



## *Faculté de Médecine de Pharmacie et D'Odonto-Stomatologie*

### *THÈSE*

Régime de réparation et de prévention  
des accidents du travail

&

Maladies professionnelles en  
République du MALI

- *Aspects juridiques*
- *Procédures de réparation*
- *Aspects financiers*

### *Thèse*

*Présentée et soutenue publiquement le 25/06/2009*

*Devant la Faculté de Médecine de Pharmacie et D'Odonto-  
Stomatologie*

*Par Monsieur Idrissa COULIBALY*

**Pour Obtenir le Grade de Docteur en Médecine (Diplôme D'Etat)**

### **JURY**

**Président :** Pr Sidi Yaya SIMAGA  
**Membre :** Mr Hamet SAM  
**Co-directeur :** Dr Alpha Y. HAIDARA

**Directeur de thèse :** Pr. Mamadou L TRAORE

## DEDICACES

Je dédie ce travail à :

- **Mon père feu Docteur Tiéoulé Coulibaly**

Cher père,

Tu n'es plus parmi nous aujourd'hui mais je sais que de là-haut tu m'as toujours soufflé ce petit bout de courage qui me manquait tout le temps pour finir ce que j'entreprenais.

Grâce à toi j'ai choisi de devenir médecin et je prie Dieu de me donner la force, le dévouement et l'humanisme dont tu faisais preuve face à tes patients pour mener à bien les missions qui me seront assignées. Tu me manques beaucoup.

- **Ma mère Oumou Coulibaly**

Toi que j'aime tant ; les mots me manquent pour te dire combien je suis fier et honoré d'être ton fils. Face à une mère aussi extraordinaire comme toi je ne sais pas quoi dire. Tu as été à la fois une mère et un père pour mes frères et moi.

Grâce à toi j'ai pu finir mes études dans le respect et la quiétude la plus totale du monde sans avoir à me plaindre. Ce travail est tien.

## REMERCIEMENTS

**A DIEU**, le Tout Puissant pour m'avoir permis de mener à terme ce modeste travail.

A tous mes **Maitres** de la faculté de Médecine Pharmacie et Odonto-stomatologie (FMPOS) de l'Université de Bamako.

A tout le personnel du service de **prévention et de réparation des AT et MP**  
**I'I.N.P.S.**

A tout le personnel du service de **comptabilité de l'I.N.P.S.**

A tout le personnel du **CMIE I de l'I.N.P.S.**

Merci pour votre collaboration et pour le respect que vous avez eu en égard.

A mon frère et ami **Cheick Oumar Coulibaly dit Bebel**

Tu es le grand frère que tout individu rêve d'avoir. Tantôt protecteur tel un père, tantôt conseiller tel un ami ; tu es ma principale source d'inspiration pour ce parcours si tortueux qu'est la vie. Merci petit frère pour tout ce que tu as fait et continues de faire pour moi.

A ma femme **Fatoumata Bakary Koné**

Loïs, ma chère et tendre moitié ; à chaque prière je remercie Dieu de m'avoir donné pour épouse un femme comme toi. Tu m'as encouragé et soutenu dans toutes les épreuves que j'ai eu à subir durant ces dix (10) dernières années. Tu es le plus grand bonheur qui me soit arrivé.

A ma fille **Oumou Coulibaly dite Mouki**

Ma petite fille chérie, ta venue parmi nous a illuminé nos vies et a été une source de bonheur pour la famille toute entière. Sache que ton papa t'aime plus que tout.

A mes sœurs **Noumousso et Fina**

Dans les moments les plus difficiles de ma vie vous étiez présentes pour me faire comprendre que le bonheur est au bout du tunnel. Sans vous mes choix dans la vie laisseraient à désirer. Merci sœurette.

A ma tante **Koti Coulibaly**

Chère tante, tu t'es impliquée dans la réussite de mes études sur le plan moral et matériel comme une mère l'aurait fait pour son fils. Tu fais partie intégrante de ce travail et je ne t'en remercierai jamais assez.

A mon cousin **Tidiani Oumar Diarra**

Après dix (10) ans passés dans la même chambre que toi sans qu'on se soit disputé une seule fois, j'ai pu me rendre compte à quel point tu as été précieux pour mes projets dont le plus important était les études. Ce travail est aussi le tien car tu n'as pas idée du soutien psychologique que tu m'as apporté. Tu es plus qu'un frère pour moi.

A ma cousine **Mama Soussaba Naman et son mari Dr Salif Diallo**

Chère cousine, tu es la grande sœur que je n'ai pas eue. Avec ton mari vous avez été d'un soutien et d'un réconfort que vous aurez du mal à imaginer. Merci

A mes **Oncles et leurs femmes ; mes tantes et leurs maris**

A mes **cousines et leurs maris**. Merci pour votre soutien.

A mes **amis du grin LA SANTA THERESA** des 300 logements

A mes **amis du grin de Kalaban-coura**

A mes amis : **Bakary Sidibé, Cheickna Zouboye, Sékou Mallé, Siaka Coulibaly, Ousmane CIssé, Lassina et Housseyni Sidibé, Anounou Diarra, Thiorno Sow, Zeinabou Diallo, Diodio Sacko, Fatalmoudou Maïga, Djénéba Maïga, Djénéba Diagne**. Le chemin a été long, merci d'être restés à mes côtés.

**Hommages  
Particuliers aux  
Honorables Membres  
du Jury**

A notre Maître et Président du Jury **Professeur Sidi Yaya Simaga**

**Professeur Honoraire de Santé publique**

**Chevalier de l'Ordre du Mérite de la Santé**

Cher Maître

Vous nous faites un grand honneur en acceptant de présider le jury de cette thèse.

Votre simplicité, votre rigueur scientifique, votre souci de transmettre vos immenses connaissances aux autres font de vous un exemple à suivre.

Veillez recevoir, cher Maître, notre profonde gratitude.

A notre Maître et Co-Directeur de thèse **Docteur Alpha Youssouf Haïdara**  
**Médecin- évaluateur du dommage corporel**  
**Médecin agréé du système des Nations Unies**  
**Médecin consultant pour la société SHELL Mali**  
**Expert médical au près des cours et tribunaux du Mali**  
**Médecin conseil de l'I.N.P.S**

Cher Maître,

Les moments passés dans votre bureau furent très bénéfiques pour nous car en acceptant d'apprécier ce modeste travail, vous avez contribué à son indispensable amélioration.

Votre ouverture d'esprit et votre vision de la médecine forcent le respect.

Veillez recevoir, cher Maître, notre profonde gratitude et nos sincères remerciements.

A notre Maître et Juge **Monsieur Hamet SAM**

**Ancien procureur de la Commune II et de la Commune V**

**Ancien membre du conseil supérieur de la magistrature**

**Juge des adoptions internationales au Mali**

**Secrétaire aux relations extérieures du Syndicat Autonome de la  
Magistrature**

**Président du tribunal de la commune V**

**Magistrat de classe exceptionnelle**

Cher Maître

Vous nous faites un immense honneur en acceptant de siéger à ce jury.

Votre connaissance du droit, votre sens du devoir et votre disponibilité ont contribué à l'amélioration de ce travail.

Veillez recevoir, cher Maître, notre profonde reconnaissance.



A notre Maître et Juge **Docteur Abdourhamane K. CISSE**  
**Diplômé du certificat d'études spéciales de médecine du travail,**  
**Chargé du cours de médecine légale à la F.M.P.O.S.**  
**Directeur de l'action sanitaire et médico-sociale de l'I.N.P.S. (A.S.M.S.),**  
**Coordinateur des centres médico-interentreprises (C.M.I.E).**

Cher Maître,

Vous nous faites un immense honneur en acceptant de siéger au jury de cette thèse.

Votre souci de bien former les étudiants et la qualité de vos cours forcent l'admiration.

Veillez recevoir cher Maître nos sincères remerciements.

A notre Maître et Directeur de Thèse **Professeur Mamadou Lamine Traoré**  
**Professeur Honoraire de Chirurgie générale**  
**Officier de l'Ordre National du Mali**

**Cher Maître**

Vous nous avez fait l'honneur de diriger cette thèse.

Votre dévouement à l'encadrement des étudiants est connu de tous. Cela témoigne de votre souci de bien former les jeunes générations et à transmettre vos connaissances.

Soyez assuré cher Maître, de notre profonde reconnaissance.

## LISTE DES ABBREVIATIONS

<b>A.O.F</b>	: Afrique occidentale française
<b>A.T</b>	: Accident du travail
<b>C.A.F</b>	: Caisse d'allocation familiale
<b>C.A.F.A.T</b>	: Caisse d'allocation familiale et d'accident du travail
<b>C.M.I</b>	: Certificat médical initial
<b>C.M.I.E</b>	: Centre médical inter entreprise
<b>C.P.S</b>	: Code de prévoyance sociale
<b>E.F.A.S</b>	: Ecole de formation des agents sanitaires
<b>F.M.P.O.S</b>	: Faculté de médecine pharmacie et d'odontostomatologie
<b>I.N.P.S</b>	: Institut national de prévoyance sociale
<b>I.P.P</b>	: Incapacité permanente partielle
<b>I.P.T</b>	: Incapacité permanente totale
<b>I.T.P</b>	: Incapacité temporaire partielle
<b>I.T.T</b>	: Incapacité temporaire totale
<b>M.D.S.S.P.A</b>	: Ministère du Développement Social, de la Solidarité et des Personnes Agées
<b>O.I.T</b>	: Organisation internationale du travail
<b>P.M.I</b>	: Protection maternelle et infantile
<b>S.A.R.L</b>	: Société à revenu limité
<b>T.O.M</b>	: Code du travail d'Outre-mer

# SOMMAIRE

	Pages
I Introduction et objectifs.....	1- 5
II Généralités.....	6- 25
III Méthodologie.....	26- 29
IV Résultats.....	30- 69
V Commentaires et Discussion.....	70- 76
VI Conclusion et Recommandations.....	77- 86
VII REFERENCES.....	87- 90
VIII ANNEXES.....	91- 95

# **I-INTRODUCTION ET OBJECTIFS**

**La médecine légale** est, suivant une définition classique de A. Lacassagne, l'application des connaissances médicales aux questions qui concernent les droits et les devoirs des hommes réunis en société. Si les lois pénales et civiles ont nécessité depuis des siècles l'intervention qualifiée de judiciaire du médecin légiste, le développement des lois sociales, qui toutes ont exorbité du droit commun, a entraîné le développement de ce qui s'appelle la médecine légale sociale. Elle a pour objet le salarié et elle est du domaine du médecin praticien qui doit:

- apprécier la relation entre un état pathologique médicalement constaté et un accident du travail déclaré administrativement,
- fixer la date de reprise du travail d'un salarié victime d'un accident du travail ou maladie professionnelle,
- donner également son avis sur la nécessité pour son patient de bénéficier de telle ou telle législation sociale.

Les médecins sont trop souvent sollicités à cause de la fréquence extrêmement élevée des accidents du travail ou maladies professionnelles. En effet d'après une étude faite par Diallo[9], les accidents du travail font environ 180.000 morts et 110 millions de blessés chaque année dans le monde. Selon les estimations de l'OIT, le bilan des accidents du travail dans les pays en voie de développement (sans la Chine) aurait été en 1980, de 33.000 morts et 8 millions de blessés dans le seul secteur de l'agriculture, qui emploie près de la moitié de la population active.

Au Bénin, un assuré au moins sur cent est victime d'accident du travail par an avec une moyenne de 4 accidents mortels par an;

Le Mali de 1959 à 1998, a enregistré 50.990 cas d'accidents du travail déclarés dont 1611 cas d'accidents graves et 523 d'accidents mortels, avec en moyenne 1275 cas d'accidents du travail par an.

Ces chiffres sont de loin en deçà de la réalité, car les accidents survenus dans le secteur informel, non déclarés à l'I.N.P.S, échappent à toute statistique.

Malgré ces chiffres, on peut constater que dans la plupart des états africains, l'attention vouée par les pouvoirs publics aux risques professionnels a surtout porté sur l'aspect réparation. Or il devient nécessaire de nos jours de mettre l'accent plutôt sur celui de la prévention.

A l'instar de plusieurs autres jeunes pays, le Mali s'est résolument engagé dans la phase d'industrialisation. Plusieurs petites et moyennes entreprises sont déjà implantées et d'autres sont en cours de réalisation. Pour les travailleurs, l'adaptation au travail industriel implique une véritable révolution dans les méthodes de travail. Il devient donc impérieux de les préparer aux nouvelles conditions de travail, de les prémunir contre les dangers du machinisme.

En effet pour l'économie nationale, la recrudescence des accidents du travail constitue un facteur de diminution de la productivité, l'Homme étant le facteur déterminant des forces de production.

Quant aux conséquences d'une baisse de la production nationale sur le niveau de vie des individus, elles sont évidentes.

Les accidents du travail et maladies professionnelles constituent des événements éprouvants pour les travailleurs et leurs familles; ils ont aussi des conséquences sérieuses sur la société, par leur fait l'Homme est sujet aux souffrances, aux mutilations, à des nuits d'insomnie, donc à des préjudices physiques, psychiques et esthétiques. Un bon nombre de ces accidents, lorsqu'ils sont mortels ou qu'ils ont pour conséquence une incapacité permanente, peuvent avoir des effets catastrophiques sur la vie familiale (douleur et désespoir éprouvés par la famille ou les proches d'un travailleur mort accidentellement). Ces aspects font que les accidents du travail et maladies professionnelles sont devenus un véritable problème de santé publique.

Le code malien du travail traite en son titre IV des mesures d'hygiène et de sécurité dans les établissements.

De son côté, le code de prévoyance sociale du Mali[3] fixe les conditions et modalités de l'action de l'Institut National de Prévoyance Sociale (I.N.P.S) en matière de prévention, d'hygiène et de sécurité du travail.

C'est ainsi que la loi n° 99- 041 du 12 Août 1999 portant code de prévoyance sociale a confié à l'I.N.P.S la gestion de quatre (4) régimes :

- Le régime de prestations familiales
- Le régime d'assurance vieillesse, invalidité, décès
- Le régime de protection contre la maladie.
- Le régime de prévention et de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles.

Le régime de prévention et de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles semble en grande partie méconnu des employeurs et surtout des usagers, et même des professionnels de la santé.

Le constat a été fait aussi d'une certaine lenteur dans le traitement des dossiers des accidents du travail et maladies professionnelles.

C'est dans ce cadre que le présent travail est entrepris en visant les objectifs suivants :



### **1- Objectif général :**

Etudier le régime de prévention et de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles dans ses aspects juridiques, procéduraux et financiers.

### **2- Objectifs spécifiques :**

- Expliquer le dispositif législatif du système malien de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles ;
- Exposer les procédures ;
- Estimer le coût de fonctionnement du système ;

## **II - GENERALITES**

# ***A- HISTORIQUE***

## ***1. Dans le monde :***

Le besoin de se protéger contre les risques est très ancien. Il a été longtemps renvoyé à la charité, à la solidarité familiale, dont les limites apparaissent rapidement.

Dans les sociétés anciennes avoir beaucoup d'enfants constituait la meilleure garantie des vieux jours car la solidarité entre les générations était assurée à l'intérieur de la famille.

La première réponse cohérente au problème de la pauvreté vient de l'Angleterre avec ses lois successives donnant aux pauvres une certaine protection. La plus importante de ces lois date de 1601 et demeure en vigueur jusqu'en 1834. Elle confère un droit à l'assistance à tous les membres d'une paroisse et celle-ci a l'obligation d'assister en argent s'il s'agit d'un enfant ou d'un invalide, sous forme de travail s'il s'agit d'un indigent valide.

