

République Tunisienne
Programme d'Appui à l'Accord d'Association et à la Transition
TUNISIE-UE (P3AT)

Fiche de Jumelage

APPUI AU DEVELOPPEMENT DU TRAVAIL DECENT
RENFORCEMENT DES CAPACITES DE L'INSPECTION MEDICALE ET DE LA
SECURITE AU TRAVAIL

Table des matières

- I. Informations de base sur le projet de jumelage
- II. Objectifs du projet
- III. Description du projet
- IV. Cadre institutionnel
- V. Budget
- VI. Modalités de mise en œuvre
- VII. Calendrier de mise en œuvre
- VIII. Durabilité
- IX. Questions transversales
- X. Conditionnalité et échelonnement

Annexes

- 1. Cadre logique du projet
- 2. Tableau des Moyens

LISTE DES ABREVIATIONS

AA	Accord d'Association
BTP	Bâtiments et travaux publics
CE	Commission européenne
CNDS	Conseil National du Dialogue Social
CP	Chef de projet
CRJ	Conseiller Résident de Jumelage
DIMST	Direction de l'Inspection Médicale et de la Sécurité au Travail
ISST	Institut de Santé et de Sécurité au Travail
MAS	Ministère des Affaires Sociales
P3A	Programme d'Appui à la mise en œuvre de l'Accord d'Association
P3AII	Programme d'Appui à la mise en œuvre de l'Accord d'Association et du Plan d'Action voisinage
P3AT	Programme d'Appui à l'Accord d'Association et à la Transition
PEV	Politique européenne de voisinage
SST	Santé et sécurité au travail
TAIEX	Technical Assistance Information EXchange
UE	Union européenne
UGP3A	Unité de gestion du Programme d'appui à l'accord d'association et à la transition
UGP3A-II	Unité de Gestion du Programme d'appui à l'accord d'association et au Plan d'action voisinage
UGTT	Union Générale Tunisienne des Travailleurs
UTICA	Union Tunisienne de l'Industrie, du Commerce et de l'Artisanat

I. Informations de base sur le projet

- I.1 Programme :** Programme d'Appui à l'Accord d'Association et à la Transition « P3AT »
- I.2 Numéro de jumelage :** TN/15/ENI/SO/49
- I.3 Intitulé :** Appui au développement du travail décent : renforcement des capacités de l'inspection médicale et de la sécurité au travail
- I.4 Secteur :** Social. DAC CODE 16020
- I.5 Pays bénéficiaire :** Tunisie

II. Objectifs

II.1 Objectif général

Mettre en œuvre une politique de prévention des risques professionnels répondant aux objectifs du contrat social.

II.2 Objectifs spécifiques

- Aider l'administration tunisienne et les partenaires sociaux à définir, à partir de la stratégie nationale de prévention des risques professionnels, un programme national opérationnel de prévention des risques professionnels appliqué au secteur du BTP.
- Accompagner l'administration tunisienne dans la conception et mise en œuvre d'une méthodologie pour se doter de données statistiques fiables en matière d'exposition professionnelle des salariés permettant ainsi de fixer les priorités et de mettre en place des programmes de prévention nationaux et régionaux adaptés aux besoins réels.
- Développer un cursus de formation tout au long de la carrière professionnelle permettant d'améliorer les compétences de l'inspection médicale et de la sécurité au travail et de doter des cadres de connaissances et de savoir-faire sur les plans administratifs, juridiques et techniques.

II.3 Contribution au Plan National de Développement / à l'Accord d'Association / Partenariat privilégié

L'intégration du développement social dans la démarche de développement économique constitue un pilier essentiel de la politique de coopération tuniso-européenne. Le plan d'action UE-Tunisie de 2005 a invité, dans son point 13, les deux parties tunisienne et européenne à « mettre en œuvre les articles 69 à 73 de l'accord d'association dans le domaine social... » et, à « ...poursuivre le dialogue sur l'emploi et la politique sociale ».

Confirmant cette option, l'Accord sur le Partenariat privilégié Tunisie-UE, signé le 19 novembre, a réservé à la politique sociale, en générale, et au travail décent, en particulier, une place de choix dans « La nouvelle approche de la politique de voisinage ».

Le point 58 du Plan d'Action 2013-2017 a exhorté les deux parties à « Renforcer le dispositif de promotion et de surveillance de la santé des travailleurs, l'hygiène et de la sécurité dans les lieux de travail y compris par des actions de formation sur ces sujets, l'institutionnalisation du principe de précaution, la prévention des risques professionnels liés au maniement de substances dangereuses ou toxiques et l'échange de bonnes pratiques et d'analyses dans ce domaine » et de « Développer la législation en matière de sécurité et de santé au travail, développer une stratégie de prévention pour la réduction des accidents du travail mortels et

graves, élaborer des référentiels et des guides de certification ainsi que une cartographie des risques professionnels »

L'assistance projetée en faveur du Ministère des Affaires Sociales correspond à ces axes de coopération prévue par le Plan d'Action 2013-2017.

III Description

III.1 Contexte et justification :

Description de l'existant

La Santé et Sécurité au Travail (SST) existe en Tunisie depuis le début du XXème siècle avec le développement des services médicaux dans les grands bassins miniers. En 1955, le service d'inspection médicale fut crée au sein du ministère chargé de la santé. Dès l'indépendance, le décret du 25 octobre 1956 instituera les services de médecine du travail (pour les entreprises industrielles employant plus de 40 salariés) et la loi 57-73 définira les modalités de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Les réformes des années 1990 portant essentiellement sur le code du travail et sur la loi de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnels permettent de faire évoluer la SST tunisienne, ce qui a permis notamment de restructurer l'organisation de la prévention des risques professionnels autour de structures extra et intra entreprises.

Les organismes de prévention des risques professionnels sont composés essentiellement d'organismes de contrôle et d'inspection (Direction de l'inspection médicale et de la sécurité au travail (DIMST)), d'organismes d'assistance (Institut de Santé et de Sécurité au Travail (ISST)) et d'organismes de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles (Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)). Les organismes intra entreprises sont le service de médecine du travail, le chargé de sécurité et le comité de santé et de sécurité au travail. L'organisation détaillée de la prévention des risques professionnels ainsi que les prérogatives de chaque institution sont détaillés dans le profil national de SST disponible sur le site du bureau international du travail: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/policy/wcms_187636.pdf

La période d'après la révolution a permis de mettre en place les bases d'un dialogue concerté tripartite et ce à travers la signature le 14 janvier 2013 du contrat social entre le gouvernement, l'Union Générale des Travailleurs Tunisiens (UGTT) et l'Union Tunisienne de l'Industrie, du Commerce et de l'Artisanat (UTICA). Ce contrat qui définit les principes du dialogue social en Tunisie est centré sur 5 axes (croissance économique et développement régional- politiques de l'emploi et de la formation professionnelle- relations professionnelles et travail décent- protection sociale- institutionnalisation du contrat social) inclut dans son axe relations professionnelles et travail décent un volet consacré à la SST avec promotion de la SST et généralisation de la couverture par les services de médecine du travail pour concerner entre autre la fonction publique.

