

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

الدكتور: خالد محمد

أستاذ محاضر بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

جامعة الجلفة، الجزائر

ملخص الدراسة:

تستمد هذه الورقة البحثية أهميتها من خلال الأهمية التي تتمتع بها بيئة العمل وكذا والاهتمام المتزايد من قبل كل الدول الهيئات الدولية لتوفير السلامة للعمال وتوفير بيئة عمل آمنة لهم، إذ تسعى منظمة العمل الدولية جاهدت في تكريس مبداء الحق بالعمل اللائق وتأمينه للعمال لكي يكسبوا رزقهم بحرية وكرامة وأمان، إذ ترفض هذه المنظمة وبشدة المفهوم القائل إن "الأمراض والإصابات جزء من العمل"، وتعمل المنظمة على نشر التطورات التي شهدتها البلدان المتقدمة في مجال الصحة والسلامة المهنية في بقية العالم. وإن نجاح أهداف العمل الآمن تعتمد بقوة على تعبئة أنصار الصحة والسلامة المهنية وخبيراتها من حول العالم. لذلك، يجب أن تتعاون الحكومات ومنظمات أصحاب العمل والعمال من أجل القضاء على المخاطر المهنية والتنسيق مع الجهات المعنية بالصحة والسلامة المهنية.

وتهدف هذه الورقة البحثية إلى تحديد وتحليل وضع الصحة والسلامة المهنية في الجزائر ومدى توافقها مع معايير العمل الدولية، لذلك نسعى من خلال هذه الدراسة الإلمام بكافة جوانب السلامة والصحة المهنية بالجزائر في ظل تطوير الأطراف المكونة لمنظمة العمل الدولية (الحكومات وأصحاب العمل والعمال) أكثر من 40 معياراً (اتفاقية/توصية) و40 مدونة ممارسة تتضمن المبادئ والحقوق الأساسية في العمل. ومدى توافق وتطبيق هذه الاتفاقيات في الجزائر ولا سيما الاتفاقية رقم 155 والاتفاقية رقم 187 والاتفاقية رقم 161 والتوصية رقم 197.

وتوصل الباحثان إلى مجموعة من النتائج أهمها الافتقار في التشريع الجزائري إلى أحكام شاملة ومفصلة عن الصحة والسلامة المهنية في التشريعات المحلية وكذا عدم إشراك الهيئات الاستشارية الثلاثية الخاصة بالصحة والسلامة المهنية في عملية صنع القرار حول المسائل ذات الصلة، والملاحظ أن الجزائر تعاني من نقص في الخبرة المحلية في مجال الصحة والسلامة المهنية؛ فعدد الخبراء والمفتشين في مجال الصحة والسلامة المهنية قليل جداً مما يصعب تنفيذ برنامج الصحة والسلامة المهنية بنجاح.

وفي ضوء هذه النتائج توصل الباحثان إلى عدد من التوصيات تتمثل في تحديث تشريعات الصحة والسلامة المهنية لاحترام المعايير الدولية والتصديق على اتفاقيات وتوصيات منظمة العمل الدولية من أجل احترام المعايير الدولية المطلوبة لضمان صحة العمال وسلامتهم.

الكلمات الدالة: الصحة والسلامة المهنية، منظمة العمل الدولية، الاتفاقيات (155/187/161/197)، بيئة العمل في الجزائر.

مقدمة:

1. تمهيد:

يمثل الإنسان العامل اللبنة الأولى في طريق التنمية الاقتصادية والاجتماعية، ومع نشأة الصناعة وتطورها في الدول الصناعية بدا واضحاً أنه - وإن كان العمل بالنسبة إلى الإنسان إحدى ضرورات الحياة - إلا أن بيئة العمل في كثير من الأحيان تحتوى على عوامل متباينة تشكل خطورة على صحة العاملين ورفاهيتهم، وفي ظل التأثير السلبي الذي تخلفه الأمراض والإصابات المرتبطة بالعمل على صحة العمال وإنتاجيتهم وبالتالي على عائلاتهم والوضع الاقتصادي والرفاهية الاجتماعية في البلاد، ازدادت التوعية حول الصحة والسلامة المهنية في العالم بأكمله.