Un siècle s'écoulera entre la définition du principe de solidarité sociale et son application. En 1793 il a été énoncé brièvement dans la Déclaration des droits de l'homme en France, mais la première mise en œuvre aura lieu d'abord en Allemagne par l'adoption d'une législation sociale avancée par le chancelier Bismarck dans les années 1880.

Aux Etats-Unis, le Massachusetts fut le premier état à promulguer une loi sur la prévention des accidents dans les fabriques, en mai 1877. Et le 1<sup>er</sup> juin 1886, le Massachusetts fut également le premier à adopter une loi instituant la déclaration obligatoire des accidents. Aux Etats-Unis comme en Europe, les premières lois sur les fabriques ne prévoyaient pas la création d'organismes spéciaux chargés de veiller à l'application des dispositions législatives, car on pensait que les travailleurs qui auraient été victimes d'un accident feraient valoir leur droit par voie de plainte. Mais on constata qu'ils ne le faisaient pas, de crainte d'être congédiés. On entreprit alors, à partir de 1860, de nommer des

inspecteurs des fabriques, autorisés à engager des poursuites sans faire appel au témoignage des travailleurs.

Dès 1885, le principe de la responsabilité de l'employeur en cas d'accident du travail commença à figurer dans la législation des différents états.

Cette responsabilité a été progressivement assumée par les compagnies d'assurances. Celles-ci ont engagé des inspecteurs chargés de contrôler l'application des mesures de sécurité dans les entreprises assurées ; et c'est ainsi que leur mission s'est étendue au domaine de la prévention des accidents du travail.[11]

## ***2. En France :***

Plusieurs étapes furent nécessaires pour la mise en place de la sécurité sociale, celle-ci étant une assurance obligatoire qui couvre certains risques relatifs à la santé.

*1830-1905* : Au cours de la phase d'industrialisation du 19eme siècle, vont se développer non sans débats et hésitations :

- les sociétés de secours mutuels, succédant aux corporations de l'ancien régime abolies en 1791, fondées sur la prévoyance collective volontaire et limitées à quelques activités ou quelques entreprises : reconnues légalement en 1835, elles obtiennent une liberté de création et les encouragements des pouvoirs publics par la loi du 1<sup>er</sup> Avril 1898.
- un système d'aide sociale : l'aide sociale intervient pour faire face à des besoins spécifiques appréciés selon les critères subjectifs par une commission composée en partie d'élus locaux ; le droit à l'aide sociale est subordonné à la condition de ressources de l'individu ou de sa famille et les prestations en nature ou en espèces, sont récupérables sur les débiteurs alimentaires et les successions ou les revenus de l'assisté en meilleure fortune.

La loi du 15 juillet 1893 institue ainsi l'assistance médicale gratuite ;

La loi du 27 juin 1904 le service départemental d'aide sociale à l'enfance ;

La loi du 14 juillet 1905 l'assistance aux vieillards infirmes et incurables.

En respectant leurs principes fondateurs, les mutuelles et l'aide sociale constituent aujourd'hui des composantes de la protection sociale.

*1898-1939* : Les mutuelles basées sur le volontariat et l'aide sociale n'ont bénéficié qu'à une frange limitée de la population. Aussi dès le début du 20ème siècle, apparaissent des tentatives en faveur de l'assurance obligatoire de certains risques sociaux.

En matière d'accident du travail la **loi du 09 Avril 1898** reconnaît la responsabilité sans faute de l'employeur qui peut s'assurer pour y faire face.

En matière d'assurance vieillesse, la loi du 05 Avril 1910 institue un régime d'assurance obligatoire pour les salariés du commerce et de l'industrie.

La **loi du 25 Octobre 1919** a étendu le bénéfice de la réparation accordée aux accidents du travail, à quelques maladies professionnelles.

Les lois du 5 Avril 1928 et du 30 Avril 1930 instituent pour les salariés titulaires d'un contrat de travail, une assurance pour les risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse et décès.

La loi du 11 Mars 1932 prévoit des allocations couvrant les charges familiales financées par des versements patronaux.

*1945- 1946* : Mise en place de la sécurité sociale.

L'ordonnance du 04 Octobre 1945 prévoit un réseau coordonné de caisses se substituant à de multiples organismes.

**L'ordonnance du 19 Octobre 1945** concerne les risques maladies, maternité, invalidité, vieillesse, décès.

La loi du 22 Août 1946 étend les allocations familiales à pratiquement toute la population.

La **loi du 30 Octobre 1946** intègre la réparation des accidents de travail à la sécurité sociale.

La loi du 22 Mai 1946 pose le principe de généralisation de la sécurité sociale à l'ensemble de la population mais les professions non salariées non agricoles s'y opposeront.

A partir de 1946 plusieurs autres lois visant à améliorer le concept de sécurité sociale sont votées. **[11]**

### ***3. En Afrique et au Mali :***

Le droit du travail a été introduit en Afrique dans la deuxième moitié du 20<sup>ème</sup> siècle, dans une période hantée par la question sociale, d'où le code du travail d'outre-mer (TOM) de 1952 élaboré pour les colonies françaises. Et c'est ce code qui fournira la matière de base au code du travail des états africains indépendants.

Ainsi les idéaux de liberté et d'égalité propres au droit de la puissance coloniale seront poursuivis en droit du travail africain à travers l'instauration de la liberté du droit du travail.

Ce principe a mis fin aux travaux forcés, sources d'abus et de souffrance graves. Les idéaux de fraternité et d'humanisme ne seront pas de reste.

L'idéal de fraternité a conduit à la reconnaissance et au développement des relations collectives de droit du travail, notamment la liberté syndicale. Les Etats de l'AOF vont connaître les organes de représentation des travailleurs tels que les délégués du personnel.

L'idéal d'humanisme quant à lui, conduit à la reconnaissance du souci de protection du travailleur salarié comme fondement essentiel du droit du travail.

L'action des syndicats ouvriers français dans les colonies, aboutira à la reconnaissance des mesures d'hygiène et de sécurité dotées de sanctions pénales en Afrique. Le salaire minimum sera fixé.

Dès 1944, l'OIT se préoccupera de tracer les lignes générales d'une politique sociale dans les colonies. Dans l'une de ses recommandations du 12 Mai 1944, des dispositions relatives au recrutement à l'emploi des femmes et des enfants, à la rémunération et à la sécurité sociale seront prises.

Le code du travail dans les TOM de la loi du 15 décembre 1952 rendait obligatoire uniquement la déclaration des AT et MP. Leur réparation d'après les principes actuels, viendra plus tard...

Dans tous les territoires de l'ex-Afrique Occidentale Française (ex-AOF), le principe introduit par le **décret du 02 Avril 1932**, confie la gestion du risque professionnel aux compagnies d'assurance privées ; et cela pour certains employeurs seulement jusqu'en 1957. L'indemnisation prévue par cette législation n'est pas intégrale et avait un caractère forfaitaire.

Le 25 Janvier 1956, un arrêté du gouvernement de l'Afrique occidentale française a créé la caisse des allocations familiales (C.A.F) chargée de gérer le régime des allocations familiales.

Le **décret n° 57/245 du 24 Février 1957** modifié par le décret n°57/829 du 23 Juillet 1957 et par l'ordonnance n°58/875 du 24 Septembre 1958, donne à chaque état la possibilité de prendre la gestion des risques, ou s'il le désirait, les laisser entre les mains des compagnies d'assurance, ce pour une période ne dépassant pas deux ans.

L'ordonnance du 24 septembre 1958 est suivie au Mali (Soudan français) de la **loi du 27 décembre 1958** : le barème indicatif des taux d'I.P.P. dit « Barème Madera » est publié en annexe à cette loi.

La création en 1959 du régime des accidents du travail et maladies professionnelles a abouti à la mise en place de la caisse d'allocations familiales et d'accidents du travail (C.A.F.A.T).

En 1961 le régime d'assurance vieillesse va opérer un grand changement dans le dispositif de la sécurité sociale et la C.A.F.A.T deviendra l'institut national de prévoyance sociale.

L' I.N.P.S : L'Institut national de prévoyance sociale a été créé par la **loi n° 61-59/ AN-RM du 15 Mai 1961** reprise par la loi n° 96-004 du 26 Janvier 1996.

L'évolution se poursuivra de 1962 à 1999 avec l'institution du code de prévoyance sociale par la **loi n° 62-68/AN-RM du 09 Août 1962** l'introduction des régimes de protection contre la maladie, l'assurance maladie volontaire.

Cette loi ne sera abrogée que par la loi actuelle : la **loi 99-041 du 12 août 1999** portant code de prévoyance sociale en République du Mali.



Cependant en 1996, l'institut connaîtra un tournant décisif en devenant un établissement public à caractère administratif avec comme particularité la gestion tripartite (état, employeur, salarié).

## ***B- LES GRANDS PRINCIPES de la REPARATION des A.T et M.P***

La loi du 09 Avril 1898 a modifié les fondements juridiques de la réparation des accidents du travail et maladies professionnelles en introduisant trois notions nouvelles.

Mais avant il convient de préciser que le premier principe est basé sur le fait que le régime de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles ne s'applique qu'aux travailleurs salariés. Ce qui exclut les fonctionnaires, les magistrats, les membres des forces armées de ce régime.

Trois grandes notions constituent le fondement juridique de la réparation :

- La notion du risque professionnel :

Le risque professionnel est inhérent à l'emploi des outils et des machines dont le maniement est dangereux. Une fois que l'accident survient à un employé dans l'entreprise, la responsabilité du patron est automatiquement engagée qu'il ait ou non commis une faute car c'est lui qui est à l'origine de tous les risques professionnels pouvant survenir dans l'entreprise. Il devra donc toujours une réparation à l'ouvrier blessé.

- La notion de réparation forfaitaire :

Cette notion tempère dans une certaine mesure les effets de cette responsabilité automatique du patron. La réparation n'est plus intégrale mais partielle. Seules sont réparées les conséquences professionnelles de l'accident, à l'exclusion de tout autre préjudice.

- Le principe de l'exclusion du droit commun :

Ce principe interdit à l'ouvrier de rechercher devant les tribunaux une réparation intégrale de son préjudice. Il doit se contenter de la réparation partielle mais systématique que lui accorde la loi (sauf seulement en cas de litiges).

Les patrons supportent donc dorénavant la lourde charge de la réparation des accidents survenus à leurs ouvriers. **[13]**

## ***C- RAPPELS***

### ***Médecine légale :***

La médecine légale est une spécialité de la médecine ayant trait, entre autres, à l'activité thanatologique, dont le support est l'autopsie. En collaboration avec la justice, le médecin légiste donne ses conclusions, dans les cas de morts suspectes, sur les causes et les circonstances de la mort.

La médecine légale, c'est aussi l'étude et l'enseignement des aspects légaux des pratiques médicales s'appuyant sur les législations dont dépendent les médecins. L'ensemble des médecins est concerné par les lois, les directives, les conventions et surtout le code de déontologie de leur profession qui s'applique à leur champ d'activité.

La justice fait régulièrement appel aux professionnels médicaux pour des expertises et inversement les médecins sollicitent quelquefois\* la justice pour obtenir leur concours dans la prise en charge des malades.

Le médecin intervient également dans l'application de la législation sociale : c'est le domaine de la médecine légale sociale.

### ***Accident :***

Il existe plusieurs définitions du mot « accident », mais une idée fondamentale est sous-jacente à toutes ces définitions, à savoir que l'accident est un évènement qui devient évident sous forme macroscopique au moyen d'un dommage causé à des individus et concernant une distorsion du processus de production sans une volonté de l'individu.

### ***Accident du travail :***

Est un accident du travail, toute atteinte corporelle soudaine et extérieure, non intentionnelle de la part de l'assuré, intervenant dans le cadre de l'activité professionnelle.

**Accident\_avec arrêt :** est un accident ayant entraîné un arrêt de travail d'au moins vingt-quatre (24) heures et ayant donné lieu à des indemnités journalières.

**Accident grave** : est un accident ayant entraîné une incapacité permanente et ayant donné lieu à l'attribution ou à l'octroi d'une rente d'incapacité permanente ou une indemnité en capital (y compris l'accident mortel).

***Dommmage corporel :***

C'est un acte nuisible à la santé ou à l'intégrité physique.

Il y a dommage toutes les fois que l'on porte atteinte à une personne dans son corps, toutes les conséquences de cette atteinte corporelle rentrant dans le dommage corporel.

***Préjudice :***

Atteinte aux droits, aux intérêts de quelqu'un ; dommage causé à autrui de manière volontaire ou involontaire. Il peut être causé par le fait d'une personne, d'un animal ou d'une chose, ou encore par la survenance d'un évènement naturel.

***Droit commun et droit social :***

**Le droit commun** est l'ensemble des règles juridiques générales de droit et de procédure qui régissent les rapports des hommes entre eux dans une société. Dans le domaine de la réparation du dommage, la base juridique est constituée par l'article 125 de la loi n° 87-35 / AN-RM du 29 août 1987 fixant le Régime général des obligations :

Art 125 : « Toute personne qui, par sa faute, même d'imprudence, maladresse, ou négligence, cause à autrui un dommage est obligée de le réparer. »

Cela implique que la victime est intégralement dédommagée par le responsable.

**Droit social** : Ensemble des textes législatifs et réglementaires concernant le droit du travail ou de la sécurité sociale, c'est-à-dire l'ensemble des règles applicables aux rapports individuels ou collectifs des salariés et des employeurs. C'est une législation particulière ou code de prévoyance sociale au Mali qui, en

matière d'accident du travail, édicte des règles de réparation différentes de celles du droit commun.

***Ayant droit :***

Personne bénéficiant des prestations de sécurité sociale, non à titre personnel, mais du fait de ses\* liens avec l'assuré.

***Bénéficiaire :***

Personne ayant droit à une prestation sociale, à quelque titre que ce soit (assuré ou ayant droit).

***Incapacité temporaire :***

Etat de la victime pendant le traumatisme ou la maladie, qui va de l'accident à la consolidation ou la guérison. Elle correspond à la période d'indisponibilité pendant laquelle l'assuré ne peut plus exercer son activité professionnelle habituelle ou ses activités régulières s'il ne pratique plus d'activité professionnelle.

**Incapacité temporaire totale – I.T.T.** Complications ou impossibilité totale physique ou mentale (médicalement constatée) d'exercer temporairement toute activité.

Il faut entendre par incapacité totale temporaire, la période qui va du jour de l'accident jusqu'au jour de la consolidation ou de la guérison. Ce dommage temporaire couvre l'incapacité de travail et répare les souffrances subies également.

En fait la durée de l'ITT est fonction de la gravité et des complications des lésions résultantes de l'accident du travail. Il s'agit essentiellement d'infections, de raideurs, de complications neuromusculaires, de fractures du rachis avec troubles neurologiques et de traumatismes crâniens avec complications neuropsychiques.

**Incapacité temporaire partielle – I.T.P. :** En droit commun, l'incapacité de travail n'est pas forcément totale, elle peut être établie en pourcentages

successifs et dégressifs qui rendent compte de la récupération progressive de la capacité de travail de la victime jusqu'à la guérison ou la consolidation.

**L'I.T.P.** est souvent utilisée après l'I.T.T. et avant la date de consolidation permettant une reprise en temps partiel.

### ***Consolidation :***

Il y a consolidation lorsque la lésion se fixe et prend un caractère permanent, sinon définitif, tel qu'un traitement n'est plus, en principe, nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation, et qu'il est possible d'apprécier un certain degré d'incapacité permanente découlant de l'accident, sous réserve des rechutes et révisions possibles.