Le contrat social prévoit aussi la création d'un conseil national du dialogue social (CNDS) qui a pour missions en ce qui concerne la SST de:

- garantir la régularité et la continuité du dialogue concernant les questions d'intérêt commun pour les trois partenaires,
- suivre le climat social général et observer le degré de respect de la législation sociale,
- examiner toutes les questions relatives aux organisations syndicales des travailleurs et des employeurs et à leur représentativité conformément à la législation en vigueur, aux normes internationales du travail et aux principes adoptés par les structures de contrôle relevant de l'organisation internationale du travail

Le CNDS est consulté obligatoirement sur les projets de législation ayant un rapport direct ou indirect avec le domaine social (y compris législation SST). Il peut aussi se saisir volontairement des questions économiques et sociales en relation avec le domaine du travail et des relations professionnelles dont il juge l'intérêt de les soulever et présenter des propositions à ce sujet aux parties compétentes.

La nouvelle constitution tunisienne a entériné le droit à la santé comme droit de tout citoyen (article 38). L'Etat s'engage à garantir ce droit ainsi que le droit de tout citoyen à un travail décent (article 40).

Cependant, malgré l'ensemble de ces acquis, le système tunisien de SST présente certaines défaillances et difficultés dont notamment:

- le manque de coordination entre les différents intervenants rendant souvent les actions peu efficaces et non pérennes. L'absence de stratégie concertée et claire de SST impliquant l'ensemble des acteurs et définissant le rôle de chacun dans sa mise en œuvre influe négativement sur les actions menées par les différents acteurs institutionnels et non institutionnels. Plusieurs tentatives de mise en place de stratégie nationale ont été menés par le passé sans succès (objectifs souvent ambitieux, manque de moyens humains, logistique et matériels, non implication des partenaires sociaux, déficit de communication, difficulté de décentralisation des actions...). Ainsi, le choix se fait de plus en plus vers la mise en place de stratégies sectorielles permettant d'impliquer au plus les partenaires sociaux et d'optimiser les moyens humains et matériels limités des institutions.
- L'absence de données nationales sur les expositions professionnelles des salariés. Le choix des interventions se base en grande partie sur les statistiques d'AT-MP fournies par la CNAM. Cependant, ce système statistique basé sur un recueil de l'information déclaratif souffre de beaucoup de biais: sous déclaration et sous reconnaissance notamment en ce qui concerne les maladies professionnelles, mise en valeur des causes traumatiques des accidents et absence d'informations sur les expositions pouvant donné des effets à long terme, couverture limitée à certains secteurs excluant notamment la fonction publique et les indépendants...
- Le déficit de dialogue social autour de la SST qui reste épisodique et ponctuel. L'implication des partenaires sociaux dans la gouvernance, la mise en place, l'exécution et l'évaluation des programmes de SST reste au deçà des attentes et des intentions exprimés par le contrat social.

En plus de ces difficultés dont souffre le système, une formation structurée et planifiée du personnel de la DIMST constitue un des maillons faibles du système. La DIMST, étant la seule structure de prévention décentralisée, joue un grand rôle dans

l'application de la réglementation SST sur tout le territoire et de conseil aux partenaires sociaux et aux entreprises et travailleurs en ce qui concerne les renseignements et les conseils techniques sur les moyens les plus efficaces pour l'application de la législation relative à la SST. Les inspections médicales et de la sécurité au travail régionales sont de ce fait une dynamo locale de promotion de la SST. Cependant, le personnel de ces inspections réclame un cursus de formation initial et continu lui permettant d'optimiser ses compétences et de répondre aux besoins des entreprises en matière de conseil et d'orientation, aux développements technologiques, à l'apparition de nouveaux risques émergents et aux avancées en matière de prévention des risques professionnels.

Ce projet de jumelage vient appuyer l'ensemble de ces acquis constitutionnels et ce à travers le développement des capacités de la DIMST lui permettant de jouer pleinement son rôle charnière dans la promotion de la SST et de la doter des compétences et des données nécessaires pour construire un modèle durable de SST garantissant un travail décent aux travailleurs tunisiens.

Description du bénéficiaire à restructurer par rapport au jumelage

Le Ministère des Affaires Sociales (MAS): Le décret 2005-2978 fixe les attributions du MAS. L'article premier définit la mission générale du ministère qui consiste à mettre en œuvre la politique sociale de l'Etat, visant à assurer un développement social équilibré, à consacrer les principes de solidarité entre les individus, les catégories et les générations composant la société et à consolider le bien-être social à travers la consécration des valeurs du travail, de l'auto responsabilité, et ce, dans les domaines du travail et des relations professionnelles, de la santé et de la sécurité au travail, de la sécurité sociale, de la promotion des catégories vulnérables et à besoins spécifiques, de l'enseignement pour adultes, de l'encadrement de la communauté tunisienne à l'étranger et du logement social.

L'article 3 en particulier étaye les missions en rapport avec les relations professionnelles et la SST. Le ministère est chargé d'œuvrer à l'amélioration des conditions du travail, de la SST, et ce, à travers le développement de la législation au travail, de la négociation collective, de la conciliation et du développement des fonctions et des organes de l'inspection du travail et de l'inspection médicale du travail ainsi que le renforcement de la prévention des risques professionnels, la promotion de la productivité de l'entreprise et du dialogue social et de la préservation et la consolidation de la paix sociale de façon à contribuer à la réalisation du développement économique et social du pays.

La direction de l'inspection médicale et de sécurité au travail: La direction de l'inspection médicale et de la sécurité au travail (DIMST) est un département dépendant du ministère des affaires sociales. Elle est composée d'une direction centrale et de 24 divisions régionales.

L'article 291 du code du travail définit les principales missions des médecins inspecteurs du travail qui consistent à :

- Veiller à l'application de la législation relative à la santé et à la sécurité au travail;
- Veiller au développement des dispositions législatives, réglementaires et conventionnelles relatives à la santé et à la sécurité au travail;

- Fournir aux employeurs et aux travailleurs les renseignements et les conseils techniques sur les moyens les plus efficaces pour l'application de la législation relative à la SST et informer les autorités compétentes des déficiences qu'ils ont pu constater dans ce domaine ;
- Collecter et exploiter les données statistiques en vue d'améliorer la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs ;
- Contrôler les services et les groupements de médecine du travail ;
- Contribuer à la préparation d'un fichier physiopathologique de la main d'œuvre ;
- Statuer sur les litiges concernant les examens médicaux des travailleurs dans le domaine de la santé au travail.

La direction centrale est composée de 2 sous directions:

- Une sous direction de l'inspection médicale du travail comportant 2 services: le service de contrôle des services de médecine du travail et le service de contrôle des soins octroyés aux victimes des accidents du travail et des maladies professionnelles
- Une sous direction de la sécurité au travail comportant 2 services: un service de contrôle de la sécurité au travail et un service de contrôle de l'hygiène et des conditions du travail.

La division régionale (présente dans les 24 gouvernorats de la république) est composée de 2 unités:

- L'unité de l'inspection médicale du travail qui comporte un service de contrôle des services de médecine du travail et un service de contrôle médicale de l'aptitude des travailleurs
- L'unité de contrôle de la sécurité et de l'hygiène au travail qui comporte un service de contrôle de la sécurité au travail et un service d'hygiène des lieux du travail.

Un projet de restructuration de la direction centrale en direction générale avec notamment la création au sein de cette direction générale de 2 structures l'une dédié au BTP et l'autre à l'élaboration et l'analyse des statistiques SST. Un autre projet de réforme prévoit de défalquer cette organisation centrale dans les structures régionales.