يتضمن الإعلان العالمي حول حقوق الإنسان الحقوق الرئيسية المرتبطة بالطبيعة الإنسانية، ومنها: الحق بالحياة والكرامة والجنسية والمعاملة الجيدة ورفض الإساءة، وأخيراً وليس آخراً، ظروف عمل مناسبة وحقوق أساسية في العمل. بالتالي، لا يجب أن يفتقر مكان العمل إلى الحقوق الأساسية بالحياة والحرية وأمن الشخص. فبيئة العمل ليست منعزلة عن بقية العالم؛ إنها البيئة المادية المباشرة حيث يمضي العمال أكثر حياتهم، ومن المهم جداً احترام حقوق الإنسان الأساسية في هذه البيئة، وما زالت الأمراض والحوادث المهنية أهم أسباب الإصابات والوفيات بين العمال كل عام حيث بلغ عدد الوفيات حوالي مليوني شخص كل عام من بين كل العمال في العالم. ويقدر أنه لكل حالة وفاة، تحصل 500 إلى 2000 إصابة مرتبطة بالعمل. ويوجد معدلات وفيات وإصابات مرتفعة في مناطق على غرار الشرق الأوسط حيث تحصل 19000 وأكثر من 14 مليون حالة وفاة وإصابات مرتبطة بالعمل على التوالي في كل عام. في مناطق أخرى مثل أميركا اللاتينية ومنطقة الكاريبي، يوجد حوالي 30000 و 23 مليون حالة وفاة وإصابات على التوالي كل عام. ويمكن تفادي أغلب الحوادث عبر "وقاية سليمة تدعمها ممارسات ملائمة للتفتيش والتقرير وترشدها اتفاقيات منظمة العمل الدولية.

2. إشكالية الدراسة:

يفاجئنا أن معدلات الوفيات لا يتلاءم والوضع الاقتصادي في البلدان. على سبيل المثال، تتخطى معدلات الوفيات في بعض بلدان الشرق الأوسط معدلات البلدان الصناعية بأربعة أضعاف. كما أنه لا يوجد توافق في توزيع التغطية الاجتماعية والتأمين بين القطاعات الاقتصادية بينما يوجد في البلدان الشمالية تغطية كاملة لطل القطاعات الاقتصادية. في بلدان أخرى، يحظى 10% أو أقل من اليد العاملة على التغطية من التأمين. في الواقع، حتى في بعض البلدان المتقدمة، يوجد عجز في التغطية ضد الأمراض والحوادث المهنية. وتعتبر مؤشرات الصحة والسلامة المهنية الأكثر شيوعاً هي مؤشرات الحوادث والأمراض المهنية. لكن البيانات حول التغيب والقدرة على العمل خلال الحياة، ونسبة اليد العاملة في خطط التقاعد الخاصة بالإعاقة، ومتوسط سن التقاعد لا تستعمل بشكل واسع، بالنسبة للجزائر

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

الحوادث المرتبطة بالعمل عام 2003 هو 46.629 أما الأمراض المرتبطة بالعمل لنفس السنة 1000 والوفيات المرتبطة بالعمل 723 شخص.

ومن ما سبق تتبلور لدينا إشكالية الورقة البحثية فيما يلي: ما هو وضع السلامة والصحة المهنية في الجزائر وما مدى توافقها مع معايير العمل الدولية؟.

3. أهمية وأهداف الدراسة:

تستمد هذه الورقة البحثية أهميتها من خلال الأهمية التي تتمتع بها بيئة العمل وكذا والاهتمام المتزايد من قبل كل الدول الهيئات الدولية لتوفير السلامة للعمال وتوفير بيئة عمل آمنة لهم، إذ تسعى منظمة العمل الدولية في تكريس مبدأ الحق بالعمل اللائق وتأمينه للعمال لكي يكسبوا رزقهم بحرية وكرامة وأمان، وترفض منظمة العمل الدولية بشدة المفهوم القائل إن "الأمراض والإصابات "جزء من العمل"، وتعمل المنظمة على نشر التطورات التي شهدتها البلدان المتقدمة في مجال الصحة والسلامة المهنية في بقية العالم. وإن نجاح أهداف العمل الآمن تعتمد بقوة على تعبئة أنصار الصحة والسلامة المهنية وخبرائها من حول العالم. لذلك، يجب أن تتعاون الحكومات ومنظمات أصحاب العمل والعمال من أجل القضاء على المخاطر المهنية والتنسيق مع الجهات المعنية بالصحة والسلامة المهنية.

وتهدف الورقة البحثية إلى تحديد وتحليل وضع الصحة والسلامة المهنية في الجزائر ومدى توافقها مع معايير العمل الدولية، لذلك نسعى من خلال هذه الدراسة الإلمام بكافة جوانب السلامة والصحة المهنية.