### ***Guérison :***

Il s'agit de la disparition complète d'un mal physique ou moral.

Dans le cas des A.T et M.P la guérison signifie la disparition totale de tous les symptômes reliés à l'accident. C'est le retour à l'état antérieur de la victime, sans séquelles.

### ***Incapacité permanente :***

Atteinte présumée définitive des capacités physiques ou mentales de l'assuré.

**Incapacité permanente partielle – I.P.P. :** c'est la diminution des capacités physiques et/ou psychiques d'une victime.

C'est la réduction définitive du potentiel physique, psychosensoriel ou intellectuel résultant d'une atteinte à l'intégrité anatomo-physiologique

- médicalement constatable, donc appréciable par un examen clinique approprié, complété par l'étude des examens complémentaires produits,
- à laquelle s'ajoutent les phénomènes douloureux et les répercussions psychologiques normalement liés à l'atteinte séquellaire décrite, ainsi que les conséquences habituellement et objectivement liées à cette atteinte dans la vie de tous les jours.

L'I.P.P doit réparer le dommage définitif qui persiste à la suite de l'accident ; il s'agit de réparer des conséquences diverses dont la plus importante est constituée par une diminution de la capacité de travail et de gain ;

Cette incapacité est évaluée quantitativement par un pourcentage de la capacité antérieure de la victime. L'évaluation de la réduction de capacité doit tenir compte de l'importance des lésions encourues, mais doit être fixée globalement en cas d'invalidités multiples par des règles bien établies.

**Incapacité permanente totale – I.P.T.** : l'assuré est reconnu définitivement incapable de se livrer à la moindre activité professionnelle lui procurant gain ou profit et dont le taux d'incapacité fonctionnelle est égal à 100 %.

### ***Imputabilité :***

L'imputabilité médicale est la notion qui permet d'admettre scientifiquement le lien existant entre un fait ou un évènement et un état pathologique ; par exemple entre un accident et une fracture, ou entre une fracture et une raideur articulaire.

Il faut rappeler qu'il existe sept (7) critères pour retenir une imputabilité :

- la réalité du traumatisme
- l'absence d'antériorité
- la concordance du siège
- le délai entre l'évènement et l'apparition des troubles constatés
- la continuité évolutive c'est-à-dire l'enchaînement clinique
- la vraisemblance scientifique
- la certitude du diagnostic.

Dans le cadre de la législation sur les accidents du travail intervient la notion de présomption d'imputabilité selon laquelle toute manifestation survenue au cours ou à l'occasion du travail est présumée imputable au travail, sauf preuve contraire devant être éventuellement apportée par l'organisme social.



### ***Barème des invalidités :***

Le taux de l'incapacité permanente est déterminé compte tenu d'un barème indicatif d'invalidité. Ce barème ne peut avoir qu'un caractère indicatif, il ne saurait être ni un manuel de pathologie séquellaire, ni un précis médico-juridique sur l'évaluation du dommage. Il ne peut dans aucun cas pallier l'insuffisance de compétence de l'expert, quels que soient le cadre et l'origine de sa mission.

Les taux d'incapacité proposés sont des taux moyens et le médecin chargé de l'évaluation garde, lorsqu'il se trouve devant un cas dont le caractère lui paraît particulier, l'entière liberté de s'écarter des chiffres du barème ; il doit alors exposer clairement les raisons qui l'y ont conduit. Le barème a pour but de fournir les bases d'estimation du préjudice consécutif aux séquelles des A.T et éventuellement des M.P. Ainsi la détermination de l'incapacité permanente se fait d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime, ainsi que d'après ses aptitudes et sa qualification professionnelle.

Les quatre premiers éléments concernent donc l'état du sujet du strict point de vue médical et c'est la nature de l'infirmité qui doit servir de donnée de base d'où l'on partira, en y apportant des correctifs, en plus ou en moins, résultant des autres éléments. Elle représente l'atteinte physique ou mentale de la victime, la diminution de validité qui résulte de la perte ou de l'altération des organes ou des fonctions du corps humain.

Le dernier élément concernant les aptitudes et qualifications professionnelles est un élément médico-social ; il appartient au médecin évaluateur, lorsque les séquelles de l'accident ou de la maladie professionnelle lui paraissent devoir entraîner une modification dans la situation professionnelle de l'intéressé, ou un changement d'emploi, de bien vouloir mettre en relief ce point susceptible d'influer sur l'estimation global.

Ainsi ce barème demeure à tout prendre un outil, et rien de plus.

Son intérêt, son efficacité reposent sur deux éléments indissociables et fondamentaux :

- d'une part, son élaboration et son acceptation dans le cadre d'un consensus authentiquement pluridisciplinaire regroupant tous les spécialistes du dommage corporel,
- d'autre part, la qualité de l'utilisateur, c'est-à-dire son aptitude à l'analyse méticuleuse des symptômes, puis à leur intégration intelligente dans l'une ou l'autre des rubriques proposées.

Un tel exercice suppose de la part du praticien un réel niveau d'excellence dans ces petites choses que représentent les mille facettes d'un dossier ou d'un tableau clinique ; cela exige aussi une bonne dose d'expérience, de modestie et de hauteur de vue... tant il est vrai que la pratique médico-légale (même assortie d'un barème clair et actualisé) demeure un Art... et l'Art est difficile.

La probité et les qualités intellectuelles du médecin évaluateur sont d'une importance capitale, car le juge, même s'il n'est pas lié par le rapport du médecin s'y inspire très largement sinon exclusivement.

### ***Maladies professionnelles :***

Une maladie est dite professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique ou si elle résulte des conditions dans lesquelles il exerce d'une façon habituelle son activité professionnelle.

Ce peut être l'absorption quotidienne de petites doses de poussière ou de vapeurs toxiques ou l'exposition répétée à des agents physiques (bruit, trépidants, etc...). Il est presque impossible de fixer exactement le point de départ de la maladie ; d'autant plus que certaines maladies professionnelles peuvent ne se manifester que des années après le début de l'exposition au risque et même parfois après l'arrêt de l'exercice du travail incriminé (cela pose d'énormes problèmes à cause de l'expiration très probable du délai de prise en charge). De plus, la cause professionnelle de la maladie est rarement évidente et

il est parfois très difficile de retrouver parmi les multiples produits manipulés, celui ou ceux responsables de troubles constatés. **[16]**

Dans ces conditions, les données concernant le lieu, la date et la relation de cause à effet sont souvent difficiles à apporter. Le droit à la réparation se fonde donc, dans un grand nombre de cas, sur les critères médicaux et techniques de probabilité et sur les critères administratifs de présomption.

En somme : une maladie professionnelle est une maladie ou une manifestation morbide qui survient au travailleur à l'occasion du travail.

En effet pour qu'une maladie professionnelle soit reconnue et indemnisée comme telle, trois conditions sont nécessaires :

- si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à des travaux susceptibles de provoquer cette maladie. La liste de ces tableaux figure à la droite du tableau des maladies professionnelles ;
- si elle se manifeste par des troubles dont la liste figure dans la colonne de gauche du tableau des maladies professionnelles ;
- si elle remplit les conditions de délai de prise en charge qui figurent dans la colonne du milieu du tableau des maladies professionnelles ;

Le délai de prise en charge d'une M.P se définit comme étant la période pendant laquelle l'indemnisation est possible. Ce délai correspond au délai maximum possible entre la date de cessation d'exposition au risque et la date de la première constatation médicale de la pathologie. **[8]**

**Exemple :** En cas d'insuffisance rénale chronique due au plomb, le constat médical de la maladie doit être fait dans les dix ans suivant la date de cessation d'exposition au risque. Après dix ans la maladie ne peut plus être prise en charge au titre de maladie professionnelle. **[8]**

Les tableaux sont créés et modifiés par décret au fur et à mesure de l'évolution des techniques et des progrès des connaissances médicales. Actuellement il existe 44 tableaux au Mali (98 tableaux en France) comportant chacun :

- Un intitulé : maladie ou agent responsable des troubles.
- Les symptômes ou lésions pathologiques ouvrant droit à réparation. Leur énumération est limitative et figure dans la colonne gauche du tableau.
- Le ou les délais de prise en charge, de quelques jours pour les manifestations aiguës jusqu'à 50 ans pour le sarcome osseux provoqué par les rayonnements ionisants (tableau n°6).
- Le risque : Les travaux susceptibles de provoquer l'affection en cause figurent dans la colonne de droite du tableau. Cette liste peut être indicative ou limitative.

En vertu du principe de la présomption d'origine, toute affection qui répond aux conditions médicales, professionnelles et administratives mentionnées dans les tableaux, est systématiquement présumée d'origine professionnelle. L'assuré n'a pas à apporter la preuve que l'affection est imputable au travail.

Par contre la caisse peut casser cette présomption si elle apporte la preuve que la maladie a une origine totalement étrangère au travail.

Le système complémentaire intervient pour reconnaître certaines maladies ne figurant pas dans les tableaux mais qui sont directement ou essentiellement causées par le travail ; mais également pour reconnaître des maladies qui figurent dans les tableaux mais dont une ou plusieurs conditions tenant au délais de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies.

### ***Certificat médical initial :***

Lors d'un accident du travail (ou d'un accident de la voie publique) la victime a besoin de document à l'appui de ses dires pour apporter la preuve du dommage subi : ceci est une exigence en matière d'accident du travail. Pour un A.T. il est établi en quatre exemplaires (en fait, il s'agit pour le médecin, de remplir le carnet d'A.T. dont cette partie comporte quatre (4) feuillets).

Le C.M.I. est établi si le blessé victime d'A.T. n'a pas repris le travail au bout d'un certain temps (trois (3) jours d'après le C.P.S. du Mali)

Il indique essentiellement

- l'état de la victime (nature des lésions constatées)
- la durée probable de l'I.T.T.
- et possibilité de séquelles.

### ***Certificat final descriptif :***

C'est un acte indiquant les conséquences définitives d'un accident du travail. Il comporte les mêmes rubriques que le certificat initial. Le médecin y décrit l'état définitif dans lequel se trouve la victime. En particulier il indique

- la date de reprise du travail par le travailleur (et aussi la date de guérison ou de consolidation)
- s'il existe une I.P.P. (dans l'affirmative, le taux est marqué)

### ***Jurisprudence :***

C'est l'ensemble des décisions rendues par les tribunaux pour interpréter une question de droit ou combler un vide juridique.

Ces décisions sont rendues en dernière instance par les juridictions supérieures. En effet le juge est souvent amené à prendre des décisions selon ses propres convictions (en toute bonne foi) pour donner une solution à des litiges qui lui sont soumis et qui ne sont pas pris en compte par les textes de la législation. Ces décisions serviront de référence pour les affaires similaires à venir.

La connaissance de cet aspect de la justice est indispensable car la tendance actuelle de la réparation des accidents du travail est plutôt jurisprudentielle.

La tendance jurisprudentielle est l'habitude qu'ont les juges de la cour suprême d'aller constamment vers une telle décision, alors on parle de jurisprudence constante. A force d'appliquer cette jurisprudence constante, elle devient comme une loi, donc elle s'impose pendant longtemps. Il ne faut pas perdre de vue qu'un revirement jurisprudentiel peut faire basculer cette habitude chaque fois que la nécessité de changement en raison du développement économique, social, politique, etc... s'impose.

# **III - METHODOLOGIE**

### **1) Cadre d'étude :**

Notre étude comprend trois (3) parties :

- L'étude de la législation malienne des accidents du travail et maladies professionnelles dans ses aspects purement juridiques
- L'étude des procédures pour la réparation des accidents du travail et maladies professionnelles au Mali
- L'étude de l'état financier du régime de prévention et de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles.

Pour les deux premières parties, nous avons entrepris :

Des recherches bibliographiques au niveau de l'I.N.P.S, des bibliothèques universitaires (Faculté de Médecine Pharmacie et d'Odontostomatologie, Faculté de Droit)

Des interviews avec certaines personnalités universitaires, certains magistrats et autres (entrepreneurs, employés, etc ...),

Et même certaines interventions en dehors de notre pays ont été envisagées.

Pour la troisième partie l'étude a eu lieu dans :

- Le service de comptabilité générale de l'I.N.P.S
- Le bureau du médecin conseil du CMIE 1
- Le service des accidents du travail et maladies professionnelles de l' I.N.P.S

Ce service est placé sous l'autorité d'un chef de service assisté d'un adjoint. Il est chargé de la bonne gestion des dossiers d'accidents du travail et maladies professionnelles.

### **2) Période et type d'étude :**

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective qui a porté sur les recettes et les dépenses techniques des A.T et M.P de 1998 à 2002.

### **3) Population d'étude :**

L'étude a concerné les dossiers d'A.T et M.P dont la prise en charge s'est déroulée pendant la période d'étude.

### **Echantillonnage :**

- critères d'inclusion :

Ont été incluses dans l'étude les recettes et les dépenses faites par l' I.N.P.S du 1<sup>er</sup> Janvier 1998 au 31 Décembre 2002 dans le cadre de la prévention et de la réparation des AT et MP.

- Critères de non inclusion :

N'ont pas été incluses dans l'étude toutes les recettes et dépenses faites par l' I.N.P.S avant le 1<sup>er</sup> Janvier 1998 et après le 31 Décembre 2002 dans le cadre de la prévention et de la réparation des AT et MP.

### **4) Variables étudiées :**

#### **Prestations en nature :**

- Frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation
- Frais d'appareillage, frais de kinésithérapie
- Frais de transport et autres frais de déplacement des accidentés

#### **Prestations en espèces :**

- Rentes
- Indemnités journalières
- Frais extrahospitaliers des évacués

#### **Prévention :**

- Prévention
- Comité d'hygiène
- Comité de Santé et de Sécurité au travail
- Autres charges liées à la prévention

#### **Les autres charges techniques**

- Frais d'expertise
- Frais d'enquête
- Autres charges.

#### **Les recettes**

- cotisations



- autres produits (vente de carnets, la majoration)

#### **5) Collecte et traitement des données :**

Les données ont été recueillies sur :

- les dossiers des victimes d' A.T et M.P.
- les registres de déclaration des A.T et M.P.
- les fichiers des résultats des exercices des A.T et M.P.
- le code de prévoyance sociale.
- le journal officiel du Mali.
- Le projet de budget de l'I.N.P.S
- Les fichiers d'internet.

Les textes ont été traités sur Microsoft office World 2003

Les tableaux ont été réalisés sur Microsoft office Excel 2003

#### **6) Difficultés opératoires :**

- l'absence de dossiers d'A.T et M.P qui soient passés par les tribunaux.
  - la non informatisation du service des accidents du travail et maladies professionnelles.
  - le fait que beaucoup de dossiers étaient incomplets au moment de l'étude.
- Certaines données sont confidentielles au niveau du service de comptabilité ; ceci a limité nos informations par rapport aux aspects financiers

## **IV- RESULTATS**

## ***A- ASPECTS JURIDIQUES***

Au Mali le système de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles est régi par des textes et règlements spécifiques émanant d'un code appelé code de prévoyance sociale. L'ensemble des régimes de ce code est géré par l'Institut national de prévoyance sociale ou I. N. P. S.

La loi portant institution du code de prévoyance sociale du Mali fut adoptée le 9 août 1962. Cette loi ne sera abrogée que par la loi actuelle : la loi 99-041 du 12 août 1999 portant code de prévoyance sociale en République du Mali.

Le code de prévoyance sociale est complété par le code du travail qui dans son titre IV traite des mesures d'hygiène et de sécurité dans les établissements.