Justification du projet de jumelage:

Un premier jumelage entre le ministère des affaires sociales (DIMST, ISST) d'une part et le GIP International (France) et le GVG (Allemagne) d'autre part, a permis de:

- Mettre en place un projet de stratégie nationale de prévention des risques professionnels focalisé sur le secteur du BTP. Le choix du secteur du BTP a été justifié par un taux d'accidents du travail, notamment graves et mortels plus élevé dans ce secteur. En effet, 1/3 des accidents du travail mortels sur les lieux du travail ont lieu dans ce secteur. Les principales causes sont la chute de hauteur, les écrasements et les électrocutions. Avec l'appui de l'expertise européenne, un groupe de travail regroupant les institutions du ministère des affaires sociales (DIMST, ISST, Direction de la

prévention des risques professionnels de la caisse nationale d'assurance maladie) et les partenaires sociaux (Union générale tunisienne du travail (UGTT), principal syndicat des salariés et la fédération nationale des entrepreneurs du BTP de Union tunisienne de l'industrie, du commerce et de l'artisanat (UTICA).

La stratégie nationale multidimensionnelle et multi partenariale comporte plusieurs axes à savoir:

- Axe 1: Mobiliser la connaissance en santé au travail dans le secteur du BTP.
 - Axe 2: Engager une politique active de prévention des RP dans la branche BTP.
 - Axe 3: Encourager les démarches de prévention dans les entreprises.
 - Axe 4: Inscrire la stratégie pluriannuelle de prévention BTP dans le contrat social tunisien.
 - Axe 5: Adapter la réglementation et renforcer l'effectivité du droit.
 - Axe 6: Renforcer la coordination, la coopération interinstitutionnelle.
 - Axe 7: Assurer la visibilité de la politique de santé au travail dans le BTP.
- La mise en place d'une cartographie des risques professionnels (CARIPT) et ce afin d'anticiper au plus la sinistralité et la morbidité en rapport avec les conditions du travail et les expositions professionnelles, et ce par une détermination des expositions professionnelles des travailleurs tunisiens permettant d'identifier les populations vulnérables en fonction de l'âge, du sexe, du secteur d'activité du type de contrat..., ce qui permet d'optimiser la prévention et le suivi médical des salariés, Le jumelage a permis de mettre en place le questionnaire de recueil de données, le protocole de l'enquête, le guide de l'enquête et de réaliser un pré-test permettant de tester la faisabilité de l'enquête.

Afin d'appuyer ces acquis réalisés dans le cadre du premier jumelage, l'ensemble de ces actions a été identifié comme actions prioritaires de la DIMST pour la période 2015-2016 et retenus dans le cadre du plan d'action par objectifs pour la même période.

Cependant, un appui technique en expertise reste nécessaire pour assurer la pérennisation de ces acquis et doter l'administration tunisienne et notamment la DIMST du savoir faire nécessaire pour la mise en œuvre de ces actions. Le choix s'est donc fait vers un deuxième jumelage étant donné que ces actions nécessitent un appui permanent avec des actions assez rapprochés et une grande mobilisation des experts, ce que ne pourrait apporter une coopération bilatérale généralement destinés à des actions de moindre envergure et de fréquence d'intervention restreinte.

Le prochain jumelage permettra donc de:

- Appuyer la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention des risques professionnels avec application au secteur BTP et ce à travers la formation des professionnels de la SST à l'identification des risques récurrents et l'élaboration des recommandations et préconisations de prévention.
- Développer la gouvernance multi-départementale de la stratégie et ce soit à travers une commission ad-hoc groupant l'ensemble des partenaires et coordonnée par la DIMST, soit à travers une institutionnalisation d'un comité de gouvernance dans le cadre du CNDS.

- Accompagner la réalisation de cette première enquête notamment en ce qui concerne son évaluation et le traitement statistique des données, la méthode statistique utilisée étant une nouvelle méthode et sera utilisée pour la première fois en Tunisie.

Le renforcement des capacités du personnel médical et technique de la DIMST à travers la mise en place d'un programme de formation tout au long de la vie professionnelle permettra de consolider les compétences du personnel et de lui donner les atouts professionnels nécessaires pour assurer l'atteinte de ces objectifs.

Ce projet vise donc à appuyer la réalisation de ces objectifs et à rapprocher le système de santé et de sécurité au travail tunisien des standards internationaux et européens en la matière permettant ainsi de contribuer à la mise en place de lieux de travail surs et sains tel que défini par le bureau international du travail et l'agence européenne de santé et de sécurité au travail.

III.2 Activités connexes

Jumelage entre le MAS, le GIP International et le GVG pour l'appui au programme national de prévention des risques professionnels:

Un programme de jumelage entre le ministère des affaires sociales tunisien (Direction de l'inspection médicale et de la sécurité au travail et institut de santé et de sécurité au travail) d'une part et le GIP International (France) et le GVG (Allemagne) d'autre part. Ce projet financé par l'Union européenne à hauteur de 800.000 Euros dans le cadre du programme d'appui à l'accord d'association (P3AII) venait appuyer les structures de santé et de sécurité au travail dans la démarche d'amélioration du système national de prévention des risques professionnels

Le projet a duré 26 mois de février 2012 à avril 2014. Il avait pour objectif :

- La réduction des accidents de travail, par le renforcement des services d'inspection et d'assistance. Les moyens retenus sont l'élaboration d'une enquête pour l'aide à l'élaboration d'une cartographie des risques, l'établissement d'une stratégie spécifique de réduction des AT, le développement des compétences et outils des structures d'inspection et d'assistance (analyse des causes, techniques d'intervention, guides d'inspection...);
- L'amélioration des prestations des services de prévention, d'assistance technique et de médecine du travail permettant notamment un meilleur dépistage des maladies professionnelles. La réalisation de cet objectif est envisagée par la démarche qualité de l'ISST, l'augmentation de la couverture par les services de médecine du travail dans les PME/TPE, la modernisation du fonctionnement de ces services et l'appui à l'amélioration de leurs prestations tant dans le domaine de la surveillance médicale que des interventions en prévention des risques professionnels ;
- La communication et la sensibilisation en matière de santé et sécurité au travail par l'appui à une stratégie globale et une formation des différents intervenants aux techniques de communication ;
- Le rapprochement du cadre législatif et réglementaire vers celui en vigueur dans l'UE. Cet objectif devra articuler la question de l'application des textes déjà adoptés, les révisions des textes qui s'avèreraient nécessaire et une approche

prospective, centrée sur les domaines susceptibles de concerner le plus directement les entreprises tunisiennes.

Le programme s'est articulé autour d'une co-construction des actions entre experts européens et tunisiens permettant de proposer des solutions, opérationnelles et adaptées au contexte local, aux différentes problématiques soulevées par la partie tunisienne.

Le projet de jumelage a permis à l'administration tunisienne de se doter des compétences et outils nécessaires pour développer un système de SST répondant aux principales normes internationales en la matière et ce à travers:

- La mise en place d'une stratégie de prévention des risques professionnels dans le secteur du BTP. Cette stratégie est inscrite comme programme de la DIMST dans le plan de gestion par objectif du MAS. Une action TAIEX (développé ci-dessous) a permis de continuer la discussion multi-départementale sur la stratégie et d'identifier les besoins en actions des différents partenaires.
- La mise en place d'un questionnaire d'enquête, de son guide d'utilisation et du protocole d'enquête testés avec élaboration d'un guide final. Cette enquête est inscrite au plan d'action statistique du MAS. Les démarches sont entreprises pour son approbation par le conseil national statistique comme enquête nationale.
- La rédaction de guides d'inspection des conditions de SST dans les secteurs de la confection, de l'industrie agro-alimentaire et de l'industrie chimique. Ces guides, finalisés, sont en phase test (évaluation par les paires) afin de valider la version définitive.
- La rédaction d'un guide pour l'adoption d'une démarche pour la mise en place d'un système de management qualité des services de médecine du travail. Ce guide est en phase de finalisation
- L'élaboration d'une étude comparée de la réglementation tunisienne et européenne en matière de SST et proposition d'un calendrier pour une harmonisation des législations. Cette étude a permis d'identifier une feuille de route de révision réglementaire pour la période 2015-2030. Certaines réformes sont déjà lancés (travail des femmes, travail des enfants, organisation des services de santé au travail...)
- Formation des professionnels de la SST à l'identification et l'évaluation des risques chimiques, des facteurs d'ambiance physiques, des risques liés à l'utilisation des machines dangereuses et le risque électrique.