4. هيكل الدراسة:

سنحاول إن شاء الله وبقدر الإمكان الإجابة على الإشكالية المطروحة وتحقيق أهداف الدراسة من خلال تقسيمها إلى محورين رئيسيين يتمثل المحور الأول في التأصيل النظري والمفاهيمي للسلامة والصحة المهنية أما المحور الثاني في تحليل واقع تشريعات السلامة والصحة المهنية وتطبيقها في الجزائر.

المحور الأول: التأصيل النظري والمفاهيمي لسلامة والصحة المهنية

أولاً: مفهوم الصحة والسلامة المهنية

لقد لاحظ أبو قراط منذ زمن بعيد أنه - لكي يصل الطبيب إلى التشخيص الصحيح في كثير من الأحيان يجب عليه أن يتعرف على العوامل المختلفة التي تحيط بالمريض في مكان عمله، وفي القرن الثامن عشر ألف العالم الإيطالي الشهير بريناردينو رامازيني Bernardino Ramazzini كتابه الشهير عن الأمراض المهنية في المهن المختلفة، وقد نشأ علم الصحة المهنية مواكبا لتطور الصناعة، وكان الهدف الرئيسي هو توفير بيئة العمل الآمنة Safe Work Environment ووقاية العاملين من مخاطر المهنة.

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

ولقد تعددت التعاريف التي تتناول مفهوم الصحة والسلامة المهنية، فقد عرفها الموسوي بأنها: "ممارسة عدد من الأنشطة بهدف حماية عناصر الإنتاج وفي مقدمتها العنصر البشري في المؤسسة من التعرض للحوادث خلال العمل وذلك بإيجاد الظروف الملائمة المادية والنفسية للعاملين لأداء أعمالهم بإنتاجية عالية" (01)، وقد عرفها البعض أيضاً على أنها: ذلك النشاط المخطط والمنظم والذي يهدف إلى ضمان صحة وسلامة العاملين في المنظمة من خلال الوقاية من حوادث وإصابات العمل ومعالجتها عن طريق القيام بتخطيط برامج خاصة لهذا الغرض وتنفيذها والرقابة عليه. أما عمر وصفي عقيلي فقد عرفها بأنها "مجموعة من المبادئ والقواعد التي يتم بموجبها حماية الموارد البشرية على اختلاف نوعياتهم وطبيعتهم أعمالهم من أخطار المهن التي يزاولونها سواء المادية الفسيولوجية أو النفسية وذلك من خلال وضع وتنفيذ ومتابعة برنامج أمن وحماية مناسب يمكن بواسطته تقليل عدد الحوادث والإصابات التي يتعرض لها العاملون في مكان العمل أو منع حدوثها أثناء تأديتهم لأعمالهم، ويتم وضع برنامج الحماية عن طريق دراسة كل عمل وتحليله لمعرفة المخاطر أو الإصابات التي يتعرض لها الفرد، وتوفير الوسائل التي تمكن من حمايته" (02).

ويمكن أن يلاحظ الباحث في هذا الموضوع أن هناك تسميتين تردان في هذا المجال الأولى هي "الأمن الصناعي" وأما الثانية فهي "الصحة والسلامة المهنية" وهي الأكثر انتشاراً في الوقت الراهن " وهي التسمية المعتمدة في هذا البحث" لاسيما أن الأولى تقتصر على معالجة موضوع الحماية للأعمال الصناعية فقط دون أن تشمل الأعمال الأخرى كالإدارية والتنظيمية والمكتبية وغيرها...، والأمن الصناعي في مفهومه البسيط يعني توفير ظروف العمل الآمنة اللازمة للمحافظة على المقومات الأساسية لعناصر الإنتاج وهي: الإنسان والآلة وباقي الموارد المادية الأخرى، وإحاطة تلك العناصر الإنتاجية بسياج من الحماية لخلق جو من السلامة والطمأنينة في بيئة العمل. ويشمل مفهوم الصحة والسلامة المهنية كما نلاحظ على مفهومين فرعيين هما مفهوم الصحة ومفهوم السلامة وفيما يلي توضيح بسيط لهذين المفهومين؛ المفهوم الأول السلامة ويقصد بها: "حماية الموارد البشرية من الأذى والضرر الذي تسببه لهم حوادث محتملة في مكان العمل، وهذا الأذى تظهر نتيجته فوراً، كالكسور بكافة أنواعها، والجروح، والحروق، والاختناق... الخ"، أي بمعنى آخر السلامة تعني سلامة الفرد من الحوادث وتجنبه الإصابة بها. والمفهوم الثاني الصحة ويقصد بها: "حماية الموارد البشرية من الأمراض الجسدية والنفسية المحتمل إصابتها بها في مكان العمل، والتي يكون سببها إما المناخ المادي العام، أو الفرد، أو طبيعة العمل (الوظيفة) نفسه، وهذه الأمراض لا تحدث فوراً إنما مع مرور الزمن، حيث تتم الإصابة بها نتيجة التعرض المستمر لمسبباتها، وهذا يعني أن حدوثها ليس آنياً إنما تحدث بشكل تراكمي". أي بمعنى آخر يعني مفهوم الصحة خلو الفرد من الأمراض الجسدية والنفسية.