### ***1. L'organisation administrative : l'I.N.P.S.***

L'Institut national de prévoyance sociale ou I. N. P. S. a été créé par la loi 61-59 du 15 mai 1961, abrogée par la loi 96—004 du 26 janvier 1996 actuellement en vigueur.

L'I.N.P.S. est placé sous la tutelle du ministère chargé du Développement Social, de la Solidarité et des Personnes Agées (M.D.S.S.P.A.).

Les textes de base sont :

- la Loi n° 90-110/ AN-RM du 18 Octobre 1990 portant principes fondamentaux de la création, de l'organisation et du fonctionnement des établissements publics à caractère administratif.
- la Loi n° 96-004 du 26 Janvier 1996 portant création et organisation de l'I.N.P.S.
- le Code de Prévoyance Sociale de la République du Mali
- le règlement intérieur de l'I.N.P.S.
- le statut du personnel de l'I.N.P.S.

- le décret n° 96 049/ P-R.M. fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'I.N.P.S.
- la Délibération n°96 001/ DG- INPS fixant l'organisation des services de l'I.N.P.S.

D'après ces textes, les missions, les organes de fonctionnement et l'implantation géographique de l'I.N.P.S. sont les suivants :

### **1.1 Missions de l'I.N.P.S.**

Toute entreprise ou tout établissement est tenu d'assurer un service médical ou sanitaire à ses travailleurs.

Le code de prévoyance sociale détermine les modalités d'exécution de cette obligation (art. L.177).

L'I.N.P.S. a pour mission de gérer, en faveur des travailleurs tels qu'ils sont définis par le code du travail du Mali, quatre régimes qui sont prévus par le code de prévoyance sociale :

- *Le régime de prestations familiales :*

Visant à permettre la diffusion dans les familles des notions et des moyens propres à assurer l'amélioration des conditions de vie et d'éducation des enfants.

- *Le régime de protection contre la maladie :*

visant, dans le domaine de la prévention, à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait du travail, notamment par la surveillance des conditions d'hygiène, des risques de contagion, il assure également les soins aux travailleurs et à leur famille.

- *Le régime de prévention et de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles :* assurant aux victimes d'accident du travail :

La couverture des frais engendrés par les soins médicaux et chirurgicaux, les frais pharmaceutiques et accessoires ;

La couverture des frais d'hospitalisation ;

La fourniture, la réparation et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'infirmité résultant de l'accident.

Les indemnités journalières ;

Les rentes aux victimes ou à leur ayant droit en cas d'accident mortel.

- *Le régime d'assurance vieillesse, invalidité et décès.*

## **1.2 Description et fonctionnement des organes de l'I.N.P.S.**

Les organes d'administration et de gestion de l'I.N.P.S. comprennent :

- Le conseil d'administration,
- La direction générale,
- Le comité de gestion,
- Les services opérationnels.

### ***Le conseil d'administration C.A. :***

Le conseil d'administration est l'organe de gestion de l'I.N.P.S. Sa composition, ses pouvoirs et ses modalités de fonctionnement sont précisés par la loi n° 90-110/AN-RM et le décret d'application n° 96-049/P-RM.

Le conseil d'administration est composé de 12 membres qui sont :

- 4 représentants des pouvoirs publics.
- 7 représentants des usagers dont 3 représentants de la fédération nationale des employeurs du Mali, 3 représentants de l'union nationale des travailleurs du Mali
- 1 représentant des retraités.

Le conseil d'administration délègue ses pouvoirs au directeur général afin de représenter au mieux l'institut vis-à-vis des tiers et assurer le fonctionnement optimal de l'institut.

Aux termes de l'article 7 de la loi n°96-004 du 26 janvier 1996 le conseil d'administration de l'institut est présidé alternativement par un représentant des

organisations syndicales des travailleurs et un représentant des employeurs élus en son sein, pour 03 ans. Le président du conseil d'administration est assisté de deux vice- présidents dont le premier est le représentant du ministre chargé des attributions de tutelle.

***La direction générale :***

La direction de l'I.N.P.S. est composée d'un directeur général assisté d'un directeur général adjoint et d'un agent comptable.

Le directeur général est nommé par décret pris au conseil des ministres, sur proposition du ministre chargé du développement social, de la solidarité et des personnes âgées (M.D.S.S.P.A), après avis du conseil d'administration.

Le directeur général adjoint ainsi que l'agent comptable sont nommés par arrêté ministériel sur proposition du D.G.

Le directeur général reçoit ses pouvoirs, par délégation, du conseil d'administration. Par conséquent, il agit donc sous le contrôle du conseil d'administration.

Le directeur général, son adjoint et l'agent comptable assistent avec voix consultative aux séances du conseil d'administration ou des commissions.

**1.3 Implantation géographique de l'I.N.P.S.**

Le siège social de l'I.N.P.S se situe à Bamako. L'essentiel des activités de l'institut sont concentrées à Bamako et environs. Cependant l'institut dispose en outre de directions régionales dans les villes suivantes : Kayes ; Koulikoro ; Sikasso ; Ségou ; Mopti; Tombouctou ; Gao.

Des bureaux correspondants sont rattachés à chaque direction régionale. Par ailleurs dans le cadre de la convention générale sur la sécurité sociale signée entre la république du Mali et la France, l'I.N.P.S dispose d'un bureau de sécurité sociale à Paris.

L'I.N.P.S. dispose de 14 centres médicaux inter entreprises (C.M.I.E.), trois centres de protection maternelle et infantile (P.M.I.) et de plusieurs infirmeries pour l'accomplissement de ses missions.

Les C.M.I.E. se répartissent comme suit :

- Dans le district de Bamako : 5
  - Un C.M.I.E. au quartier du fleuve (C.M.I.E. 1).
  - Un C.M.I.E. au centre commercial- Bagadadji (C.M.I.E. 2).
  - Un C.M.I.E. en face de la base militaire (C.M.I.E. 3).
  - Un C.M.I.E. en commune VI à Faladiè (C.M.I.E. Faladiè).
  - Un C.M.I.E. dans la zone industrielle (C.M.I.E. Zone) qui dispose d'un service de radiologie et d'un laboratoire d'analyses médicales.
- Dans les régions : 9

Les villes de Kayes, Kita, Koulikoro, Sikasso, Koutiala, Ségou, Mopti, Tombouctou et de Gao dispose d'un C.M.I.E. comprenant la radiologie et un petit laboratoire.

Les trois P.M.I. sont celles de Badalabougou, Niaréla et Kati.

## ***2. La loi malienne : les grands principes de droit :***

En république du Mali, est considérée comme travailleur, quels que soient son sexe et sa nationalité, toute personne qui s'est engagée à mettre son activité professionnelle moyennant rémunération, sous la direction et l'autorité d'une autre personne, physique ou morale, publique ou privée, laïque ou religieuse, appelée employeur et ce sur l'étendue de la république du Mali.

Les fonctionnaires, les magistrats, les membres des forces armées sont formellement exclus de cette catégorie. Ils sont régis par des statuts particuliers à chaque catégorie (article L.1 du code du travail).

On entend par entreprise une organisation de forme juridique déterminée, propriété individuelle ou collective, employant des travailleurs sous l'autorité

d'un organe investi du pouvoir de direction et ayant pour objet une activité commune d'ordre généralement économique, destinée à la production ou la vente de biens ou à la prestation de services déterminés.

D'une manière générale le droit du travail est la discipline qui régit les rapports du travail entre les personnes vivant dans une même société. Le droit du travail s'intéresse exclusivement au travail salarié, c'est-à-dire les rapports de travail dans lesquels le travailleur est placé dans un lien de subordination juridique et non un lien de dépendance économique.

Le droit du travail est d'abord un droit concret et dynamique, il était aussi et surtout un droit protecteur et partisan.

Mais très souvent la législation du travail n'est pas appliquée dans les entreprises, cela est dû le plus souvent à la résistance des employeurs.

L'application du droit coûte en effet très cher mais il y'a aussi la difficulté d'adapter les règles générales en perpétuelle mutation à la situation d'entreprises vivant dans les conditions très différentes. **[14]**

Un certain nombre de définitions permettent de clarifier la notion juridique de l'accident du travail au Mali.

« Est considéré comme accident du travail quelle qu'en soit la cause l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail, à tout travailleur comme précédemment défini dans l'article 1 du code du travail. »

« Sont également considérés comme accidents du travail, l'accident survenu à un travailleur pendant le trajet de sa résidence au lieu du travail et vice-versa, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de son emploi, et l'accident survenu pendant les voyages dont les frais sont à la charge de l'employeur » (on parle d'accident de trajet dans ce dernier cas).

Telles sont les définitions données par le code de prévoyance sociale, articles 62 et 63.



Il faut savoir que le droit à la réparation n'est pas accordé à tous les travailleurs.

Ainsi ont droit à la réparation :

- Les membres des sociétés coopératives ouvrières de production ainsi que les gérants non salariés de coopératives et leurs préposés ;
- Les gérants d'une S.A.R.L lorsque les statuts prévoient qu'ils sont nommés pour une durée limitée même si leur mandat est renouvelable et que leur pouvoir d'administration sont soumis pour certains actes à l'autorisation de l'assemblée générale ;
- Les présidents directeurs généraux et directeurs généraux des sociétés anonymes ;
- Les apprentis ;
- Les élèves des établissements d'enseignement technique et les personnes placées dans les centres de formation, de réadaptation ou de rééducation professionnelle pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de cet enseignement ou de cette formation ;
- les détenus exécutant un travail pénal, pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de ce travail, dans les conditions déterminées par décret pris en conseil des ministres.

Pour qu'un accident soit reconnu comme accident du travail il est nécessaire que trois conditions soient remplies :

Il faut qu'il y ait réalité d'un fait accidentel,

Qu'il y ait relation entre l'accident et le travail,

Qu'il y ait relation entre l'accident et les lésions (ou le décès)

- La réalité d'un fait accidentel.  
Il s'agit d'un fait violent et soudain.  
Il s'agit d'un fait auquel on peut assigner une origine et une date précises.  
Il s'agit d'un fait d'origine extérieure  
Il s'agit d'un fait qui produit une lésion de l'organisme humain.

- Une relation entre l'accident et le travail. L'accident survenu par le fait du travail.
- Une relation entre l'accident et les lésions.  
Le dommage s'est manifesté immédiatement ou dans des délais très brefs après l'accident.  
Le dommage s'est manifesté tardivement, plusieurs semaines ou plusieurs mois après l'accident.

En plus des notions juridiques générales décrites plus haut, certains cas de figure sont fréquemment rencontrés et posent d'énormes problèmes sur le plan juridique en général, et en particulier dans le cadre de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Quelques-uns de ces cas de figure sont évoqués ci-après.

## **2.1 Faute inexcusable et faute intentionnelle**

### ***Définition de la faute inexcusable***

D'après la jurisprudence française, la faute inexcusable doit avoir les éléments constitutifs suivants :

- Fautes d'une exceptionnelle gravité (et qui est réellement la cause de l'accident : il ne peut y avoir faute inexcusable si la cause réelle de l'accident n'a pu être précisée)
- Dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire
- Conscience du danger (créé par cet acte ou cette omission : « il ne s'agit pas de la conscience qu'a eue l'auteur de la faute, mais de celle qu'il aurait dû en avoir, étant données la profession exercée et la réglementation »)
- Absence d'élément intentionnel : il y avait (ou il aurait dû y avoir) conscience du danger encouru, mais l'accident lui-même n'était pas voulu.

○ *Faute inexcusable de l'employeur.*

Il s'agit le plus souvent de la violation manifeste de prescriptions réglementaires intéressant la prévention des accidents (par exemple : employeur qui n'a pas

muni une machine dangereuse d'un dispositif de sécurité ; autre exemple : commander le graissage d'une machine en marche, ce qui est un travail anormalement dangereux...).

- o *Faute inexcusable de la victime.*

Elle suppose en pratique une désobéissance grave à un ordre de l'employeur ou à une prescription réglementaire (par exemple : être ivre et effectuer un travail qui est un travail dangereux...).

### ***Définition de la faute intentionnelle***

Les éléments en ont été définis par la jurisprudence (Cour de cassation) française comme pour la faute inexcusable : la faute intentionnelle est constituée par les mêmes éléments que celle-ci, auxquels s'ajoute l'élément intentionnel, c'est-à-dire la volonté de causer un dommage. « Par faute intentionnelle il faut entendre l'acte ou l'omission commis volontairement en vue de provoquer l'accident ou les blessures qui en résultent. »

- o *La faute intentionnelle de l'employeur ou de ses préposés*

Elle suppose le désir de nuire et une certaine préméditation (par exemple : accident survenu à un travailleur par suite d'une rixe au cours du travail, alors que le blessé a été provoqué et attaqué par un préposé de l'employeur)

- o *La faute intentionnelle de la victime*

Est une faute intentionnelle l'acte de malveillance dirigé contre l'entreprise, par exemple un sabotage, ou contre soit même, blessures ou mutilations volontaires, dans le but de provoquer l'accident, alors que l'intéressé est en mesure d'apprécier les conséquences de son acte.

Autre cas: Lorsque la victime commet l'accident de trajet dans un but personnel de fraude, de vengeance.

### ***Incidences sur la réparation***

- o *En cas de fautes de l'employeur*

- Lorsque l'accident est dû à une faute inexcusable de l'employeur ou l'un de ses préposés, les indemnités dues à la victime ou ses ayants droit sont majorées.

Le montant de la majoration est fixé par le tribunal du travail compétent. La majoration est payée par l'institut qui en récupère le montant au moyen d'une cotisation supplémentaire imposée à l'employeur.

Dans le cas de cession ou de cessation de l'entreprise le total des cotisations à échoir est immédiatement exigible.

Il est interdit à l'employeur de se garantir par une assurance contre les conséquences de la faute inexcusable. L'auteur de la faute inexcusable en est responsable sur son patrimoine personnel.

- Si l'accident est dû à une faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés la victime ou ses ayants droit conservent contre l'auteur de l'accident le droit de demander réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par l'application de ce code.

Il en est de même si l'accident est causé par une personne autre que l'employeur ou l'un de ses préposés (article 69 du code de prévoyance sociale).

Dans les deux cas l'institut national de prévoyance sociale (I.N.P.S) est tenu de servir à la victime ou à ses ayants droit, les prestations et indemnités visées par ce code. Il est admis de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action de remboursement des sommes payées par lui. On parle ainsi de recours contre tiers : c'est l'action récursoire. Pour que la responsabilité du tiers soit mise en jeu trois conditions sont nécessaires:

- Un fait générateur (sa faute, le fait d'une chose qu'il a sous sa garde ou le fait d'une personne dont il doit répondre)
- Un dommage subi par la victime (actuel, certain et direct)

- Un rapport de cause à effet entre le fait générateur et le dommage ; c'est à la victime de faire le lien de causalité et ce quel que soit le fait générateur de responsabilité.

Le juge doit en conséquence prendre en considération tous les éléments du préjudice de droit commun de la victime et l'interdiction lui est faite de prendre en considération les critères d'appréciation propre au tiers payeur (lien de causalité et étendue du préjudice). Il dispose d'un pouvoir souverain d'appréciation dans la fixation du montant de la réparation due à la victime. Il utilise généralement le barème fonctionnel indicatif des incapacités en droit commun qui est différent du barème du droit social.

Le principe de base du recours contre tiers est que la victime ne peut cumuler une double indemnisation, son droit à recours ou à réparation étant limité à la seule part du préjudice non réparée par la sécurité sociale.