Coopération bilatérale entre le MAS et le GIP International:

Dans le cadre de la coopération entre la Tunisie et la France, le ministère des affaires sociales a mis en place un projet de coopération avec le groupe d'intérêt public GIP INTERNATIONAL pour la période 2009-2014. Ce programme comporte les 2 projets suivants en matière de SST :

- Suivi et assistance adaptés aux entreprises du BTP en matière de santé et de sécurité au travail : ce projet entamé en 2009 accompagne la mise en place d'une démarche de contrôle des conditions de sécurité et de santé au travail dans le secteur du BTP avec l'implication d'équipes multidisciplinaires comportant médecins inspecteurs, ingénieurs et techniciens de prévention, inspecteurs du

travail. L'appui a permis la conception d'un guide généraliste d'inspection des conditions de SST dans le secteur du BTP et l'échange d'expériences en la matière. Etant donné que l'activité de jumelage a retenu le secteur BTP comme secteur d'application de la stratégie pour les raisons suscités, il a été convenu d'arrêter la coopération bilatérale sur ce thème afin d'éviter une confusion d'actions.

- Appui au développement de la santé et sécurité au travail des actifs agricoles : ce projet entamé aussi en 2009 vise à construire et à mettre en œuvre une démarche globale de santé et sécurité au travail au profit des actifs agricoles. Il tient compte à la fois des spécificités de l'agriculture tunisienne et des risques supplémentaires induits par sa modernisation (machines, risques liés aux intrants chimiques...). Il intègre une approche médicale (médecine du travail) et une vision plus large en termes de prévention des risques professionnels. Il intègre une démarche, co-construite par les deux équipes projet, porte aussi bien sur les réalités du terrain que sur les aspects institutionnels. Ce projet vise essentiellement à former les différents acteurs (médecins du travail, techniciens de prévention des risques professionnels) en matière d'évaluation et prévention des risques en milieu agricole.

Programme TAIEX: Action INT MARKT 57709

- Dans le cadre du programme TAIEX, un atelier a été organisé le 11 et 12 décembre 2014 à Tunis avec la participation d'experts européens (France, Allemagne, Portugal), des représentants des structures institutionnelles impliqués dans la prévention des risques professionnels et la gestion du secteur du BTP, des partenaires sociaux (UGTT, UTICA) et des représentants d'entreprises œuvrant dans le secteur. Cet atelier a permis de passer en revue les acquis européens en matière de prévention des risques professionnels dans le secteur, notamment sur le plan réglementaire avec la directive 89/391/CEE concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail, la directive 89/686/CEE concernant le rapprochement des législations des États membres relatives aux équipements de protection individuelle et la directive 92/57/CEE concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé à mettre en œuvre sur les chantiers temporaires ou mobiles ainsi que la mise en place de programmes de prévention dans le secteur du BTP.

III.3 Résultats

Résultats attendus	Indicateurs objectivement vérifiables
Résultat A: Appui à la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention des risques professionnels dans le secteur du BTP	<ul style="list-style-type: none">• La fiche d'inspection et son guide validés• Les critères de ciblage et de suivi des entreprises sont identifiés• L'architecture de la base de données validée• 10 professionnels de la DIMST sont formés par atelier• Des propositions de modifications des textes

Résultats attendus	Indicateurs objectivement vérifiables
	<p>réglementaires sont présentées avec un échéancier de réalisation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une option pour la mise en place de la gouvernance tripartite est retenue par les signataires du contrat social de 2013
<p>Résultat B: Appui à la réalisation de la cartographie nationale des risques professionnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grille d'évaluation de l'enquête CARIPT conçue. • Méthodologie et déroulement de l'enquête CARIPT évalué.(échantillon de 5000 salariés tirés aléatoirement parmi les salariés passant la visite médicale périodique auprès des médecins du travail des GMT et des services médicaux autonomes participant à l'enquête) • Les participants à la visite d'étude ont arrêté l'approche pour le traitement des données et sont prêts pour exploiter les questionnaires. • Le masque de saisie est conçu. • La base de données est apurée avec ajustement et extrapolation à la population mère selon le protocole d'enquête. • 50 médecins enquêteurs ont participé à l'atelier de restitution
<p>Résultat C: Mise en place d'un programme de formation tout au long de la carrière professionnelle pour le personnel médical et technique de la DIMST</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les besoins en formation sont identifiés. • Les offres disponibles sont recensées avec correspondance entre les offres et les besoins. • Elaboration et validation des programmes et des modules de formation. • Au moins 10 personnes référents (5 médecins inspecteurs du travail à concurrence d'un formateur pour 10 médecins inspecteurs du travail 5 formateurs techniciens à raison d'un formateur pour 10 techniciens) sont formées en ingénierie de la formation

III.4 Activités

Les activités du projet de jumelage ont été réparties en trois composantes. Chaque composante comporte un ensemble de « groupes d'activités » proposés pour atteindre les résultats attendus arrêtés.

Composante A : Appui à la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention des risques professionnels dans le secteur du BTP

Composante B : Appui à la réalisation de la cartographie nationale des risques professionnels

Composante C: Mise en place d'un programme de formation tout au long de la carrière professionnelle pour le personnel médical et technique de la DIMST

Composante A: Appui à la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention des risques professionnels dans le secteur du BTP

Groupe d'activités A1 : Optimiser le contrôle des conditions de sécurité et d'hygiène au travail dans les chantiers du BTP

- Elaboration d'une fiche d'inspection et de son guide ciblée sur les 4 risques récurrents (chute, écrasement, risque électrique, hygiène et travail décent).
- Ciblage des entreprises à contrôler et suivi des recommandations (priorisation selon : indicateurs de sinistralité, score de prévention, ciblage selon la taille et/ou sous activité...).
- Création d'une base de données des visites d'inspection (conception de l'architecture).

Visite d'étude d'une semaine pour 4 personnes dans des structures utilisant des bases de données pour l'inspection des conditions de SST.

Groupe d'activités A2 : Former le personnel médical et technique de la DIMST à l'identification et la prévention des risques récurrents

- 2 Ateliers de formation- action risque de chutes.
- 2 Ateliers de formation- action risque électrique.
- 2 Ateliers de formation écrasement.
- 2 Ateliers de formation-action hygiène de travail et travail décent.
- 2 ateliers de formation-action analyse a priori des risques dans le BTP.
- 2 ateliers de formation-action élaboration de l'arbre des causes après accident de travail.