ولقد عرفت اللجنة المشتركة من منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية في اجتماعها سنة 1950 الصحة المهنية بأنها الأنشطة التي تهدف إلى تحسين والاحتفاظ بأعلى درجات الرفاهية البدنية والنفسية والاجتماعية للعاملين في جميع المهن. وذلك عن طريق حمايتهم من أخطار المهنة ومن كافة المؤثرات على الصحة في مكان العمل

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

ووضع العامل في مكان العمل الذي يتناسب مع قدراته البدنية والذهنية والنفسية، وجدير بالذكر أن هذه المهنة لا تشمل المهنة الصناعية فحسب بل تشمل أيضا الزراعة والتجارة والأعمال الكتابية والإدارة وغير ذلك.

وتشير إحصائيات منظمة العمل الدولية إلى أن الخسائر بسبب إصابات العمل في إنجلترا خلال سنوات الحرب العالمية الثانية بلغت ثلاثة أضعاف خسائر الحرب، وأن هذه الخسائر في الولايات المتحدة بلغت أكثر من سبعة أضعاف خسائر الحرب، وفي سنة 1944 كانت هناك في الولايات المتحدة أكثر من ستة ملايين إصابة عمل وأكثر من نصف مليون حالة مرض مهني. وفي نفس العام أنفقت الولايات المتحدة 121 بليون دولار بسبب إصابات العمل ما بين تكلفة أيام الغياب وخسائر الإنتاج وتكاليف العلاج والمصروفات الإدارية.

ويقصد بالصحة المهنية بأنها: حماية الموارد البشرية من الأمراض الجسدية والنفسية المحتمل الإصابة بها في مكان العمل،⁽⁰³⁾ والأمراض المهنية يقصد بها الأمراض المرتبطة مباشرة بالأعمال المهنية المختلفة بالمؤسسة والناجمة عن تعرض الفرد لظروف عمل سيئة كالضوضاء والاهتزازات والإشعاعات، والحرارة، والرطوبة والبرودة أو استنشاق الأبخرة السامة.... الخ. التي تتصاعد في موقع العمل.⁽⁰⁴⁾

ومن ما سبق يمكن تلخيص بعض خصائص الصحة والسلامة المهنية:

1. إن مسؤولية الأمن والسلامة المهنية هي مسؤولية جميع العاملين، بغض النظر عن مستواهم الإداري أو نوع الوظائف التي يمارسونها وتعتبر إدارة الموارد البشرية المسؤولة بالدرجة الأولى عن وضع وتنفيذ ومتابعة برامج الصحة والسلامة المهنية في المؤسسة؛
2. إن تنفيذ المسؤولية يقتضي وجود أنشطة إدارية منسقة ومتعاونة بأسلوب يضمن حماية جميع العاملين؛
3. إن الأساليب والإجراءات الفعلية لتطبيق برامج وسياسات الحماية والرعاية يجب أن يكون هدفها وقاية الإنسان ضد ما يؤثر على قدراته العقلية والعضلية وكذلك الحفاظ عليه ورعايته أو تأهيله عن طريق الأساليب العلاجية المتنوعة.

ثانيا: أهداف السلامة والصحة المهنية

تكمن السلامة والصحة المهنية في أنها توفير ظروف عمل آمنة ومناسبة لكل من العامل وأداة العمل هدف السلامة والصحة المهنية إلى الحد من الأخطار التي يواجهها العامل بسبب استخدامه للعديد من الآلات والمعدات وكذلك السلامة الصحية من الأمراض الناتجة عن ممارسة الأعمال المهنية وأيضا السلامة من بيئة العمل ذاتها وما يصاحبها من أخطار وكل هذه العوامل هي بمثابة الأهداف الرئيسية لمفهوم الصحة والسلامة المهنية. أي أنها يجب تحقق ما يلي:⁽⁰⁵⁾

1. حماية العنصر البشري العامل أو ما يسمى حديث بالبيئة العاملة العالقة (الناطقة)؛
2. حماية المهارات والخبرات والتخصصات وتنميتها؛

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

3. رفع المستوى الفني للعاملين وذلك بالتمرين والتدريب المستمر؛
4. تحديد طرق الأداء و تسييرها بأقل الجهودات و أقل المخاطر؛
5. حماية عناصر الإنتاج كهدف ملزم لجميع العاملين المباشرين وغير المباشرين؛
6. خفض تكلفة الإنتاجية مع زيادة الإنتاج ومحاولة تقليل الفارق في المواد الخام قدر المستطاع؛
7. منح الثقة في المنشآت الاقتصادية و تشجيعها باستمرار.