- *En cas de fautes de la victime*

L'accident du travail survenu par la faute intentionnelle de la victime ne donne lieu à aucune réparation.

Lors de la fixation de la rente si l'institut estime que l'accident est dû à une faute inexcusable de la victime il peut demander au tribunal du travail compétent de diminuer la rente.

## **2.2 Accident de trajet**

L'accident de trajet est l'accident survenu à un travailleur pendant le trajet de sa résidence au lieu de travail et vice versa, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné par un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de son emploi, et l'accident survenu pendant les voyages dont les frais sont à la charge de l'employeur. Cependant l'accident survenu dans l'escalier ou le garage au domicile avant de partir travailler n'est pas, en principe considéré comme un accident de trajet ; il faut que le salarié ait quitté sa résidence. D'après nous cet aspect de la législation doit être revu car c'est pour aller travailler que le salarié a emprunté l'escalier ou est entré dans le garage

afin d'y prendre son véhicule. Ne pourrait-on donc pas donner à ce genre d'accident le statut d'accident de trajet et lui faire bénéficier des mêmes droits que ceux des accidents de trajet ?

En ce qui concerne le lieu de repas habituel, la fréquentation une à deux fois par semaine suffit.

Le « trajet protégé » doit être le plus court possible, sans interruption due à l'arrêt personnel étranger aux nécessités de la vie courante. La jurisprudence s'adapte aux évolutions sociales, ainsi un arrêt pour retirer de l'argent à un distributeur, pour faire des courses alimentaires ou de médicaments ou pour aller chercher les enfants à l'école n'interrompt pas le trajet protégé.

Pour les salariés itinérants, un accident lors du déplacement d'une entreprise à une autre entreprise est considéré comme un accident du travail. L'accident du trajet est celui qui a lieu entre leur domicile et le premier client de la journée et entre le dernier et leur domicile. Les commerciaux, les salariés du transport et les salariés en mission bénéficient d'une présomption de temps de travail à condition que l'activité exercée au moment de l'accident corresponde à la mission normale du salarié. Ainsi les juges considèrent comme une activité professionnelle le fait de déjeuner avec un client (Cour de cassation 05 Juin 1952). Il en va de même pour le chauffeur décédé dans la cabine de son camion immobilisé par une panne dans le froid d'hiver (Cour d'appel de Rennes, 13 Juin 1996). N'a pas été considéré comme accident du travail le décès d'un salarié en mission pendant la nuit dans sa chambre d'hôtel (Cour de cassation, 14 Décembre 1995) ou la noyade d'un autre devant la plage de l'hôtel (Cour de cassation, 30 Novembre 1995). Toutefois la cour de cassation a procédé un revirement de la jurisprudence le 19 Juillet 2001, les juges ont estimé qu'il y avait accident du travail alors que le salarié prend un bain dans sa chambre d'hôtel.

Dans ce cas le constat et le procès verbal de la police ou de la gendarmerie est vital pour éclairer les organismes sociaux et la justice.

### **2.3 Décès et accident du travail**

Les accidents mortels font l'objet de la part des services de sécurité, d'une enquête spéciale minutieuse, comportant le récit détaillé de l'accident, des croquis, des déclarations, le tout constituant un dossier volumineux.

La notion de présomption d'imputabilité s'applique pour le décès dans les mêmes conditions que pour tout accident du travail, c'est-à-dire si :

- Le décès est la conséquence directe d'un fait extérieur répondant à la définition d'accident du travail.
- Le décès survient au temps et au lieu de travail, même en l'absence de fait extérieur.

Dans ce cas, pour refuser, l'I.N.P.S doit apporter la preuve que le décès a une cause totalement étrangère à l'activité professionnelle. Le doute profite à la victime et entraîne donc la prise en charge.

Lorsque le décès survient au cours de la période de soins qui suit directement l'accident, dans la continuité directe du malaise ou de l'accident initial ou du fait de complications du traitement de l'accident initial, la présomption d'imputabilité s'applique le plus souvent également.

Dans tous les autres cas, il n'y a pas présomption d'imputabilité et le doute doit entraîner un refus. Il appartient alors aux ayants droit d'apporter la preuve de la causalité.

### **2.4 Les cas litigieux et sanctions :**

- *En cas de désaccord entre le médecin traitant et le médecin conseil sur l'accidenté*

Dans tous les cas où il y'a désaccord sur l'état de l'accidenté entre le médecin conseil de l'institut et le médecin traitant, il est procédé à un nouvel examen par un médecin expert agréé par le ministre chargé de la santé publique. L'expert ainsi désigné ne peut être ni le médecin qui a soigné la victime ni le médecin attaché à l'entreprise ni le médecin conseil de l'institut.

L'expert convoque sans délai la victime ou se rend à son chevet ; il est tenu de remettre son rapport à l'institut et au médecin traitant dans un délai maximum d'un mois à compter de la date à laquelle il a été saisi du dossier, faute de quoi il est pourvu à son remplacement sauf le cas de circonstances spéciales justifiant une prolongation de délai.

L'avis de l'expert n'est pas susceptible de recours

➤ *En cas de licenciement de l'employé*

En cas d'invalidité permanente, si le travailleur est atteint d'une réduction de capacité le rendant professionnellement inapte à son ancien emploi, l'employeur doit, indépendamment des mesures prévues aux articles 103 à 111 du C.P.S (concernant la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement des victimes d'accident du travail et maladies professionnelles), s'efforcer de le reclasser dans son entreprise en l'affectant à un poste correspondant à ses aptitudes et capacités. Si l'employeur déclare ne disposer d'aucun emploi permettant le reclassement, le licenciement du travail sera subordonné à l'avis préalable de l'inspecteur du travail, donné dans la quinzaine suivant la demande présentée par l'employeur de la victime

En cas de contestation, le travailleur ne pourra être licencié avant la décision du tribunal du travail obligatoirement saisi dans les quinze jours.

Les employeurs sont tenus de réserver aux mutilés du travail un certain pourcentage de leurs emplois qui sera déterminé par décret pris en conseil des ministres, compte tenu de la nature d'activité des entreprises et du nombre de leurs travailleurs.

La rente de l'ouvrier rééduqué ne peut être réduite du fait de l'exercice de la nouvelle profession.

➤ *L'intervention du tribunal du travail*

Les tribunaux du travail sont compétents pour juger de toute contestation s'élevant entre les salariés au titre du code de prévoyance sociale, les employeurs et l'institut.



**Par rapport aux aspects pénaux, il faut noter que ce sont les juridictions correctionnelles qui sont compétentes.**

Le tribunal compétent est celui du lieu de l'accident, du domicile de la victime ou du lieu de l'établissement auquel appartient la victime.

Lorsque l'accident s'est produit à l'étranger, le tribunal compétent est celui de la circonscription où est installé l'établissement auquel appartient la victime (art. 286 du code de prévoyance sociale).

La procédure devant les tribunaux du travail est gratuite. Le tribunal du travail est ainsi saisi par simple requête adressée au secrétaire du tribunal et à la partie adverse. Le tribunal en avise la partie adverse qui a 15 jours pour répondre par écrit. Les règles de procédure applicables sont celles prévues par les articles 241 et suivants du code du travail.

Le tribunal peut commettre un expert notamment lorsque les contestations portent sur les frais de traitement, sur le caractère professionnel de l'accident, sur la date de consolidation de la blessure, le taux d'incapacité permanente et sur l'action en révision.

L'expert ainsi désigné ne peut être ni le médecin qui a soigné la victime ni le médecin attaché à l'entreprise ni le médecin conseil de l'institut.

Les frais d'expertise ainsi que les frais de transport, lorsque la victime est obligée de quitter sa résidence pour se rendre à l'expertise, sont à la charge de l'institut.

➤ *Le service contentieux de l'I.N.P.S*

(Délibération n° 96-001/DG – INPS fixant l'organisation des services de l'I.N.P.S).

Placé sous l'autorité d'un chef de service assisté d'un adjoint, le service du contentieux est chargé de la défense, auprès des juridictions nationales, des intérêts de l'institut dans les litiges relatifs :

- A l'assujettissement à l'assiette et au recouvrement des cotisations ;

- **Aux recours contre tiers en cas d'accident du travail ;**
- A la récupération de paiement indus des prestations ;
- A l'application du code de travail et du statut du personnel de l'institut.

## **2.5 Dispositions concernant l'hygiène et la sécurité**

Les établissements de toute nature où sont employés des travailleurs au sens de l'article L.1 sont soumis aux dispositions du présent chapitre et des décrets et arrêtés pris pour son application (art. L.170).

Les dispositions législatives ci-dessus rappelées sont complétées par un certain nombre de textes réglementaires, notamment des décrets déterminant :

- les mesures générales et spécifiques de protection, de prévention et de salubrité applicables à tous les établissements et emplois mentionnés à l'article précédent ;
- les mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des organismes ayant pour mission d'aider à l'observation des prescriptions d'hygiène et de sécurité, et de contribuer à l'amélioration des conditions de travail et à la protection de la santé des travailleurs ;
- les mesures relatives à l'exposition, à la vente où à la cession, à quelque titre que ce soit, des machines, appareils et installations divers présentant des dangers pour les travailleurs ;
- les mesures relatives à la distribution et à l'emploi de substances ou de réparations à usage industriel, présentant des dangers pour les travailleurs.

Un décret peut fixer les prescriptions particulières à certaines professions où à certains types de matériels, de substance d'agent, de procédés de travail ou d'installations, ou à certaines catégories de travailleurs (art. L.171).

L'employeur est responsable de l'application des mesures prescrites par les dispositions du présent chapitre et par les textes pris pour leur application (art. L.172).

L'inspecteur du travail contrôle le respect par l'employeur des dispositions en matière d'hygiène et de sécurité (art. L.173)

Avant la constatation des infractions aux dispositions du présent chapitre par procès-verbal, la procédure de la mise en demeure est obligatoirement appliquée.

Cette mise en demeure doit être faite par écrit soit sur le 3<sup>ème</sup> fascicule du registre d'employeur, soit par lettre recommandée avec accusé de réception. Elle est datée et signée, elle précise les infractions relevées ou les dangers constatés et fixe les délais d'exécution à l'expiration desquels ils devront avoir disparu.

Les délais minimum d'exécution de la mise en demeure, les possibilités de recours et l'autorité qui a qualité pour statuer sont fixés pour chaque branche d'activité par un arrêt du Ministre chargé du travail (art. L.174).

Lorsqu'il existe des conditions de travail dangereuses pour la santé ou la sécurité des travailleurs non visés par les textes prévus à l'article L.171 l'employeur est mis en demeure par l'inspecteur du travail d'y remédier par les formes et conditions prévues à l'article précédent.

L'inspecteur peut, notamment, dans les cas d'urgence, ordonner l'arrêt immédiat du travail jusqu'à ce que les mesures de prévention adéquates aient été prises par l'employeur.

Les heures chômées de ce fait donneront lieu à une rémunération au même titre que des heures de travail effectif.

L'employeur qui conteste le bien fondé des mesures prises par l'inspecteur du travail a la possibilité d'effectuer un recours administratif auprès du Ministre chargé du travail (art. L.175).

L'employeur est tenu d'aviser l'inspecteur du travail dans un délai de quarante-huit heures de tout accident du travail survenu ou de toute maladie professionnelle constatée dans l'entreprise.

Cette déclaration se fait conformément aux prescriptions fixées en la matière par le code de prévoyance sociale (art. L.176).

Cela sera détaillé dans le chapitre des procédures de réparation.

**S'agissant particulièrement des textes d'application des mesures d'hygiène et de sécurité :**

- Les locaux affectés au travail du personnel seront tenus en constant état de propreté.

Le sol sera nettoyé complètement au moins une fois par jour. Dans les établissements ou parties d'établissements où le travail n'est pas organisé d'une façon ininterrompue de jour et de nuit, ce nettoyage sera effectué avant l'ouverture ou après la clôture du travail, mais jamais pendant le travail.

Le nettoyage se fera soit par aspiration, soit par un autre procédé ne soulevant pas de poussière, tels que le lavage, l'usage de brosse ou linges humides.

Les murs et les plafonds feront l'objet de fréquents nettoyages.

Les murs des locaux seront recouverts soit d'enduit ou de peinture d'un ton clair, soit d'un badigeon au lait de chaux qui sera refait aussi souvent que possible.

- Les ouvriers appelés à travailler dans les puits, fosses d'aisance, conduites, cuves ou appareils quelconques pouvant contenir des gaz délétères devront être attachés par une ceinture de sécurité.
- Toute machine dont une déféctuosité serait susceptible d'occasionner un accident, devra faire l'objet d'une visite de contrôle au moins une fois par trimestre.

Les visites seront effectuées par un personnel spécialisé, désigné à cet effet par le chef d'établissement ou sous la responsabilité de celui-ci.

Le résultat des visites sera consigné sur un registre dit registre de sécurité ouvert par le chef d'établissement et tenu constamment à la disposition de l'inspecteur du travail.

- Tous appareils, machines ou éléments de machines reconnus dangereux devront être disposés ou protégés de manière à empêcher la personne d'entrer involontairement en contact avec eux.
- Pour les machines- outils à instruments tranchants, tournant à grande vitesse telles que les machines à scier, fraiser, raboter, découper, hacher les cisailles, coupe chiffon et autres engins semblables, la partie non travaillante des instruments tranchants devra être protégée.  
Ces machines devront en outre être disposées et protégées de telle façon que les ouvriers ne puissent de leur poste de travail, toucher même involontairement, la partie travaillante des instruments tranchants.
- Il est interdit aux employeurs d'installer des machines ou éléments de machines dangereux, pour lesquels il existe des dispositifs de protection d'une efficacité reconnue, sans que ces machines soient munies d'un tel dispositif.

Article D.170 – 17 : Pour l'application des dispositions de la présente section, les matières inflammables sont classées en trois groupes :

- Le premier groupe comprend les matières émettant des vapeurs inflammables, les matières susceptibles de brûler sans apport d'oxygène, les matières dans un état physique de grande division susceptible de former avec l'air un mélange explosif.
- Le deuxième groupe comprend les autres matières susceptibles de prendre feu presque immédiatement au contact d'une flamme ou d'une étincelle et de propager rapidement l'incendie.
- Le troisième groupe comprend les matières combustibles moins inflammables que les précédentes. Un arrêté du ministre du travail fixera la nomenclature des produits considérés.

## ***B- PROCEDURES DE REPARATION :***

Il est bon de savoir que les aspects de la réparation changent selon que l'on est en « droit commun » ou en « droit social »

### ***Droit commun***

La victime est réparée en tenant compte seulement de ce qui est imputable à l'accident :

« le dommage, tout le dommage mais rien que le dommage ».

Le but de la procédure est de rétablir, aussi exactement que possible, l'équilibre détruit par le dommage et de replacer la victime aux dépens du responsable dans la situation où elle se serait trouvée si l'acte dommageable n'avait pas eu lieu.

La base juridique de la réparation du dommage en droit commun est l'article 125 de la Loi n°87-35/ AN-RM du 29 Août 1987 fixant le Régime général des obligations:

Art 125 : « Toute personne qui, par sa faute, même imprudence, maladresse, ou négligence, cause à autrui un dommage est obligée de le réparer. »

Cela implique que la victime est intégralement dédommagée par le responsable.