Groupe d'activités A3: Réviser les textes réglementaires régissant la prévention des risques professionnels dans le secteur du BTP dans un objectif de rapprochement avec les directives et standards européens

- Etude analytique des textes existants.
- Proposition de modifications en fonction des normes internationales et des expériences comparées avec l'acquis communautaire (directive BTP, normes...) et évaluation des différents scénarii (impact économique, social, efficacité...).
- Approbation des modifications par les différents intervenants (atelier de concertation).
- Proposition d'un rapport final avec les options retenus et échéancier de réalisation.
- Proposition de textes réglementaires pour avis aux parties prenantes

Groupe d'activités A4: Instaurer la gouvernance tripartite de la stratégie

- Diagnostic de la situation (identification du cadre réglementaire et institutionnel, attentes des différentes parties, expériences comparées, acquis européen...). Identification d'une approche pour la gouvernance tripartite parmi les approches possibles (institutionnel dans le cadre du dialogue social, ad hoc, création d'un organisme à gouvernance tripartite chargé de la prévention des risques professionnels dans le BTP...).
- Séminaire de restitution et de validation des résultats par les partenaires sociaux (Ministère, UGTT, UTICA).
- Visite d'étude pour s'acquérir de l'expérience européenne en la matière : 5 personnes x une semaine
- Préparation d'un texte institutionnel sur la nouvelle gouvernance à soumettre au Comité de pilotage élargi (parties prenantes et/ou au Ministre pour approbation).

Composante B: Appui à la réalisation de la cartographie nationale des risques professionnels

Groupe d'activités B1 : Evaluation de la mise en œuvre de l'enquête

- Conception d'une grille d'évaluation de l'enquête avec définition des critères et des indicateurs d'évaluation.
- Evaluation mi-parcours de l'enquête.
- Evaluation finale de l'enquête.

Groupe d'activités B2 : Appui au traitement statistique des données

- Visite d'étude pour s'acquérir des méthodes statistiques et de travail pour le traitement des données : 4 personnes pour une semaine
- Création d'une base de données des résultats des questionnaires (conception d'un masque de saisie).
- Apuration de la base.
- Ajustement des données.
- Extrapolation à la population mère et validation des données finales.
- Atelier de restitution des données.

Composante C : Mise en place d'un programme de formation tout au long de la carrière professionnelle pour le personnel médical et technique de la DIMST

Groupe d'activités C1 : Diagnostic et évaluation des besoins

- Conception d'une grille d'évaluation des besoins.
- Recensement des besoins.
- identification des offres de formation disponibles.

Groupe d'activités C2 : Définir un programme de formation et le défalquer en fonction de l'évolution de carrière

- Définition des modules de formation- identification des objectifs (généraux et spécifiques)- méthodologie pédagogique- profil des formateurs- niveau dans le profil de carrières, fondée sur l'ingénierie de formation et la construction des curricula.
- Valider le programme de formation avec les différents intervenants.

Groupe d'activités C3 :Former des personnes référents en matière d'ingénierie de la formation (appui à la pérennisation de l'action)

- Formations à la détermination des besoins, montage et évaluation des programmes de formation.
- Visite d'étude d'une semaine pour les 5 personnes à former dans les structures de formation spécifiques des professionnels de l'inspection médicale et la sécurité au travail.

Séminaire de lancement du projet

Un séminaire de lancement du projet sera organisé dans les semaines qui suivront la prise de fonction du CRJ. Il réunira des représentants des administrations et institutions partenaires concernées, afin de manifester l'importance du projet et de mobiliser les énergies en vue de la réalisation des objectifs. Le séminaire sera animé par les deux chefs de projet et sera l'occasion de présenter les grandes lignes du projet.

L'objectif de ce séminaire est de permettre un premier contact officiel avec toutes les parties prenantes impliquées dans le projet et présenter le projet à la presse de façon à assurer une plus grande visibilité.

Séminaire de clôture du projet

Ce séminaire sera organisé quelques jours avant la fin de la période de mise en œuvre du projet et réunira des représentants des administrations et institutions partenaires.

Il sera animé par les deux chefs de projet et sera l'occasion de présenter les principaux résultats obtenus et les recommandations pour assurer la durabilité de l'action.

III.5 Moyens et apports de l'Administration de l'Etat membre partenaire

III.5.1. Profil et tâches du chef de projet

Le Chef de projet doit être un haut cadre de l'Administration de la Santé et Sécurité de Travail (SST). Il doit disposer d'une formation universitaire supérieure qualifiée dans le domaine de la santé et/ou de la sécurité au travail. Il doit avoir une bonne connaissance et une bonne expérience en matière de mise en place et suivi de projets portant sur la santé et la sécurité au travail. Il doit disposer de bonnes aptitudes à diriger une équipe et à organiser et planifier les activités des projets.

Il est également, souhaitable que le chef de projet ait dirigé ou contribué à la gestion et au suivi d'un projet similaire.

Le chef de projet doit être en mesure d'utiliser convenablement la langue française et la langue anglaise pour la lecture, la conversation et la rédaction.

Le chef de projet doit pouvoir être disponible pour le projet au minimum trois jours par mois avec une visite sur le terrain au moins tous les trois mois.

Sa mission dans le projet consiste notamment à :

- Diriger et superviser la mise en œuvre des différents volets du projet de jumelage,
- Assurer et garantir la mobilisation d'experts aux profils adéquats répondant aux besoins du projet,
- Veiller à la rédaction des rapports intérimaires trimestriels et du rapport final à soumettre à l'autorité contractante, ces rapports devant toucher aussi bien l'aspect financier que l'aspect thématique,
- Organiser, conjointement avec son homologue chef de projet tunisien, les réunions du Comité de pilotage. Le Comité de pilotage, appelé à se réunir chaque trimestre, a pour mission de faire le point sur l'état d'avancement du projet, de statuer sur la conformité des résultats par rapport au calendrier prévisionnel et de décider des actions à entreprendre pendant le trimestre suivant.

III.5.2. Profil et tâches du CRJ

Le CRJ doit être un cadre expérimenté faisant partie d'une administration de SST.

Il doit disposer de capacités professionnelles dans le domaine de l'assistance technique et de préférence avoir eu une expérience similaire dans le passé.

Formation :

- Le CRJ doit avoir un diplôme de spécialité en médecine du travail, diplôme d'ingénieur ou diplôme universitaire supérieur en économie de la santé

Références et compétences:

- Expérience confirmée de 10 ans en matière de management de programmes de SST
- Ayant occupé de préférence des postes de responsabilité en matière de développement de programmes nationaux de SST
- Une compétence confirmée en matière de conduite de projets de développement de systèmes nationaux de SST
- Une expérience antérieure, dans le cadre d'un projet de jumelage ou d'un projet similaire est un fort avantage.
- Bonne maîtrise de la langue française pour la lecture, la conversation et la rédaction.

Tâches:

Le Conseiller Résident de Jumelage « CRJ » est recruté pour assister la DIMST dans la gestion et l'exécution du projet. Sa mission consiste notamment en :

- La coordination des différentes interventions des experts lors de leurs visites techniques et au moment du déroulement des actions ;
- La mise en place des comités, commissions et groupes de travail nécessaires au bon déroulement du projet ;
- L'organisation des ateliers de travail et de formation ainsi que des visites d'étude et des stages de formation ;
- La coordination du pilotage du projet et l'élaboration des rapports de suivi intermédiaires ;
- Le suivi des activités réalisées par les experts court /moyen termes et la coordination de l'élaboration des documents et rapports techniques requis ;
- La préparation et la mise en œuvre des actions d'information et de communication sur le projet et ses réalisations.

Il doit de ce fait travailler au quotidien avec le personnel de la DIMST pour mettre en œuvre les activités du projet. Il doit assurer la coordination avec les différentes structures impliquées du côté tunisien et du côté européen ainsi qu'avec l'UGP3A.