ثالثاً: أهمية إدارة الصحة والسلامة المهنية.

ويمكن أن نوجز أهمية إدارة الصحة والسلامة المهنية في النقاط التالية: (06)

1. **تقليل تكاليف العمل:** إن الإدارة السليمة لبيئة العمل تجنب المؤسسة الكثير من المشاكل المتمثلة بحوادث والأمراض الصحية، هذه الحوادث التي تكلف المؤسسة الكثير من التكاليف المادية والمعنوية المتضمنة لتعويضات المدفوعة للعاملين أو لعوائدهم، و كذلك تعطل العمل؟
 2. **توفير بيئة عمل صحية و قليلة المخاطر:** إن الإدارة مسئولة عن توفير المكان المناسب والخالي من المخاطر المؤدية إلى الإضرار بالعاملين أثناء عملهم إن هذه المسؤولية أصبحت متزايدة في ظل التطور التكنولوجي و بصورة خاصة في المؤسسة الصناعية؛
 3. **توفير نظام العمل المناسب من خلال توفير الأجهزة والمعدات الواقية واستخدام السجلات النظامية حول أية إصابات أو حوادث وأمراض؛**
 4. **التقليل من الآثار النفسية الناجمة عن الحوادث والأمراض الصناعية** إذ أن الحوادث لا يقتصر تأثيرها على الجوانب المادية في العمل وإنما تمتد آثارها إلى مشاعر العاملين داخل المنظمة وكذلك الزبائن المتعاملين؛
 5. **تدعيم العلاقة الإنسانية بين الإدارة والعاملين** إن توفير الحماية للعاملين والاهتمام بهم من قبل الإدارة يشعرهم بأهميتهم ويبني جسور التعاون بينهم و بين إدارتهم؛
 6. **تخلق الإدارة الجيدة السلامة المهنية والصحية والسمعة الجيدة للمؤسسة** تجاه المنافسين، هذه السمعة ينتج عنها استقطاب الأفراد الكفؤين والاحتفاظ بأفضل الكفاءات.
- رابعا: **حوادث وأمراض العمل "المهنية"، وإدارة بيئة العمل.**

1. **مفهومها:** نستعرض فيما يلي أهم مفاهيم ومصطلحات الصحة والسلامة المهنية: (07)

- أ. **حادث العمل:** يمكن تعريف الحادث بأنه حدث مفاجئ يقع أثناء العمل وبسببه، وقد يؤدي الحادث إلى أضرار وتلفيات بالمنشأة أو وسائل الإنتاج دون إصابة أحد من العاملين. أو قد يؤدي إلى إصابة عامل أو أكثر بالإضافة إلى تلفيات المنشأة ووسائل الإنتاج؛
- ب. **إصابة العمل:** يعرف الضرر الذي يصيب العامل بسبب وقوع حادث معين بأنه إصابة أي أن الإصابة هي النتيجة المباشرة للحادث الذي يتعرض له العامل، وتعرف إصابة العمل بأنها الإصابة التي تحدث للعامل في

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

مكان العمل أو بسببه وكذلك تعتبر الإصابات التي تقع للعمال في طريق ذهابهم إلى العمل أو طريق الرجوع من العمل إصابات عمل بشرط أن يكون الطريق الذي سلكه العامل هو الطريق المباشر دون توقف أو انحراف، وتعتبر الأمراض المهنية من إصابات العمل.

هذا ويختلف تصنيف حوادث العمل باختلاف المعيار المستخدم في هذا التصنيف، فهناك الحوادث البسيطة والحوادث الخطيرة - معيار درجة الخطورة - وهناك الحوادث التي يمكن تجنبها والحوادث التي لا يمكن تجنبها وغيرها الكثير من التصنيفات، أما إصابات العمل فتقسم إلى نوعين:

■ الإصابات المباشرة وتكون كما يلي:

- ✓ مميتة: تسبب الوفاة؛
- ✓ عجز كلي دائم - عاهة دائمة -، كفقْد عضو - عيون أو ساقين -؛
- ✓ عجز جزئي (عاهة جزئية)، كفقْد استعمال عضو أو جزء من عضو؛
- ✓ إصابة بسيطة: كالتوقف عن أداء العمل ليوم أو أكثر ثم يعود للعمل مجدداً.