### ***Droit social***

La victime est réparée en tenant compte de son état antérieur, c'est-à-dire que le taux d'incapacité est déterminé par un pourcentage de la capacité antérieure. La victime ne pourra demander ou réclamer au tiers responsable que le complément nécessaire pour une réparation totale qui n'est généralement pas assurée par les prestations sociales. L'I.N.P.S est tenu de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations et indemnités prévues par le code de prévoyance sociale ; elle garde néanmoins le droit d'intenter contre le responsable de l'accident une action de remboursement des sommes versées à la victime. On parle de recours contre tiers.

Les procédures de réparation mettent en scène plusieurs acteurs. Chacun est tributaire d'un certain nombre d'actions qui seront détaillées dans ce qui suit.

Pour accélérer le traitement des dossiers et faciliter ainsi les indemnisations en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle, certaines formalités sont requises. Ces formalités sont des obligations tant pour la victime que pour l'employeur, ainsi que le médecin traitant et l'I.N.P.S.

### ***1. Obligations de la victime***

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, la victime ou ses ayants droit sont tenus, sauf cas de force majeure, de prévenir l'employeur dans les vingt-quatre heures suivant l'accident.

### ***2. Obligations de l'employeur***

L'employeur est obligé de s'assurer pour le risque d'accident du travail et maladie professionnelle et les cotisations sont à sa seule charge. Ces cotisations sont variables par rapport au risque de survenue d'accident dans l'entreprise.

- L'employeur est tenu dès la survenue de l'accident de :

Faire assurer les soins de première urgence

Aviser le médecin en charge des services médicaux de l'entreprise ou à défaut, le médecin le plus proche

Diriger éventuellement la victime sur le centre médical inter entreprise, à défaut sur la formation sanitaire ou l'établissement public ou privé le plus proche du lieu de l'accident (article 72 du code de prévoyance sociale)

- L'employeur ou l'un de ses préposés doit déclarer tout accident dont il a eu connaissance dans les quarante huit heures à la caisse dont relève la victime. Pour cela il a des imprimés appelés 'déclarations d'accident de travail' qu'il remplit en quatre exemplaires.

- Le premier exemplaire est adressé directement à l' I N P S

- Deux exemplaires sont transmis par l'employeur dans le même délai à l'inspection du travail du ressort si l'accident est survenu dans les limites du

cercle où l'inspection a son siège ; dans le cas contraire, au chef circonscription administrative qui transmet un exemplaire à l'inspection du travail du ressort.

- Le quatrième est classé dans les archives de l'employeur et sera présentable à toute réquisition.

- L'employeur délivre à la victime, à ses ayants droit ou au médecin un carnet d'accident du travail contenant toutes les pièces à établir ultérieurement et toutes les indications sur les personnes ou organismes à qui elles sont destinées.
- Si la victime n'a pas repris son travail dans les trois jours qui suivent l'accident, l'employeur est tenu de demander l'établissement d'un certificat médical indiquant l'état du malade, les conséquences de l'accident, ou les suites éventuelles et, en particulier la durée probable de l'incapacité de travail.
- Pendant l'arrêt de travail jusqu'à la visite de reprise faite par le médecin traitant, le licenciement par l'employeur est interdit.

### ***3. Obligations du médecin traitant***

- Le médecin traitant doit établir des certificats médicaux pour attester l'état de la victime (certificat médical initial, certificat final descriptif).

Le certificat médical initial doit être demandé (par l'employeur) **dans un délai de trois (03) jours** si la victime n'a pas repris son travail. Il est établi en quatre exemplaires.

Le médecin est tenu d'adresser :

Le premier exemplaire à l'I.N.P.S

Le second exemplaire à l'inspection régionale du travail si l'accident est survenu dans les limites de la circonscription administrative où l'inspection a son siège ; au chef de la circonscription administrative dans les autres cas.

Il remet le troisième exemplaire à la victime ou à ses ayants droit et le quatrième à l'employé.



La rédaction du certificat médical initial est une obligation légale sans que le médecin ait à juger de la réalité du fait accidentel allégué dès lors que le patient se présente à lui avec les volets d'accident du travail.

- Il doit déclarer toute maladie décelée dans une entreprise et qu'il estime lié au travail.

#### **4. Obligations de l'I N P S**

- Vendre le carnet d'A.T. à l'employeur (qui à son tour aura à le délivrer au travailleur en cas d'accident du travail : voir ci-dessus);
- Servir à la victime ou à ses ayants droit, les prestations et indemnités visées par le code de prévoyance sociale ;
- Faire faire des enquêtes par l'inspection du travail et recueillir les procès verbaux de la police ou de la gendarmerie en cas d'accident de trajet si contestation du caractère professionnel de l'accident
- demander une autopsie en cas de décès (toujours si contestation du caractère professionnel de l'accident)

#### ***Les prestations et indemnités servies par l'I.N.P.S.***

##### *➤ Les prestations en nature*

- L'assistance médicale, chirurgicale et dentaire y compris les examens radiographiques, les examens de laboratoire et les analyses ;
- La fourniture des produits pharmaceutiques et accessoires ;
- L'entretien dans un hôpital ou autre formation médicale ;
- La fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par les lésions résultant de l'accident ;
- La réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime ;
- Les frais de transport de la victime, de sa résidence habituelle au centre médical inter entreprise, à la formation sanitaire ou à l'établissement hospitalier.

##### *➤ Les prestations en espèces*

- Les indemnités journalières

Elles sont dues à partir du premier jour qui suit l'arrêt de travail consécutif à l'accident soit jusqu'à la guérison complète, ou en cas de consolidation de la blessure, soit jusqu'au décès, ainsi que dans les cas de rechute ou d'aggravation. L'indemnité journalière est payée à la victime sans distinction de jours ouvrables, de dimanche ou de jours fériés.

L'indemnité journalière est égale :

1. au 1/30 du salaire du mois civil de travail précédent l'accident, en ce qui concerne le salarié payé au mois ou à la quinzaine ;
2. au 1/28 du salaire des deux dernières quatorzaines de travail pour les travailleurs payés à la quatorzaine, les deux bulletins de salaire faisant foi.
3. au 1/28 du salaire des quatre dernières semaines pour les salariés à la semaine, les quatre bulletins faisant foi.
4. en ce qui concerne le travailleur intermittent, l'indemnité journalière est égale au 1/30 du salaire de ses horaires multiplié par la durée mensuelle du travail de l'entreprise.

- La rente de la victime

En cas d'incapacité permanente, la victime a droit à une rente qui est payée soit par mois, soit par trimestre ou par an. Elle est viagère et n'est pas réversible.

Cette rente est égale au salaire annuel multiplié par le taux d'incapacité préalablement réduit de moitié pour la partie de ce taux qui ne dépasse pas 50% et augmenté de la moitié pour la partie qui excède 50%.

Exemple :

. Taux d'IPP de 30% : rente égale à 15% du salaire annuel.

. Taux d'IPP de 80% : rente égale à  $50/2 = 25\%$

plus  $(80-50)$  multiplié par 1,5 soit 45%.

Total  $25+45 = 70\%$  salaire annuel

Le taux d'IPP est déterminé compte tenu d'un barème indicatif d'invalidité. L'incapacité permanente est évaluée quantitativement par un pourcentage de la capacité antérieure de la victime. Cette évaluation doit être fixée globalement en cas d'invalidités multiples par des règles bien établies.

#### La formule de Gabrielli

Cette formule est d'application délicate et ne doit pas être utilisée systématiquement en cas d'état antérieur intriqué avec les séquelles d'un accident du travail. Dans certaines situations, elle peut constituer une aide pour l'évaluateur, lorsque la capacité de gain de l'intéressé était déjà réduite avant l'accident, sans que le simple calcul arithmétique puisse se substituer à une appréciation médicale du taux.

. Principe

C1= capacité restante avant l'accident.

C2= capacité restante après l'accident

Le taux recherché est égale à :  $\frac{C1-C2}{C1}$

C1

#### La formule de Balthazard

Contrairement à la formule de Gabrielli, la formule de Balthazard doit être utilisée chaque fois qu'il y a des infirmités multiples résultant d'un même accident.

Chaque infirmité est évaluée indépendamment, et un taux lui est attribué, dit « taux partiel ».

Les « taux partiels » peuvent être classés dans n'importe quel ordre pour le calcul.

Le premier « taux partiel » n'est pas réduit. Ce taux est retranché de 100 (qui représente la capacité totale) ; on obtient ainsi la capacité restante. Le deuxième « taux partiel » est rapporté à cette capacité restante, ce qui a pour effet de le réduire proportionnellement. On procède ainsi pour chaque taux, en le

rapportant à la capacité restante à chaque étape. L'incapacité globale résulte de la somme des taux ainsi calculés.

#### Application pratique de la formule de Balthazard

Un même accident du travail a entraîné les lésions suivantes :

1. Fracture du crâne : séquelles neurologiques 20%, séquelles ORL 15%,  
séquelles ophtalmo 10%
2. Fracture de l'humérus droit : 20%
3. Fracture du poignet gauche : 15%
4. Fracture du fémur droit : 30%
5. Entorse de la cheville gauche : 5%

Calcul du taux global :

- Infirmité 1 (crâne) : 20 + 15 + 10 ..... 45%

Capacité restante :  $100 - 45 = 55\%$

- infirmités 2 et 3 (deux membres supérieurs) :

$$20 + 15 = 35\%$$

Ce taux est rapporté à la capacité restante :

$$\frac{35 \times 55}{100} = \dots\dots\dots 19,25\%$$

Nouvelle capacité restante :  $55 - 19,25 = 35,75\%$

- Infirmités 4 et 5 (deux membres inférieurs) :

$$30 + 5 = 35\%$$

Ce taux est rapporté à la précédente capacité restante :

$$\frac{35 \times 35\%}{100} = \dots\dots\dots 12,51\%$$

Taux global..... (45+19,25+12,51) ..... 76,76%

Arrondi à .....77,0%

- La rente des ayants droit :

Les ayants droit sont : la ou les veuves, les orphelins, les ascendants.

Les rentes aux ayants droit sont ainsi réparties :

- 30% du salaire annuel de la victime pour le conjoint survivant ;
- 15% du salaire annuel de la victime s'il n'y a qu'un seul enfant ;
- 30% s'il y'a deux enfants ;
- 40% s'il y'a trois enfants

La rente est majorée de 10% pour chaque enfant à charge.

Les ascendants (père et mère) ont droit à 10% du salaire annuel de la victime de chacun.

## **C- ASPECTS FINANCIERS :**

Nous avons consigné les données de ces aspects dans des tableaux qui sont détaillés ci-dessous.

**Tableau I : Dénombrement des AT et MP survenus au Mali de 1998 à 2002**

Désignations	1998	1999	2000	2001	2002	Total	%
AT	614	600	567	533	544	2858	99,69
MP	1	2	3	1	2	9	0,31
<b>Total</b>	<b>615</b>	<b>602</b>	<b>570</b>	<b>534</b>	<b>546</b>	<b>2867</b>	<b>100</b>

Le dénombrement des accidents du travail et maladies professionnelles nous montre que sur une période de cinq ans, précisément de 1998 à 2002, il y a eu au Mali 2867 cas d' A.T et M.P soit en moyenne 573 cas par an.

Nous avons constaté que les accidents du travail faisaient 99,69% des cas et les maladies professionnelles 0,31% des cas.

**TABLEAU II : Prestations en nature**

Désignations	1998	1999	2000	2001	2002	Totaux	%
Frais médicaux Pharmaceutiques et Hospitalisation	80 111 902	124 384 967	54 002 892	50 296 144	43 048 826	351 844 737	83,4
Frais d'appareillages	16 279 500	3 962 749	2 876 735	2 482 300	1 663 362	27 264 646	6,5
Frais de déplacement et transport des accidentés	6 865 855	4 812 000	16 092 960	8 206 493	6 764 085	42 741 393	10,1
<b>Totaux</b>	<b>103 257 257</b>	<b>133 159 716</b>	<b>72 972 593</b>	<b>60 984 937</b>	<b>51 476 273</b>	<b>421 850 776</b>	<b>100</b>

Le tableau II montre une estimation des prestations en nature allouées aux victimes d' A.T et M.P.

Les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation sont de loin les plus importants avec 83,4% de l'ensemble des prestations en nature soit 351 844 737 F cfa. Les frais de déplacement et le transport des accidentés ont coûté 42 741 393 Fcfa soit 10,1% du montant total des prestations en nature. Les frais d'appareillage ont coûté 27 264 646Fcfa soit 6,5% du montant total.

**Tableau III : Récapitulatif des différentes sortes de rentes.**

<b>Rentes</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Rentes aux assurés</b>	60931137	108 075 424	131 242 191	112 231 781	134 652 939	547 133 472	52,83
<b>Revalorisation</b>	1 193 685	1 345 888	348 830	604 522	2 361 523	5 854 448	0,57
<b>Rentes aux conjoints</b>	33 054 912	29 057 480	37 143 079	37 413 203	50 369 857	187 038 531	18,06
<b>Rentes aux orphelins</b>	2 846 723	9 027 847	10 760 044	11 025 798	10 494 661	44 155 073	4,26
<b>Rentes aux ascendants</b>	5 577 121	14 182 918	4 975 430	8 738 491	12 420 364	45 894 324	4,43
<b>Rachats de rente</b>	24 396 651	22 223 730	47 693 528	28 460 008	82 805 789	205 579 706	19,85
<b>Total</b>	<b>128 000 229</b>	<b>183 913 287</b>	<b>232 163 102</b>	<b>198 473 803</b>	<b>293 105 133</b>	<b>1 035 655 554</b>	<b>100</b>

Nous remarquons ici que l'I.N.P.S a déboursé de 1998 à 2002 une somme de 1 035 655 554 f CFA pour les rentes.

La rente versée aux assurés eux-mêmes vaut 52,83% de la totalité des rentes soit 547 133 472 Fcfa. Les rachats de rente font 19,85% ; les rentes aux conjoints font 18,06% ; les rentes aux ascendants : 4,43% ; les rentes aux orphelins : 4,26%, la revalorisation des rentes : 0,57%.



**Tableau IV : Prestations en espèces**

Désignations	1998	1999	2000	2001	2002	Totaux	%
Indemnités Journalières	53 734 914	58 763 156	38 234 457	37 960 562	31 905 637	220 598 726	17,45%
Rentes	128 000 229	183 913 287	232 163 102	198 473 803	293 105 133	1 036 055 554	81,90
Frais Extra Hospitaliers des évacués	4 652 439	1 446 365	630 500	494 200	967 895	8 191 399	0,65
<b>Totaux</b>	<b>186 387 582</b>	<b>244 122 808</b>	<b>271 082 059</b>	<b>236 928 565</b>	<b>325 978 665</b>	<b>1 264 845 679</b>	<b>100</b>

Ce tableau nous montre le montant total des prestations en espèces, soit en tout 1 264 845 679 Fcfa. Presque 82% de ce montant est utilisé pour le paiement des rentes ; 17,45% pour les indemnités journalières et 0,65% pour les frais extra hospitaliers des évacués.

**Tableau V : Prévention**

Désignations	1998	1999	2000	2001	2002	Totaux	%
Prévention	50 031 718	18 994 940	22 474 619	18 595 805	19 066 870	129 163 952	30,68
Autres Charges Techniques	26 359 887	13 907 623	13 663 458	-	13 927 516	67 858 484	16
Comité d'Hygiène et de Sécurité	15 506 935	86 488 356	15 133 285	99 144 931	7 739 075	224 012 582	53,21
<b>Totaux</b>	<b>91 898 540</b>	<b>119 390 919</b>	<b>51 271 362</b>	<b>117 740 736</b>	<b>40 733 461</b>	<b>421 035 018</b>	<b>100</b>

En matière de prévention, l' I.N.P.S a déboursé la somme de 421036018 Fcfa répartie comme suit : 53,21% pour le comité d'hygiène et de sécurité ; 30,68% pour la prévention proprement dite et 16% pour les autres charges techniques liées à la prévention.