Le CRJ sera secondé par un(e) assistant(e) à temps plein qui sera recruté(e) localement, après l'attribution du contrat et sera rétribué(e) sur le budget du contrat de jumelage, conformément aux règles en vigueur. A ce stade, son C.V. ne doit pas faire partie de la proposition de l'Etat Membre. La personne qui exercera ces fonctions et qui devra justifier d'une connaissance des institutions et de l'appareil administratif tunisien sera chargée du secrétariat du CRJ, mais aussi, dans le cas échéant, des travaux de traduction et d'interprétariat au jour le jour et de travaux généraux liés au projet.

Durée de la mission du CRJ

La mission du CRJ sera effectuée sur une période de 30 mois à plein temps en Tunisie (à Tunis). Durant cette période le CRJ assurera la gestion du projet et accomplira les tâches qui lui sont confiées.

III.5.3. Profil et tâches des experts à court terme

Les experts à court terme se subdiviseront en deux catégories :

- Des experts clés censés accompagner le projet durant la majorité de la période de sa réalisation pour appuyer le Chef du Projet et le Conseiller Résident du Jumelage dans leurs domaines de compétences respectifs,
- Des experts qui interviendront au cours de missions ponctuelles en Tunisie pour conduire des ateliers de travail, animer des séminaires ou mener des actions de formation sur des thèmes ciblés au profit du personnel en charge du cadre opérationnel.

Le tableau ci-après présente le profil des experts sollicités pour mettre en œuvre les activités du projet.

Activités	Profils experts CMT demandés	
<ul style="list-style-type: none"> • Résultat A: Appui à la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention des risques professionnels dans le secteur du BTP 	Profil 1	<ul style="list-style-type: none"> - Diplôme d'ingénieur avec formation universitaire complémentaire en SST ou en accidentologie. - Expérience dans le domaine d'évaluation des risques professionnels avec expérience confirmée en matière d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation de programmes de prévention des accidents du travail. - Bonne maîtrise de la langue française pour la lecture et la conversation et de préférence pour la rédaction.
	Profil 2	<ul style="list-style-type: none"> - Diplôme d'ingénieur en informatique ou équivalent - Expérience dans le domaine de développement de bases de données, de préférence dans le domaine de la SST. - Bonne maîtrise de la langue française pour la lecture et la conversation et de préférence pour la rédaction.
	Profil 3	<ul style="list-style-type: none"> - Formation supérieure en droit, droit du travail ou droit social. - Expérience en matière de législation du travail avec maîtrise de la réglementation SST européenne. - Bonne maîtrise de la langue française pour la lecture et la conversation et de préférence pour la rédaction. - La participation à la rédaction de textes réglementaires européens ou nationaux ainsi que la participation à des négociations tripartites sont un atout.

<ul style="list-style-type: none"> • Résultat B: Appui à la réalisation de la cartographie nationale des risques professionnels 	Profil 1	<ul style="list-style-type: none"> - Formation supérieure en statistiques - Expérience dans une structure de statistiques de santé et d'épidémiologie de préférence dans le domaine de la SST. - Bonne maîtrise des techniques d'épidémiologie et de d'analyses statistiques médicales. - Une participation à l'élaboration et au suivi d'enquêtes épidémiologiques nationales en SST serait un plus - Bonne maîtrise de la langue française pour la lecture et la conversation et de préférence pour la rédaction.
	Profil 2	<ul style="list-style-type: none"> - Formation supérieure en médecine du travail, santé publique ou économie de la santé. - Expérience dans une structure de statistiques de santé et d'épidémiologie de préférence dans le domaine de la SST. - Bonne maîtrise des techniques d'épidémiologie et de statistiques médicales. - Une participation à l'élaboration et au suivi d'enquêtes épidémiologiques nationales en SST serait un plus - Bonne maîtrise de la langue française pour la lecture et la conversation et de préférence pour la rédaction.
<ul style="list-style-type: none"> • Résultat C: Mise en place d'un programme de formation tout au long de la carrière professionnelle pour le personnel médical et technique de la DIMST 	Profil 1	<ul style="list-style-type: none"> - Formation supérieure (ingénieur, médecine du travail, santé publique, épidémiologie statistiques) - Expérience souhaitée en matière de montage, de suivi et d'évaluation des programmes de formation dans le domaine de la SST - Bonne maîtrise de la langue française pour la lecture et la conversation et de préférence pour la rédaction.
	Profil 2	<ul style="list-style-type: none"> - Formation supérieure en ingénierie de la formation - Expérience souhaitée en matière d'identification des besoins en formation, de montage, de suivi et d'évaluation des programmes de formation. - Bonne maîtrise de la langue française pour la lecture et la conversation et de préférence pour la rédaction.

IV . Cadre institutionnel

Le présent projet de jumelage est à réaliser dans le cadre du Programme d'Appui à l'Accord d'Association et à la Transition (P3AT) convenu entre le Gouvernement tunisien et l'Union européenne pour renforcer le partenariat engagé entre la Tunisie et l'Union européenne et contribuer à la réussite de la transition démocratique.

Le P3AT vise à renforcer la capacité des administrations et institutions publiques ainsi que les acteurs de la société civile pour la réussite de la transition démocratique, la mise en œuvre de l'Accord d'Association et du Plan d'Action de la Politique européenne de voisinage (PEV), en consolidant les réformes et les appuis institutionnels nécessaires au processus démocratique ainsi que la croissance durable et inclusive.

Les autorités de tutelle du programme sont la Commission Européenne et le Ministère de l'économie et des finances « MEF », coordinateur national des projets financés dans le cadre de la PEV.

La gestion du programme est assurée par une Unité de Gestion, UGP3A.

L'institution bénéficiaire du projet de jumelage est le Ministère des Affaires Sociales (Direction de l'Inspection Médicale et de la Sécurité au Travail). Néanmoins, d'autres départements ministériels, d'autres institutions (Ministère de la santé publique, Institut national des statistiques, Institut national du Travail et des Etudes Sociales), les partenaires sociaux et les groupements de médecine du travail et certains services de médecine du travail propres aux entreprises peuvent être associés aux actions en fonction des besoins et des spécificités.

V . Budget

Le budget du jumelage est limité à **1.000.000 euros** (contribution éligible au titre d'un financement sous le P3AT).

VI . Modalités de mise en œuvre

Afin de soutenir le projet et assurer les conditions permettant l'atteinte des résultats prévus, un ensemble de mécanismes institutionnels et organisationnels sont prévus pour assurer la coordination, le suivi et le pilotage nécessaires.

VI.1. Organisme de mise en œuvre responsable de la passation de marché et de la gestion financière :

Autorité contractante :

**Ministère du Développement, de
l'Investissement et de la Coopération
Internationale**

Mr. Salem AKROUT

Directeur Général de l'UGP3A

Adresse : Boulevard de la terre, Immeuble
SOTRAPIL, 1003 Tunis

Tel.: + 216 71 822 559

Fax: + 216 71 822 539

E-mail : directeur@ugp3a.gov.tn

VI.2. Principal organisme homologue dans le pays bénéficiaire

Le Ministère des Affaires Sociales (Direction de l'inspection médicale et de la sécurité au travail) est responsable de la mise en œuvre du projet. Il assure, à ce titre, la préparation, la mise en œuvre et le suivi des activités du projet. A cet effet, il mettra à la disposition du projet les moyens humains et matériels nécessaires à l'exécution et à la réussite du jumelage.

