être contestée par la voie du contentieux général.

Afin de prévenir la survenue de maladies professionnelles ou accident du travail, l'employeur doit tout d'abord appliquer les principes généraux de prévention du Code du travail, et notamment supprimer ou limiter les expositions des salariés aux risques physiques, chimiques ou biologiques à l'origine de maladies professionnelles ou accident du travail. Il doit d'autre part déclarer à l'INSS et à l'inspecteur du travail les procédés de travail susceptibles de provoquer des maladies professionnelles (voir les dispositions pratiques de l'INSS/RDC).

Avec l'appui des services de santé au travail (Centre de Santé de la RVM/Boma), l'employeur veille également à :

- appliquer les mesures de prévention médicale, et être en mesure de prouver à tout moment à l'inspecteur du travail que les salariés ont bien bénéficié des **visites médicales** prévues par la réglementation selon le code du travail,
- tenir compte de l'éventuel **avis d'inaptitude** temporaire ou définitif qui lui serait transmis par le médecin du travail à la suite de ces examens.

A titre illustratif, les résultats d'une enquête réalisée par (**Sumer, 2003**) sur les maladies professionnelles ont montré qu'après les affections cardiovasculaires, le cancer représente la 2^e cause de mortalité en France (30 % des décès). C'est la première cause chez l'homme (34,5 %) et la seconde chez la femme (25 %). Le taux de cancers liés à une exposition professionnelle diffère selon les sources : 4 à 8,5 % selon l'Institut de Veille Sanitaire ; 4 % chez l'homme et 0,5 % chez la femme selon le Centre International de Recherche sur le cancer (CIRC). Près de 13,5 % des salariés ont été exposés à un ou plusieurs facteurs cancérigènes au cours de leur activité professionnelle, soit environ 2 370 000 salariés. Ce sont majoritairement des hommes et des ouvriers. Les principaux secteurs industriels concernés sont la construction (18 % des salariés exposés), le commerce et la réparation automobile (10 %), la métallurgie (7 %), les services opérationnels (7 %) et la santé (7 %) [19].

3.4 CONCLUSION

L'expérience de chaque jour prouve qu'il y a pratiquement pas de métier ou poste de travail qui ne comporte pas des risques potentiels pour la santé et la sécurité des travailleurs. Celle-ci va établir le lien des dégâts ou risques causés par l'entreprise lors de ses nombreuses activités sur l'agent (homme), il s'agit des analyses sur la gestion des accidents du travail et des maladies professionnelles à la RVM. A la lumière de tous les aspects analysés, les critiques suivants peuvent être relevés :

- Absence d'une politique rationnelle de suivi des dossiers par le Service Hygiène et Sécurité du jour de l'accident jusqu'à sa prise en charge par l'Institut National de Sécurité Sociale de la RD Congo. Ce phénomène fait que les soins sont dans la plupart des cas exclusivement supportés par l'Entreprise et sans que les concernés bénéficient les allocations et rentes de l'Institut suivant les normes préétablies et les cas spécifiques ;
- Passivité de la médecine du travail sur les mesures techniques de protection contre les risques menaçant la santé par des examens médicaux préventifs pour ceux occupant des travaux comportant des risques évidents notamment les travailleurs du Chantier Naval de la R.V.M., du dock flottant, ateliers de menuiserie, etc.
- Non identification et non prévention des aspects biophysiques du milieu du travail tels que le microclimat, les poussières, les rayonnements ionisants et non ionisants, les bruits et vibrations, présence des nombreuses substances chimiques sous forme de vapeur et de gaz, présentant un **haut risque potentiel d'intoxication**.
- Limitation du champ d'activités de la section communément appelé cellule hygiène et sécurité, ce qui justifie l'absence du plan d'intervention en matière des risques professionnels, et absence des experts dans ledit

domaine (environnementaliste de l'Université de Kinshasa, Faculté des Sciences département de l'environnement ayant travaillé ou qui mène ses recherches dans l'actuel thématique).