**Tableau VI : Autres charges techniques**

<b>Désignations</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>Totaux</b>	<b>%</b>
Frais d'Expertise	8 800 784	-	-	-	26 710	8 827 494	29
Frais d'enquête	3 000	20 000	-	-	-	23 000	0,076
Autres Charges	2 876 116	8 767 798	4 183 000	3 202 787	2 429 000	21 458 701	70,9
<b>Totaux</b>	<b>11 679 900</b>	<b>8 787 798</b>	<b>4 183 000</b>	<b>3 202 787</b>	<b>2 455 710</b>	<b>30 309 195</b>	<b>100</b>

Pour les autres charges techniques liées aux A.T et M.P, l' I.N.P.S a déboursé une somme de 30 309 195 Fcfa. Nous remarquons que les frais d'expertise font 29% ; les frais d'enquête sont quasiment nuls avec un taux de 0,076% ; les 70,9% restants ont été alloués aux autres charges.

**Tableau VII : Dépenses techniques des AT et MP**

Désignations	1998	1999	2000	2001	2002	TOTAUX	%
Prestations en Nature	103 257 257	133 159 716	72 972 593	60 984 937	51 476 273	421 850 776	19,73
Prestations en Espèce	186 387 582	244 122 808	271 028 059	236 928 565	326 378 665	1 264 845 679	59,16
Prévention	91 898 540	119 390 919	51 271 362	117 740 736	40 733 461	421 035 018	19,69
Autres Charges Techniques	11 679 900	8 787 798	4 183 000	3 202 787	2 455 710	30 309 195	1,42
<b>TOTAUX</b>	<b>393 223 279</b>	<b>505 461 241</b>	<b>399 455 014</b>	<b>418 857 025</b>	<b>421 044 109</b>	<b>2 138 040 668</b>	<b>100</b>

Pour toutes les dépenses techniques des accidents du travail l'I.N.P.S a déboursé 2 138 040 668 F cfa.  
 Sur ce montant les prestations en espèces occupent 59,15% ; les prestations en nature 19,73% ;  
 la prévention occupe 19,69%. Les autres charges techniques ne font que 1,42%.

**Tableau VIII : Charges exceptionnelles des AT et MP**

Désignation	1998	1999	2000	2001	2002	TOTAL
Prélevé pour S	35 118 057	87 276 883	67 632 858	65 589 555	94 998 283	350 615 636
Prélevé pour G	697 543 333	741 297 685	854 611 292	790 490 994	1 031 931 430	4 115 874 734
Hors exploitation	0	0	0	619 047	0	619 047
<b>TOTAL</b>	<b>732 761 390</b>	<b>828 574 568</b>	<b>922 244 150</b>	<b>856 699 596</b>	<b>1 126 929 713</b>	<b>4 467 109 417</b>

Ce tableau nous montre que l'I.N.P.S a déboursé de 1998 à 2002 une somme de 4.467.209.417 F cfa pour les charges exceptionnelles liées aux A.T et M.P.

Les termes « Prélevé pour S et Prélevé pour G » désignent respectivement la sécurité sociale et les charges administratives.

Ce sont des termes du plan comptable propre à l' I.N.P.S.

Les charges administratives ont été évaluées à 4 115 874 743 F cfa. Les charges de la sécurité sociale ont été estimées à 350 615 636 F cfa.

Les charges exceptionnelles hors exploitation s'élèvent à 619 047 F cfa.

**Tableau IX : Récapitulatif des recettes des AT et MP**

Désignations	1998	1999	2000	2001	2002	Total
Cotisations	2 540 824 155	3 317 671 565	3 216 521 377	3 441 710 406	3 690 492 380	16 207 219 883
Autres produits	202 080	472 300	7 888 930	29 200 393	54 231 296	91 995 999
<b>Total</b>	<b>2 541 026 235</b>	<b>3 318 143 865</b>	<b>3 224 410 307</b>	<b>3 470 910 799</b>	<b>3 744 723 676</b>	<b>16 299 214 882</b>

Le tableau récapitulatif des recettes des AT et MP de 1998 à 2002 montre que l'I.N.P.S a encaissé la somme de 16 299 214 882 F cfa au titre des AT et MP durant cette période.

Les cotisations ont valu 16 207 219 883 F cfa.

Les autres produits englobent : la vente des carnets AT, la majoration et les pénalités de retard. Ils ont été estimés à 91 995 999 F cfa.

**Tableau X : Résultat final des AT et MP de 1998 à 2002**

Désignations	1998	1999	2000	2001	2002	Total
Recettes	2 541 026 235	3 318 143 865	3 224 410 307	3 470 910 799	3 744 723 676	16 299 214 882
Dépenses techniques	393 223 279	505 461 241	399 455 014	418 857 025	421 044 109	2 138 040 668
Charges exceptionnelles	732 761 390	828 574 568	922 244 150	856 699 596	1 126 929 713	4 467 209 417
<b>Total AT et MP</b>	<b>1 415 041 566</b>	<b>1 984 108 056</b>	<b>1 902 711 143</b>	<b>2 195 354 178</b>	<b>2 196 749 854</b>	<b>9 693 964 797</b>

Ce tableau nous donne un aperçu global du coût des AT et MP au Mali de 1998 à 2002.

Nous constatons que l'I.N.P.S a réalisé un bénéfice de 9 693 964 797 F cfa sur une période de cinq ans.

**Tableau XI : Coût moyen des AT et MP de 1998 à 2002**

<b>Désignations</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>Moyenne globale</b>
<b>Prestations en nature</b>	<b>175 463</b>	<b>223598</b>	<b>129 128</b>	<b>115 129</b>	<b>96 052</b>	<b>147 874</b>
<b>Prestations en espèce</b>	<b>295 504</b>	<b>403 117</b>	<b>474 381</b>	<b>442 761</b>	<b>595 990</b>	<b>442 351</b>
<b>Moyenne par an</b>	<b>470 967</b>	<b>626 715</b>	<b>603 509</b>	<b>557 890</b>	<b>692 042</b>	<b>590 225</b>

Ce tableau nous fait ressortir le coût moyen d'un AT ou MP.

Un AT ou MP a coûté en moyenne 590 225 F cfa à l'I.N.P.S dont 147.874 F cfa pour les prestations en nature et 442.351 F cfa pour les prestations en espèces.



**Tableau XII : Dénombrement des décès survenus à la suite d' AT et MP de 1998 à 2002.**

Désignation	1998	1999	2000	2001	2002	TOTAL
A.T	11	7	9	5	8	40
M.P	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>40</b>

Nous remarquons dans ce tableau qu'il y a eu 40 décès survenus par suite d'AT et MP de 1998 à 2002.

Les maladies professionnelles n'ont entraîné aucun décès durant cette période.

# **V- COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS**

## ***A- METHODOLOGIE***

Nous avons choisi cette méthodologie assez particulière car notre étude était un peu complexe ; plusieurs paramètres entraient en jeu et ce, dans des contextes différents et sous des aspects différents.

### ***1. Aspects juridiques :***

L'analyse formelle des textes de la législation malienne sur la prévention et la réparation des accidents du travail et maladies professionnelles s'est révélée assez difficile. Des travaux de base dans ce domaine (exposés doctrinaux, travaux de recherche faits par des enseignants et chercheurs nationaux ou étrangers, thèses et mémoires dans les facultés, revues scientifiques, etc...) sont peu nombreux, donc peu disponibles.

Les investigations à l'extérieur du pays n'ont pas été entreprises, faute de moyens.

### ***2. Procédures de réparation :***

Tout ce qui a trait à ces procédures est consigné dans les textes de la législation malienne. Nous avons fait ressortir ces procédures afin que les usagers puissent les connaître et les maîtriser pour s'en servir de manière adéquate.

### ***3. Aspects financiers :***

Nous avons choisi une étude rétrospective car la réparation d'un AT et MP peut prendre plusieurs années ; en procédant autrement, nous aurions pu avoir une fausse estimation des frais financiers liés aux AT et MP.

Nous avons choisi une période de cinq ans pour pouvoir mieux appréhender le coût annuel moyen des AT et MP et essayer ainsi de le diminuer en agissant sur les différents paramètres mis en jeu.

## ***B- RESULTATS***

Nous avons constaté dans notre étude que la fréquence des AT et MP est restée stable de 1998 à 2002 soit en moyenne 573 cas d' A.T et 2 cas de M.P par an.

En Côte d'ivoire 9211 cas d' A.T et 21 maladies socioprofessionnelles ont été traités selon le B.I.T pour la seule année 2006.

En outre le B.I.T a estimé à 2,2 millions le nombre de décès survenus dans le monde par an à la suite d' A.T et M.P ; 270 millions d'accidents non mortels entraînant un arrêt de travail d'au moins trois jours et 160 millions de nouveaux cas de M.P ; les substances toxiques tuent environ 340 000 travailleurs par an **[15]**.

Mamadou. D. Diallo **[9]** du Mali a trouvé qu'en Europe il y'avait par an 10 millions d' A.T dont 20.000 sont mortels.

Les chiffres des autres pays sont de loin supérieurs aux nôtres. Cela est dû au fait que ces pays sont beaucoup plus industrialisés et plus peuplés que le nôtre.

Néanmoins nos chiffres sont élevés et ils ne diminuent pas au fil des ans ; cela peut être dû à plusieurs facteurs :

- Le non respect des mesures de sécurité dans les entreprises par les employés.
- L'insuffisance des mesures de prévention dans les entreprises à partir de 1998.
- La croissance des accidents de la circulation source d'accidents de trajet.

### ***1. Aspects juridiques :***

Le 09 Avril 1898 est la date la plus importante de l'histoire de la sécurité sociale en général et de la prévention et la réparation des AT et MP en particulier. Avant cette date tout ce qui avait trait aux AT et MP était régi par les règles du droit commun.

Après plusieurs reformes et plusieurs modifications de loi nous avons constaté que c'est la jurisprudence qui a su répondre le mieux aux questions relatives aux

AT et MP mais cet aspect de la loi n'est pas très utilisé au Mali pour ce qui est de la réparation des A.T et M.P.

Cela est dû au fait que les travaux dans le domaine de la jurisprudence relative au A.T et M.P sont peu nombreux, donc peu disponibles.

Il y'a aussi le fait que le traitement des dossiers d' A.T et M.P ne pose généralement pas de problème (reconnaissance du caractère professionnel de l'accident par exemple), ce qui diminue fortement l'intervention des tribunaux en la matière et cela voudrait dire deux choses :

- 1 Soit en matière de justice sociale notre pays s'en sort plutôt bien
- 2 Soit le niveau d'instruction est tellement bas que les citoyens ignorent leurs droits.

La deuxième hypothèse paraît plus plausible.

En cas de faute inexcusable de l'employeur ou de l'un de ses préposés ;

Le montant de la rente est majoré et la victime garde le droit d'intenter un procès contre l'auteur pour une réparation du préjudice subi conformément aux règles de droit commun

La présomption d'imputabilité s'applique aux décès dans les mêmes conditions que pour les autres cas d' AT et MP.

## **2. Procédures de réparation :**

La couverture contre les risques d' AT et MP ne concerne qu'une partie de la population. Ceux qui n'entrent pas dans cette catégorie gardent néanmoins la faculté de s'assurer volontairement.

Les aspects de la réparation diffèrent selon qu'on soit en droit commun où l'on répare tout le dommage mais rien que le dommage ;

Ou que l'on soit en droit social ; ici la victime est réparée en tenant compte de son état antérieur car la réparation se fait par rapport à un taux d'incapacité et ce taux est déterminé par un pourcentage de la capacité antérieure de la victime.

Tous les acteurs concernés par la prévention et la réparation des AT et MP ont des obligations dont ils doivent s'acquitter pour la bonne marche des procédures.

Nous avons vu que les déclarations d'accident du travail sont remplies en 4

exemplaires dans notre législation ; il en est de même dans la législation française.

Par contre au Sénégal les déclarations d'accident du travail sont remplies en 3 exemplaires :

- 1 Le premier est envoyé à l'inspecteur du travail et de la sécurité sociale du ressort
- 2 Le deuxième est à la caisse de sécurité sociale
- 3 Le troisième est conservé par l'employeur.

Nous avons vu aussi que dans la législation malienne l'indemnité journalière est égale au salaire journalier.

Au Sénégal l'indemnité journalière est égale pendant les 28 premiers jours à la moitié du salaire journalier et au deux tiers à compter du vingt et neuvième jour (article 72 du code de sécurité sociale sénégalais).

En France l'indemnité journalière est égale à 60% du salaire journalier et ultérieurement augmentée à 80% à partir du vingt neuvième jour suivant l'accident (article R433-1 et R433-3 du code de sécurité sociale française).

### ***3 .Aspects financiers :***

Nous avons fait ressortir la différence entre les dépenses et les recettes liées aux AT et MP.

#### **Dépenses techniques**

Au niveau des prestations en nature, les frais engendrés par la prise en charge médicale (frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation) des accidentés couvrent 83,41% de l'ensemble des dépenses soit en moyenne 70 368 947f CFA par an.

Cela voudrait dire que l' I.N.P.S s'implique à fond dans la prise en charge et le suivi des accidentés dès la survenue de l'accident jusqu'à la guérison ou la consolidation.

Les frais d'appareillage ne font que 6,46%. Cela implique qu'il n'y a pas eu beaucoup d'AT et MP avec IPP nécessitant le port de prothèse.

Au niveau des prestations en espèces les rentes dues aux assurés font 52,8%. Cela prouve qu'il y'a beaucoup d'AT et MP avec IPP.

Des résultats similaires ont été rapportés par **TRAORE. O. S[16]** qui a dénombré 469 cas d'AT et MP avec IPP sur 1650 cas d' AT et MP étudiés soit 28,42%.

La prévention a coûté en moyenne 84 207 003f CFA par an. Ce montant semble insuffisant car le nombre d'AT et MP n'a pas diminué de 1998 à 2002.

Les frais d'expertise ainsi que les frais d'enquête sont minimes par rapport aux autres dépenses. Cela prouve que le caractère professionnel des AT et MP est très souvent évident. IL ne nécessite donc pas une enquête ou des expertises trop compliquées.

Nous avons en outre vu qu'au titre des prestations en nature et en espèces ; un A.T ou une M.P a coûté en moyenne 590 225f CFA par an.

En plus des dépenses techniques, l' I.N.P.S supporte beaucoup de charges dont les plus importantes sont les charges administratives constituées par :

- les frais de personnel
- les impôts et taxes
- les travaux de fourniture et services extérieurs
- les transports et déplacements
- les frais divers de gestion
- les frais financiers
- les dotations aux comptes d'amortissements et provision.

Ces charges s'élèvent à 4 115 874 743f CFA soit 92% des charges liées aux AT et MP. Leur montant est 2 fois plus élevé que le montant total des dépenses techniques.

Nous voyons clairement que les recettes faites dans le cadre des AT et MP proviennent essentiellement des cotisations (99% des recettes). Cela peu s'expliquer par deux phénomènes. Soit les entreprises payent bien leurs cotisations, soit les cotisations sont élevées.

De 1998 à 2002, l' I.N.P.S a bénéficié d'un excédent de gestion cumulé de 9.879.564.797 f CFA dans le cadre du régime de réparation et de prévention des AT et MP, soit en moyenne 1.975.912.959 f CFA par an.