Direction de l'Inspection Médicale et de la Sécurité au Travail

56 rue de l'Atlas- 1075 Bab Elkhadhra-Tunis

Tél: +216.71.849.358

Fax: +216.71.796.137

Le chef de projet

Le chef de projet côté tunisien sera **Mr Ali REJEB**, Directeur de l'inspection médicale et de la sécurité au travail. Il travaillera en collaboration étroite avec le Chef de projet de l'Etat membre et le conseiller résident de jumelage. Il fera régulièrement le suivi de l'avancement des activités du projet de jumelage et apportera tout l'appui nécessaire pour aplanir les difficultés qui risquent de porter préjudice à la bonne marche du projet.

E-Mail: ali.rejeb@social.gov.tn

Homologue du Conseiller Résident de Jumelage

L'homologue du CRJ, sera **Mr Halim HAMZAOU**, Sous-directeur de l'inspection médicale du travail. Il sera notamment en charge de coordonner avec le CRJ les actions relevant de la partie tunisienne au jumelage et assurer le lien avec les cadres ou groupes de travail tunisiens correspondants et des experts-clés du jumelage.

E-mail: halim.dimst@yahoo.fr

La DIMST installera le CRJ et son assistant dans des bureaux adéquatement équipés pour toute la durée du projet. Ces bureaux seront disponibles dès l'arrivée du CRJ. Elle fournira les conditions adéquates pour permettre aux experts CMT d'accomplir leurs missions dans les meilleures conditions.

VI.3. Autres éléments de mise en œuvre

Langue de travail

Toutes les communications officielles concernant le projet, seront rédigées en français. Les rapports intermédiaires de suivi du projet seront rédigés en français et les comités de pilotage seront menés dans cette même langue.

Les experts court et moyen termes pourront travailler en français ou en anglais. Les rapports techniques relatifs à ces travaux pourront être rédigés dans l'une des deux langues. Les experts doivent de ce fait avoir une bonne maîtrise de la langue française ou de la langue anglaise pour la lecture et la conversation et de préférence pour la rédaction.

Eléments méthodologiques

La méthodologie proposée pour la mise en œuvre du présent projet repose sur les principes suivants :

- Chaque volet du projet est composé de groupes d'activités proposés pour atteindre les résultats attendus du jumelage. Dans chaque groupe, les activités sont décrites à titre indicatif.
- Des actions de formation du personnel travaillant à la DIMST constituent un appui essentiel à la modernisation du cadre opérationnel et au renforcement des capacités du Ministère des Affaires Sociales. Les domaines et les thèmes de formation seront précisés suite aux différentes missions d'expertise prévues.
- Des groupes de travail seront créés pour la mise en œuvre des choix stratégiques et le suivi des différentes activités du projet de jumelage. Ils seront appuyés par le CRJ et les experts clefs pour la planification et la mise en œuvre des tâches principales relevant de la partie tunisienne et essentielles pour l'atteinte des résultats du jumelage.
- Les visites d'études et les stages de formation dans des organismes similaires dans l'UE seront d'un apport bénéfique pour s'informer des pratiques internationales dans le domaine de la santé et la sécurité au travail et pour accompagner la réalisation des différentes activités du jumelage; le programme des visites ainsi que le choix des organismes devraient en tenir compte.

Groupes de travail

Des groupes de travail seront créés pour la mise en œuvre des choix stratégiques et le suivi des différentes activités du projet de jumelage. Ils seront appuyés par le CRJ et les experts clefs pour la planification et la mise en œuvre des tâches principales relevant de la partie tunisienne et essentielles pour l'atteinte des résultats du jumelage.

Comité de Pilotage du projet :

Un comité de pilotage du projet sera organisé et se réunira trimestriellement pendant toute la durée du projet pour s'entretenir sur l'avancement du projet, vérifier la réalisation des objectifs et résultats et discuter des actions à entreprendre.

Ce comité dont la composition finale et les modalités de fonctionnement seront définies dans le contrat de jumelage, réunira notamment :

- Les deux chefs de projet (co-présidents) ;
- Le Conseiller Résident de Jumelage, son homologue et son assistant ;
- Le représentant de la Délégation de l'Union Européenne en Tunisie ;
- Le représentant de l'UGP3A;
- Le cas échéant, les experts de court terme présents en Tunisie au moment de la réunion au titre d'une mission d'expertise et le représentant de toute autre structure, susceptibles d'apporter un éclairage adéquat aux débats.

VII. Calendrier indicatif de mise en œuvre

VII.1. Lancement de l'appel à propositions : mai 2015

VII.2. Début des activités du projet : Octobre 2015

VII.3. Achèvement du projet : Avril 2018

VII.4. Durée de la période d'exécution : 30 mois

VIII . Durabilité du projet

La durabilité du projet est garantie par la nature de ses activités qui visent à appuyer le développement du système tunisien de SST et de l'optimiser par rapport aux normes européennes et internationales. L'adoption et la conformité à ces normes marquera une durabilité directe du projet à moyen et long terme.

A court terme, le transfert et la capitalisation du savoir faire, des méthodes et des procédures accumulées durant la période du projet et leur appropriation par les structures chargées du projet SST et des partenaires impliqués permettra de garantir inéluctablement une certaine pérennisation du projet.

Dans ce cadre, le MAS est soucieux de réunir les conditions humaines et matérielles nécessaires à capitaliser le savoir-faire et à utiliser de manière durable les outputs des différentes composantes du projet.

IX . Questions transversales

Égalité des chances

Dans sa phase d'élaboration, de mise en place et d'exécution, le projet et les membres de son personnel veilleront au respect du principe de l'égalité des femmes et des hommes, de combattre toute forme de discrimination et d'inégalité basées sur le sexe, par référence à l'état matrimonial ou familial et d'élaborer des instruments et stratégies fondées sur une approche intégrée de la dimension humaine et des compétences.

Environnement:

Le présent projet s'inscrira dans le cadre des principes et des règles de droit tunisiens et européens en matière d'environnement.

Les activités du projet seront sans incidences sur l'environnement.

X . Conditionnalité et échelonnement :

Ce projet de jumelage n'est pas soumis à des conditions particulières pour démarrer. Néanmoins il est important de noter que certaines activités du projet sont interdépendantes.

En effet, les activités d'élaboration de plans d'action doivent être programmées suffisamment à l'avance par rapport aux activités de mise en œuvre qui en découlent. Cette programmation permettra de valider les plans d'action y compris la pertinence des activités de mise en œuvre.

Aussi, certaines activités à réaliser dans le cadre du projet sont tributaires d'un travail d'adaptation et de validation qui incombe à la partie bénéficiaire. De ce fait, l'intervention des experts de l'institution jumelle devra en tenir compte.

Une coordination entre les différentes activités est nécessaire pour une réalisation adéquate et cohérente du projet de jumelage, d'autant plus que certaines activités doivent respecter un ordre chronologique de réalisation, d'autres peuvent être menées en parallèle.

Cette coordination sera assurée en étroite collaboration entre les institutions jumelles.