- Absence d'une banque de données informatisées permettant de faire le suivi et l'évaluation dans le temps et dans l'espace pour une meilleure prise en charge des victimes (agents), considérés comme étant le maillon faible du système, écosystème professionnel.
- Confusion entre la médecine du travail qui doit faire son travail normalement selon les normes de l'Organisation Mondiale de la Santé, et celle dite la médecine classique c'est-à-dire de tous les jours.
- Manque d'une initiative de mise en place d'un projet de réforme d'installation ou de création d'un service d'hygiène et sécurité environnementale des travailleurs, qui ce service devrait avoir mission d'élargir son champs d'activité sur toutes les questions d'ordre sanitaire au profit des agents et du cadre professionnel, il s'agit de la gestion des risques infectieux et environnementaux d'une part, et la prise en compte de la complexité des problèmes environnementaux et leurs interactions avec les agents (homme) d'autre part.

REFERENCES

- [1] RAPPORTS ANNUELS/RVM (2010). Rapports des activités annuelles, entre 2000 et 2010, inédit
- [2] Google (2014). Suivi des incidents et des accidents du travail, www.inrs.fr/accueil/demarche/savoir-faire/suivi.html, consulté le 02/08/2014 mise en ligne le 25 novembre 2013
- [3] Google (2014). Maladies d'origine professionnelle : obligation des employeurs et des salariés, www.inrs.fr/accueil/accidents-maladies/maladie-professionnelle.html, consulté le 02/08/2014 mise en ligne 29 mars 2012
- [4] BABEKI M. S. (2003). « Les accidents du travail et les maladies professionnelles dans une entreprise publique : cas de la RVM », TFC-ISP/BOMA, inédit
- [5] MUSIBONO D.E. (2013). Note de cours d'Ecotoxicologie et santé des écosystèmes aquatiques, séminaire de DEA-ENV., Faculté des Sciences, UNIKIN, inédit
- [6] Coordination Urbaine de l'Environnement de Boma (2006). Ministère de l'environnement, Conservation de la nature, eaux et forêts, Rapports annuels de 1986-2006, Bas-Congo/RDC
- [7] Wikipédia (2013). Classification de Köppen, http://fr.wikipedia.org/wiki/Classification_de_K%C3%B6ppen, consulté le 28/12/2013
- [8] Mairie de Boma (1997). Rapport annuel, ministère de l'intérieur et des affaires coutumières, Boma, RDC, inédit
- [9] WANGA B.M. (2006). Rapport de stage à la RVM/Boma, Bas-Congo ; Deuxième licence environnement, Faculté des Sciences, Université de Kinshasa, inédit
- [10] POCHET B. (2005). Méthodologie documentaire : recherche, consulter, rédiger à l'heure d'Internet, 2^e éditions De Boeck Université, Belgique
- [11] POCHET B. (2009). La rédaction d'un article scientifique : petit guide pratique adapté aux sciences appliqués et sciences de la vie à l'heure du libre accès, édition Les presses agronomiques de Gembloux, Belgique
- [12] WELL A. (1973). Droit civil : Introduction générale, 3^e édition, Dalloz, Paris.
- [13] MAVUNGU M. (1999). Les textes juridiques et la jurisprudence en matière de production et de gestion de déchets in Actes du 1^{er} colloque sur la problématique des déchets à Kinshasa, 12-15 août 1998, Gent-Bxl, Belgique, 197- 208pages.
- [14] KABINDA N. et al. (2003). Les codes Larcier de la RDC: Droit du travail et de la sécurité sociale, TOME IV, Afrique Editions, RDC
- [15] RAPPORTS ANNUELS/INSS (2002). Les Activités de l'INSS de 1998 à 2002, INSS/RDC, inédit
- [16] RAPPORTS ANNUELS/RVM (2010). Rapports des activités annuelles, entre 2000 à 2010, inédit
- [17] Google (2014). Démarches : que faire en cas des accidents du travail, www.inrs.fr/accueil/demarche/savoir-faire/suivi.html, consulté le 02/08/2014 mise en ligne le 25 novembre 2013
- [18] Google (2014). Déclaration de maladie professionnelle, www.ameli.fr, consulté le 02/08/2014
- [19] Google (2014). La construction, un des secteurs les plus à risque, www.inrs.fr/accueil/accidents-maladies/maladie-professionnelle/cancer.html, consulté le 02/08/2014 mise en ligne le 19 mars 2014