■ الإصابات غير المباشرة: كالأضرار التي تسببها ظروف العمل المحيطة، والتي قد تحتاج إلى فترة من

الزمن حتى تبدأ عوارضها بالظهور على العامل المصاب كالأضرار الناجمة عن استنشاق بعض الغازات الضارة لفترة طويلة في مكان العمل.

ج. الأمراض المهنية: وهي أمراض محددة، ناتجة عن التأثير المباشر للعمليات الإنتاجية وما تحدثه من تلوث لبيئة العمل بما يصدر عنها من مخلفات ومواد وغيرها من الآثار وكذلك نتيجة تأثير الظروف الطبيعية المتواجدة في بيئة العمل عن الأفراد الضوضاء، الاهتزازات، الإشعاعات، الحرارة، الرطوبة .. الخ، أي أن المرض المهني هو أي مرض يصاب به العامل بسبب وأثناء العمل، ويحدث عندما تتعرض أجهزة الجسم لتأثير المواد المستخدمة في العمل والتي قد تدخل إلى الجسم عن طريق التنفس أو الفم أو الجلد، أو عند تعرض الجسم لظروف غير صحية في بيئة العمل، كالجلوس الطويل خلف الحاسوب أو المكتب. ويختلف المرض المهني عن إصابات العمل في أنه لا يحدث فجأة، إذ قد يتعرض العامل لأسباب المرض لعدة سنوات قبل أن تظهر عليه أعراض المرض، كما أن زملاء العامل الذين يتعرضون لنفس الظروف معرضون أيضاً لنفس المرض، كما أنه يمكن تجنب الأمراض المهنية بتطبيق الطرق السليمة في العمل واستعمال معدات الوقاية اللازمة.

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

2. إدارة بيئة العمل: تعتبر مسألة إدارة بيئة العمل المادية والنفسية من أجل توفير السلامة والصحة للعنصر البشري في مكان العمل، جزءاً هاماً من إستراتيجية إدارة الموارد البشرية ذلك لأن هذه المسألة ذات مساس مباشر بأهم ما يملكه الإنسان وهو صحته وحياته، وهي في الوقت نفسه ذات أهمية اقتصادية كبيرة بالنسبة للمنظمة وللمجتمع، لأن ارتفاع معدل إصابات وأمراض العمل في المؤسسات، يكلفها أموالاً طائلة تنفقها في علاجها، هذا إلى جانب أنها تعطل العمل فيها. وبالنسبة للمجتمع فارتفاع هذه النفقات يؤثر سلباً في الناتج الوطني ويؤدي إلى فقدان جزء من طاقة البلد الإنتاجية. (08)

✓ مفهوم إدارة بيئة العمل: نشاط يشتمل على مجموعة من الأعمال والإجراءات الفنية والإدارية، يهتم بدراسة الظروف المناخية والنفسية السائدة في أماكن تنفيذ الأعمال داخل المنظمات بوجه عام والصناعية بشكل خاص، وتصميم البرامج المتخصصة من أجل السيطرة على أو إزالة مصادر ومسببات الحوادث والأمراض المحتملة، التي يمكن أن تصاب بها الموارد البشرية أثناء تأديتها أعمالها، والناتجة عن طبيعة هذه الأعمال أو عن الظروف المناخية والنفسية المحيطة بها، وذلك للعمل على توفير سبل الحماية الكفيلة لتلافي هذه المخاطر وآثارها السلبية على سلامة وصحة الموارد البشرية في مكان العمل، أو على الأقل التخفيف من هذه الآثار، وإيجاد بيئة ومناخ عمل مادي ونفسي سليم وصحي، يحافظ على هذه الموارد من أي خطر. (09)

✓ مكونات عملية إدارة بيئة العمل: إن عملية التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة تدخل في الإطار الوقائي.