***Ce qui est très important comme solde positif de gestion !***

Durant notre période d'étude nous avons recensé 40 décès. Ce taux élevé de décès pourrait s'expliquer par le fait que les accidents du trajet sont très nombreux. Ces accidents sont à la base de traumatismes crâniens qui sont suivis de décès.



## **VI - CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS**

## ***A- CONCLUSIONS***

Le régime de prévention et de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles est très important dans notre système de santé d'une manière générale et dans la sécurité sociale de façon particulière. L'étude que nous avons effectuée sur ce régime nous a permis de parvenir aux conclusions qui suivent :

1- Le concept de sécurité sociale est aussi vieux que les civilisations anciennes ; elle a évolué à travers les âges et nous a donné aujourd'hui ce système performant en matière de solidarité humaine. Mais ce système est loin d'être parfait.

2- Durant notre période d'étude nous avons recueilli 2867 cas d'accidents du travail et maladies professionnelles de 1998 à 2002 ; les accidents du travail représentent plus de 99% de ces cas.

Cela tient au fait que les mesures de prévention ne sont pas appliquées comme il faut dans les entreprises maliennes; il y'a aussi le fait qu'il y'a trop d'accidents de circulation entraînant la mort de salariés dans l'exécution de leur travail quotidien (accident de trajet).

Au Mali, la majeure partie des travailleurs exposés aux risques professionnels ne sont pas instruits, de ce fait nombreux sont ceux qui ne font pas le lien entre une pathologie dont ils sont atteints et leur travail. Cela explique pourquoi les maladies professionnelles sont si rares (moins d'1% des accidents du travail et maladies professionnelles).

3- La clé de la réparation des accidents du travail et maladies professionnelles est aujourd'hui la jurisprudence ; malheureusement cet aspect de la loi n'est pas très utilisé au Mali. Cela est dû essentiellement à l'absence de travaux de base entrepris dans le domaine. Au cours de notre passage à l' I.N.P.S, nous n'avons eu connaissance que d'un seul dossier d'AT qui soit passé devant les tribunaux ; cet accident avait eu lieu en 1991.

L'absence de procès concernant les A.T et M.P a entraîné une méconnaissance de la jurisprudence relative au A.T et M.P par la justice malienne.

4- Dans la plupart des cas d' A.T et M.P le caractère professionnel est évident. Ce qui fait qu'il n'y a pas de problème d'indemnisation vis-à-vis de l'I.N.P.S. Par contre la faute inexcusable de l'employeur ou de l'un de ses préposés est très difficile à prouver au Mali car les employeurs sont les seuls maîtres de leurs entreprises ; ils sont responsables de beaucoup d'actes d'injustice sans être inquiétés pour cela. De ce fait ils peuvent recueillir de faux témoignages auprès d'autres employés qu'ils menacent souvent de licenciement, ou les corrompent avec de l'argent.

Ces pratiques sont acceptées par les pauvres travailleurs car la pauvreté fait perdre à l'Homme sa dignité.

5- La méconnaissance des procédures de réparation fait perdre aux victimes beaucoup de leurs droits notamment les indemnités journalières.

6- Le droit à l'assurance de l'I.N.P.S. semble laisser en dehors de son champ beaucoup de professions qui pourtant présentent un risque élevé de survenue d' A.T et M.P

7- Les aspects financiers de notre étude nous ont révélé que l'I.N.P.S a déboursé 2 036 040 668f CFA pour toutes les dépenses techniques des A.T et M.P de 1998 à 2002.

8- Les prestations en espèces font à elles seules 56,71% de ces dépenses techniques soit 1 264 845 679 CFA. On voit que les rentes occupent 81,90% des prestations en espèces.

Les prestations en nature ont coûté 430 042 175f CFA soit 21,12% des dépenses techniques.

Le constat est que plus de la moitié de l'argent dépensé pour les A.T et M.P rentre dans le cadre des indemnisations des victimes.

9- Les dépenses allouées à la prévention font 421 035 018f CFA soit 20,68% des dépenses techniques. Cela fait beaucoup d'argent mais cet argent est insuffisant pour assurer une prévention adéquate des risques d' A.T et M.P car nous avons

vu qu'il y'a eu 2867 cas d' A.T et M.P de 1998 à 2002 soit en moyenne 573 cas par an.

10- Les autres charges techniques font 30 309 195f CFA soit seulement 1,49% des dépenses techniques. Nous avons vu que les frais d'expertise faisaient 29% et que les frais d'enquête étaient quasiment nuls.

Cela nous amène à dire que très souvent il n'y a pas de problème quant à la reconnaissance du caractère professionnel d'un accident ou d'une maladie.

11- Le Mali est un pays pauvre, mais doté d'un humanisme hors paire. L'une de ses institutions les plus prestigieuses qu'est l' I.N.P.S assure avec honneur sa mission surtout au niveau de son régime de prévention et de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles.

## ***B- RECOMMANDATIONS***

Au terme de cette étude les recommandations suivantes sont proposées et s'adressent respectivement:

### ***1. Aux pouvoirs publics***

- **Ministère de l'emploi et de la formation professionnelle**
- **Ministère du travail, de la fonction publique et de la réforme de l'état**
- **Ministère de la santé**
- **Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique**
- **Ministère du développement social de la solidarité et des personnes âgées**
- **Ministère du transport et des travaux publics**
- **Ministère de la communication et des nouvelles technologies.**

Réorganiser le secteur informel (70%) en affiliant les travailleurs de ce secteur à l'I.N.P.S. ou en créant un produit qui permet leur prise en charge en cas d'accident lié à leur travail.

Actualiser l'article 63 du code de prévoyance sociale en élargissant la définition d'un accident du travail.

Instaurer au Mali le poste de MEDECIN INSPECTEUR DU TRAVAIL qui est la seule personne apte à contrôler valablement et périodiquement le travail des médecins d'entreprises.

Doter les hôpitaux de services d'urgence et de réanimation ultra performants pour qu'ils pussent assurer une prise en charge adéquate des accidentés.

Créer l'institut de médecine légale.

Réintégrer les cours de médecine de travail à la F.M.P.O.S. et créer la filière pour la formation des spécialistes en santé au travail et en évaluation du dommage corporel.

Créer un système de prise en charge des fonctionnaires victimes d' A.T et M.P et créer une structure adéquate à l'effet de parer aux imperfections actuelles et ceci en imposant une assurance maladie obligatoire pour tout fonctionnaire (A

ce titre le gouvernement du Mali a déjà initié un texte), y compris ceux des statuts particuliers.

Développer l'I.E.C (Information Education Communication) pour la santé sur le code de la route afin de diminuer les accidents de la circulation (accidents de trajet)

## ***2. A la direction de l'I.N.P.S***

Faire l'I.E.C pour la santé à la radio ; à la télévision sur le C.P.S (code de prévoyance sociale) en général et en particulier sur le régime de prévention et de réparation des A.T et M.P en insistant sur les procédures de réparation.

Multiplier la signature de conventions avec les structures socio sanitaires spécialisées au Mali et améliorer la prise en charge médicale et psychologique des victimes d' A.T et M.P.

Créer un observatoire des A.T et M.P avec l'institution d'un annuaire statistique des A.T et M.P.

### **3. Aux employeurs**

Redynamiser les comités d'hygiène et de sécurité (C.H.S) au niveau des entreprises

Assurer l'I.E.C sur : - la procédure à suivre en cas d'A.T et M.P (la déclaration ; le carnet ; l'orientation des accidentés)

- les enquêtes en cas d'A.T

- le port du matériel de protection individuel (gants, chaussures, lunettes, casques et autres)

### **4. Aux employés**

Se munir de tout le dispositif de sécurité mis à leur disposition par l'entreprise (casques, gants, Chaussures, etc...) avant de commencer le travail.

Suivre des formations sur les procédures de réparation en cas d'A.T et M.P pour ne pas perdre une partie de l'indemnisation que leur accorde la loi.

Installer le dispositif de protection des machines avant d'utiliser celles-ci



## ***5. A l'inspection du travail***

Multiplier les inspections dans les entreprises ; au moins trois à quatre fois par an. Cela va obliger les entreprises à respecter les normes de sécurité imposées par la loi.

Renforcer les sanctions pénales pour les employeurs les plus récalcitrants.

## ***6. Aux hôpitaux nationaux du pays***

Former et évaluer périodiquement les agents de l'hôpital impliqués dans la prise en charge des victimes d'A.T et M.P pour améliorer cette prise en charge.

## **VII - REFERENCES**

## **REFERENCES**

- 1. Barème indicatif d'invalidité des A.T et M.P et livre IV du code de sécurité sociale ; 1998 ; 446p.**
- 2. Bühl M. Castelletta A,**  
**. A.T – M.P ,**  
*Edition Delmas, 2è édition, 2004, 317p.*
- 3. Code de prévoyance sociale en République du Mali 1999.**
- 4. Code de sécurité sociale Français 2006.**
- 5. Code de sécurité sociale sénégalais 2008.**
- 6. Code du travail de la République du Mali 1992.**
- 7. C.R.A.M.I.F:**  
Formation initiale des praticiens- conseils (A.T et I.P.P) ; 1999, 57p
- 8. C.R.A.M.I.F:**  
Formation initiale des praticiens conseils (M.P) ; 1999, 19p.
- 9. Dackouo G.**  
Etude du rôle de référence des hôpitaux nationaux et le Centre National d'Odonto-Stomatologie. Aspect hospitalisation. thès. Med. Bamako 1996 n° 10
- 10. Diallo M. D.**  
« Accidents du travail : Etude épidémiologique dans les entreprises industrielles du district de Bamako ». thès. med. Bamako 2000. n° 68
- 11. Doumbia M.S.**  
« Indemnisation des victimes d'accident de trajet en république du Mali : étude critique de 13 dossiers d'accident de trajet ». thès. med. Bamako 2008. n° 113
- 12. Encyclopédie juridique de l'Afrique ; tome septième ; Droit des entreprises.**

Sous la direction de Georges Meissonnier Docteur en droit, directeur de la SCOA (société commerciale ouest africain) et Jean Claude Gautron, professeur à l'université de Bordeaux I, directeur du département de droit public et de science politique.

*Nouvelles éditions africaines 1982*

**13. Historique du système français de sécurité sociale,**

*Comité d'histoire de la sécurité sociale 2005*

**14. Huteau G.**

**Sécurité sociale et Politiques sociales,**

*Armand Colin. 3è édition 2000*

**15. . Laroche L David J.J Cotte L. Saury A.**

**La médecine légale sociale.**

Collection de médecine légale et de toxicologie médicale

*Masson et compagnie, Editeur 1966.*

**16. Mallé S.**

« Etude épidémiologique et socio économique des A.T dans le secteur des bâtiments et travaux publics (B.T.P) en république du Mali (1998 à 1999) ».

*thès. med. Bamako 2007. n°47*

**17. NZoubeth D.**

**Relations sociales dans l'entreprise**

ISPRIC (Institut des Sciences Politiques, Relations Internationales et de la Communication)

DEA et DESS droit privé, Fiscalité.

*Année scolaire 2003-2004*

**18. Statistiques des A.T et M.P en côte d'ivoire**

*Frimo. D. KOUKOU 2007*

**19. Traoré O. S.**

« Etude épidémiologique et socio-économique des accidents du travail et maladies professionnelles au Mali, recours de l' I.N.P.S de 2000 à 2002 ».  
*thès. med. Bamako 2006. n°57*

## **VIII - ANNEXES**

## ANNEXE I : LISTE DES TABLEAUX

- Tableau I** Dénombrement des AT et MP survenus au Mali de 1998 à 2002.
- Tableau II** Prestations en nature
- Tableau III** Récapitulatif des différentes sortes de rentes.
- Tableau IV** Prestations en espèces
- Tableau V** Prévention
- Tableau VI** Autres charges techniques
- Tableau VII** Dépenses techniques des AT et MP de 1998 à 2002
- Tableau VIII** Charges exceptionnelles des AT et MP
- Tableau IX** Récapitulatif des recettes des AT et MP
- Tableau X** Résultat final des AT et MP de 1998 à 2002
- Tableau XI** Coût moyen des AT et MP de 1998 à 2002
- Tableau XII** Dénombrement des décès survenus à la suite d' AT et MP de 1998 à 2002.



## **ANNEXE II : FICHE SIGNALITIQUE**

**Nom:** Coulibaly

**Prénom:** Idrissa

**Titre de la thèse:** « Régime de prévention et de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles en république du Mali,

- Aspects juridiques
- Procédures de réparation
- Aspects financiers »

**Année universitaire :** 2007- 2008

**Ville de soutenance :** Bamako.

**Pays d'origine :** Mali.

**Lieu de dépôt :** Bibliothèque de la faculté de médecine, de pharmacie et d'odontostomatologie de l'université de Bamako.

**Secteur d'intérêt :** Médecine légale, Médecine du travail, Santé publique.

### **RESUME**

Il s'agissait d'une étude descriptive et rétrospective portant sur :

- .les aspects juridiques des accidents du travail et maladies professionnelles,
- .les démarches à suivre pour une indemnisation optimale en cas de d'accident du travail ou maladie professionnelle,
- .les frais financiers engendrés par 2867 cas d'accidents du travail et maladies professionnelles sur une période de cinq ans (1998 - 2002).

L'analyse formelle des textes de la législation malienne sur la réparation et la prévention des accidents du travail et maladies professionnelles s'est révélée assez difficile. Des travaux de base dans ce domaine (exposés doctrinaux, travaux de recherche faits par des enseignants et chercheurs nationaux ou étrangers, thèses et mémoires dans les facultés, revues scientifiques, etc...) sont peu nombreux, donc peu disponibles.

Tous les acteurs concernés par la prévention et la réparation des AT et MP ont des obligations dont ils doivent s'acquitter pour la bonne marche des procédures.

La fréquence des AT et MP est restée stable de 1998 à 2002 soit en moyenne 573 cas d' A.T et 2 cas de M.P par an.

La prévention a coûté en moyenne 84 207 003 F cfa par an.

Un A.T ou une M.P a coûté en moyenne 590 225 F cfa par an.

Les charges administratives s'élèvent à 4 115 874 743 F cfa soit 92% des charges liées aux AT et MP

Pour toutes les dépenses techniques des accidents du travail l'I.N.P.S a déboursé 2 138 040 668 F cfa.

l'I.N.P.S a encaissé la somme de 16 299 214 882 F cfa au titre des AT et MP de 1998 à 2002.

De 1998 à 2002, l' I.N.P.S a bénéficié d'un excédent de gestion cumulé de 9.879.564.797 F cfa dans le cadre du régime de réparation et de prévention des AT et MP, soit en moyenne 1.975.912.959 F cfa par an.

Mots clés: A.T - M.P- Prévention- Réparation – I.N.P.S – Mali -

# SERMENT D'HIPPOCRATE

**En présence** des **Maîtres** de cette faculté, de mes chers **condisciples**, devant **l'effigie d'Hippocrate**, **je promets et je jure**, au nom de **l'Être Suprême**, d'être **fidèle** aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine.

**Je donnerai** mes **soins gratuits** à l'indigent et **n'exigerai jamais** un salaire au dessus de mon travail.

**Je ne participerai à aucun** partage clandestin d'honoraires.

**Admis à l'intérieur** des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, **ni à favoriser le crime**.

**Je ne permettrai pas** que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

**Je garderai le respect absolu** de la vie humaine dès la conception.

**Même sous la menace**, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

**Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres**, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

**Que les hommes m'accordent** leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

**Que je sois couvert d'opprobre** et méprisé de mes confrères si j'y manque.

***JE LE JURE***