Annexe 1 : MATRICE DU CADRE LOGIQUE

APPUI AU DEVELOPPEMENT DU TRAVAIL DECENT RENFORCEMENT DES CAPACITES DE L'INSPECTION MEDICALE ET DE LA SECURITE AU TRAVAIL		
	N° de référence du projet :TN/15/ENI/SO/49	Budget total :1.000.000 euros
	Date limite d'engagement :	Date limite de déboursement :
Objectif général	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources de vérification
<p>Mettre en œuvre une politique de prévention des risques professionnels répondant aux objectifs du contrat social.</p>	<p>amélioration des indicateurs de performance de la prévention des risques professionnels (statistiques accidents du travail et maladies professionnelles, couverture de la main d'œuvre par les services de santé au travail)</p> <p>Indice de fréquence des accidents sur les lieux du travail: 22 accidents pour 1000 salariés¹</p> <p>Indice de fréquence des accidents sur les lieux du travail (BTP): 30 accidents pour 1000 salariés</p> <p>Nombre d'accidents mortels sur les lieux du travail: 125</p> <p>Nombre d'accidents mortels sur les lieux du travail (BTP): 41</p> <p>Taux de couverture de la main d'œuvre par les services de santé au travail: 61%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • statistiques AT-MP de la CNAM • Statistiques couverture médicale par les services de santé au travail (DIMST) • Rapports de suivi d'exécution de la politique nationale • Indicateurs pour 2017: diminuer les indices spécifiques de sinistralité du secteur BTP de 15% par rapport à 2013 • Augmenter la couverture médicale à 70% en 2017

¹Chiffres officiels pour l'année 2013

Annexe 1 : MATRICE DU CADRE LOGIQUE

Objectif spécifique	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources de vérification	Hypothèses
<ul style="list-style-type: none"> • Aider l'administration tunisienne et les partenaires sociaux à définir, à partir de la stratégie nationale de prévention des risques professionnels, un programme national opérationnel de prévention des risques professionnels. • Doter l'administration tunisienne de données statistiques fiables en matière d'exposition professionnelle des salariés permettant ainsi de fixer les priorités et de mettre en place des programmes de prévention nationaux et régionaux adaptées aux besoins réels. • Développer les compétences de l'inspection médicale et de la sécurité au travail permettant de la doter de cadres qualifiés sur les plans administratifs, juridiques et techniques avec identification d'un cursus de formation tout au long de la carrière professionnelle pour les corps médicaux et techniques de l'inspection médicale et de la sécurité au travail. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amélioration des statistiques d'accidentologie dans le secteur du BTP • Augmentation du nombre d'inspections orientés vers le BTP • Rapport de l'enquête Caript validé • Données de l'enquête prise en compte dans le système d'information du MAS pour actualisation périodique • Programme de formation axé sur l'ingénierie de la formation 	<ul style="list-style-type: none"> • Statistiques AT-MP de la CNAM • Statistiques des inspections (DIMST) • Rapport de l'enquête • CR des missions avec rapport de formation final 	<ul style="list-style-type: none"> • Survenue d'accident(s) collectifs pouvant accroître de façon brusque le nombre de décès et de blessés

Annexe 1 : MATRICE DU CADRE LOGIQUE

Résultats minimums attendus	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources de vérification	Hypothèses
<p>Résultat A: Appui à la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention des risques professionnels dans le secteur du BTP</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La fiche d'inspection et son guide validés • Les critères de ciblage et de suivi des entreprises sont identifiés • L'architecture de la base de données validée • 10 professionnels de la DIMST sont formés par atelier • Des propositions de modifications des textes réglementaires sont présentées avec un échéancier de réalisation • Une option pour la mise en place de la gouvernance tripartite est retenue par les signataires du contrat social de 2013 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche d'inspection et son guide • Rapport d'identification des critères de ciblage et de suivi • Maquette de la base de données • Supports de formation et rapport de l'expert • Rapport analytique des propositions de modifications • Rapport de synthèse du séminaire de restitution 	<ul style="list-style-type: none"> • Ralentissement ou blocage du dialogue social
<p>Résultat B: Appui à la réalisation de la cartographie nationale des risques professionnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grille d'évaluation de l'enquête CARIPT conçue. • Méthodologie et déroulement de l'enquête CARIPT évalué. • Les participants à la visite d'étude ont arrêté l'approche pour le traitement des données et sont prêts pour exploiter les questionnaires. • Le masque de saisie est conçu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Grille d'évaluation. • Rapports d'évaluation de l'enquête (mi parcours et final). • Rapport de mission identifiant les détails de l'approche de traitement des données de 	<ul style="list-style-type: none"> • Le traitement des données statistiques est conditionné par la signature de la convention avec l'Institut National des Statistiques (INS)

Annexe 1 : MATRICE DU CADRE LOGIQUE

Résultats minimums attendus	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources de vérification	Hypothèses
	<ul style="list-style-type: none"> • La base de données est apurée avec ajustement et extrapolation à la population mère selon le protocole d'enquête. • 50 médecins enquêteurs ont participé à l'atelier de restitution 	l'enquête. <ul style="list-style-type: none"> • Maquette du masque de saisie. • Rapport des résultats de l'enquête • Rapport de synthèse de l'atelier de restitution 	
Résultat C: Mise en place d'un programme de formation tout au long de la carrière professionnelle pour le personnel médical et technique de la DIMST	<ul style="list-style-type: none"> • Les besoins en formation sont identifiés. • Les offres disponibles sont recensées avec correspondance entre les offres et les besoins. • Elaboration et validation des programmes et des modules de formation. • Au moins 5 personnes référents sont formées en ingénierie de la formation 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapport de l'expert • Programmes de formation • Rapports de mission 	

Annexe 2 : TABLEAU DES MOYENS

N°	Activités indicatives	Moyens (requis pour mettre en œuvre les activités : Atp, formations, séminaires;) (Les durées des expertises sont données à titre indicatif)	Hypothèses
S.1	Séminaire de lancement du projet.	✓ 1 HJ ATP	
S.2	Séminaire de clôture du projet.	✓ 1 HJ ATP	
Activités concourant à l'atteinte du Résultat A: Appui à la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention des risques professionnels dans le secteur du BTP: Total 134 HJ			
A.1	Optimiser le contrôle des conditions de sécurité et d'hygiène au travail dans les chantiers du BTP.	✓ 50 HJ ATP ✓ Une visite d'études pendant une (1) semaine pour quatre (4) personnes	
A.2.	Former le personnel médical et technique de la DIMST à l'identification et la prévention des risques récurrents.	✓ 50 HJ ATP	
A.3.	Groupe d'activités A3: Réviser les textes réglementaires régissant la prévention des risques professionnels dans le secteur du BTP dans un objectif de rapprochement avec les directives et standards européens.	✓ 25 HJ ATP	
A.4.	Instaurer la gouvernance tripartite de la stratégie.	✓ 15 HJ ATP Une visite d'études pendant une (1) semaine pour cinq (5) personnes	

Annexe 2 : TABLEAU DES MOYENS

N°	Activités indicatives	Moyens (requis pour mettre en œuvre les activités : Atp, formations, séminaires;) (Les durées des expertises sont données à titre indicatif)	Hypothèses
Activités concourant à l'atteinte du Résultat B:Appui à la réalisation de la cartographie nationale des risques professionnels Total : 76 HJ			
B.1	Evaluation de la mise en œuvre de l'enquête.	✓ 30 HJ ATP	
B.2	Appui au traitement statistique des données.	✓ 50 HJ ATP ✓ Une visite d'études pendant une (1) semaine pour quatre (4) personnes	
Activités concourant à l'atteinte du Résultat C:Mise en place d'un programme de formation tout au long de la carrière professionnelle pour le personnel médical et technique de la DIMST : Total 94 HJ			
C.1	Diagnostic et évaluation des besoins.	✓ 20 HJ ATP	
C.2	Définir un programme de formation et le défalquer en fonction de l'évolution de carrière.	✓ 50 HJ ATP ✓	
C.3	Former des personnes référents en matière d'ingénierie de la formation (appui à la pérennisation de l'action).	✓ 25 HJ ATP ✓ Une visite d'études pendant une (1) semaine pour cinq (5) personnes	