- **التخطيط:** ينظر في الوقت الحالي لعملية السلامة والصحة في مكان العمل على أنها مسألة إستراتيجية تحتاج إلى تصميم البرامج اللازمة لتحقيق أهدافها على المدى البعيد، فتوفير الشعور بالأمان في العمل مسألة حتمية لا مجال للجدل حول أهميتها؛
- **التنظيم:** تحتاج السلامة والصحة في مكان العمل إلى جهود تنظيمية وذلك في مجال الهيكل التنظيمي؛ وفي مجال التصميم الداخلي لبناء المؤسسة، تماشياً مع متطلبات تنفيذ برامج السلامة والصحة؛
- **التوجيه:** يعبر عن حملات التوعية الموجهة للموارد البشرية في المنظمة التي يجب القيام بها، لتوضح لهم مدى أهمية تقيدهم بتعليمات وإرشادات السلامة والصحة المهنية في مكان العمل، وذلك لمصلحتهم ومصلحة المنظمة؛
- **الرقابة:** يحتاج تنفيذ جهود الصحة والسلامة إلى متابعة مستمرة للتأكد من مدى التقيد بتعليماتها وتوجيهاتها من قبل الموارد البشرية وحسن تطبيقها لها، ولا تقتصر الرقابة على المتابعة فحسب بل تشتمل على تقييم هذه الجهود.

✓ خصائص إدارة بيئة العمل:

- العمومية والشمول: إذ أنه لا يوجد عمل في أية منظمة كانت، إلا ويصاحبه نوع ودرجة من الخطورة، لذلك يتوجب فإن جهود إدارة بيئة العمل تتطلب توفير السلامة والصحة في مكان العمل، وأن تشمل هذه الجهود جميع أنواع الوظائف في المنظمة وكل من يعمل فيها؛
- إدارة بيئة العمل تتطلب تعاون إداري وفني بآن واحد: إن الجهود الفنية تدعم وتساعد الجهود الإدارية وهذان النوعان متكاملان حيث أن الجهود الإدارية المبذولة وخاصة جهود إدارة الموارد البشرية وحدها لا تكفي، بل تحتاج إلى جهود خبراء ومهندسين فنيين متخصصين في مسائل السلامة والصحة لتحديد درجة تلوث الهواء وتنقيته في مكان العمل، وتوزيع الإضاءة بشكل جيد فيه واقتراح وسائل الحماية المناسبة على سبيل المثال، أمور بحاجة إلى جهود فنية؛
- ليس بإمكان إدارة بيئة العمل القضاء التام على المخاطر المحتملة: هناك أعمال ينتج عن ممارستها أخطار لا يمكن تلافيها بشكل كامل. لذلك يجب العمل على تخفيف المضار الناتجة عنها إلى أدنى حد ممكن.

3. أبعاد إدارة بيئة العمل: إن مسألة السلامة والصحة ليست عبارة عن إنسان مصاب تمت معالجته وانتهى الأمر،

بل هي مسألة ذات أبعاد خطيرة جداً تؤثر سلباً على المؤسسة والموارد البشرية، والمجتمع، والدولة وهذه الأبعاد هي:

أ. البعد الاقتصادي: وينعكس هذا البعد على جهتين هما:

- المؤسسة: ويتجسد هذا البعد في المؤسسة من خلال جانبين رئيسيين:

✓ التكلفة: وهي نفقات مالية تدفعها المنظمة في المجالات التالية: علاج الأمراض الناتجة عن العمل؛ علاج حوادث وأمراض العمل؛ رواتب وأجور المصابين والمرضى خلال فترة علاجهم؛ تعويضات العجز الدائم والوفيات، خسارة إنتاجية وقت العمل الضائع بسبب الحوادث والأمراض، خسارة قوة عمل يجب استقطاب واختيار وتأهيل قوة عمل بديلة عنها.

✓ الربحية: تؤثر تكاليف علاج الحوادث والأمراض بسبب عدم كفاءة إدارة بيئة العمل في رفع التكلفة التي تنعكس بدورها على رفع سعر المنتج الذي تطرحه المؤسسة للمستهلك في السوق حيث يؤدي هذا إلى خلق احتمالية جعل السعر غير تنافسي مع المنظمات المنافسة الأخرى، مما يهددها في خسارة جزء من حصتها في الأسواق التي تتعامل معها، وهذا يشكل خطراً على ربحيتها وبقائها مع مرور الزمن. (10)

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

- **الاقتصاد الوطني:** انخفاض الناتج الوطني، مما تدفعه الوحدات الاقتصادية وعلى اختلاف أنواعها من تكاليف علاج حوادث وأمراض العمل من مبالغ طائلة، بلا شك يؤثر سلباً في الاقتصاد الوطني لأي بلد، وخاصة في البلدان الصناعية. بلغت تكاليف علاج حوادث وأمراض العمل في بريطانيا عام 1999/ 15 مليار جنيه إسترليني، أن ارتفاع معدل حوادث وإصابات العمل في بلد ما، وما يصاحبه من وفيات وعجز دائم، بلا شك ومع مرور الزمن سيخفض من قوة العمل لديها، مما ينعكس سلباً على طاقتها الإنتاجية الكلية، وعدم مقدرة وحداتها الاقتصادية على دخول أسواق جديدة، أو المحافظة على الأسواق الحالية، وهذا يؤثر بشكل سلبي في دخلها الوطني بوجه عام (11).
- ب. **البعد الإنساني:** يتمثل بالجوانب التالية:
 - **الجانب الاجتماعي:** إن حوادث وأمراض العمل وما ينتج عنها من أضرار صحية على شكل إعاقات وأمراض مزمنة ووفيات، تحدث انعكاسات سلبية على الحياة الاجتماعية والأسرية؛
 - **الجانب المعنوي:** تنعكس زيادة معدل الحوادث وأمراض العمل على الحالة المعنوية لدى العاملين بشكل سلبي، وهذا يؤدي إلى انخفاض مستوى الرضا الوظيفي لديهم بشكل مستمر؛
 - **الجانب العقلي:** "العقل السليم في الجسم السليم" شعور العاملين بأنهم يعملون في بيئة مليئة بالمخاطر، والأمراض، وإصابات متكررة ستحدث أثراً نفسياً غير سليم فيها يتمثل بأمر كثيرة كالتوتر، والقلق، والاكتئاب، وهذه جميعها ترتبط بمستوى التفكير والإدراك، مما يجعل الإنسان مشوشاً غير قادر على التركيز والتفكير السليم.
- ج. **البعد القانوني والنقابي:** يحتل موضوع السلامة والصحة في مكان العمل البند الثاني في جدول مفاوضات النقابات مع المنظمات بعد بند الرواتب والأجور.

المحور الثاني: واقع تشريعات الصحة والسلامة المهنية وتطبيقها في الجزائر.

في ما يتعلق بالصحة والسلامة المهنية، طورت الأطراف المكونة لمنظمة العمل الدولية (الحكومات وأصحاب العمل والعمال) أكثر من 40 معياراً (اتفاقية/توصية) و40 مدونة ممارسة تتضمن المبادئ والحقوق الأساسية في العمل (12) وتتألف الهيئات الإشرافية التي تراقب تطبيق معايير العمل الدولية ومدونات الممارسة من "لجنة الخبراء حول تطبيق الاتفاقيات والتوصيات، ولجنة المؤتمر حول تطبيق المعايير".

أولاً: اتفاقيات منظمة العمل الدولية المصادق عليها.

يمكن معرفة العدد الإجمالي لاتفاقيات الصحة والسلامة المهنية المصدق عليها في الدول العربية، بما فيها اتفاقيات الصحة والسلامة المهنية الأساسية، ونجد مصر والعراق هما البلدان اللذان صادقا على أكبر عدد من الاتفاقيات (63 و61 اتفاقية على التوالي)، بينما صادق لبنان على أكبر عدد من اتفاقيات الصحة والسلامة المهنية (17 اتفاقية عن

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

الصحة والسلامة المهنية من إجمالي اتفاقيات منظمة العمل المصادق عليها)، وعمان وقطر صادقا على أقل عدد من اتفاقيات الصحة والسلامة المهنية (4 و6 اتفاقيات على التوالي).

ونجد المفاهيم الأساسية للصحة والسلامة المهنية في اتفاقية الصحة والسلامة المهنيين رقم 155 واتفاقية خدمات الصحة المهنية رقم 161. بالإضافة، أنشئت اتفاقية الإطار الترويجي للصحة والسلامة المهنيين رقم 187 عام 2006 في محاولة لتطوير وسائل نظامية لتطبيق الاتفاقيات، والتوصيات ومدونات الممارسة. وهدف كل منها هو تشجيع المساهمة الثلاثية في كل بلد من أجل تصميم سياسات وأنظمة وبرامج. وتهدف الاتفاقية رقم 187، إلى جانب إستراتيجية منظمة العمل الدولية حول الصحة والسلامة المهنية، إلى تخفيف الأمراض والحوادث المهنية، وهو جزء من جدول أعمال منظمة العمل الدولية. تتضمن اتفاقيات الصحة والسلامة المهنية الأخرى الحماية ضد مخاطر معينة، والسلامة الصحية وخصوصاً في القطاعات الاقتصادية في ما يتعلق بالمتطلبات المفصلة في السياسات والأنظمة والبرامج والسياقات الوطنية، فهي مذكورة في التوصية رقم 197 التي ترافق الاتفاقية رقم 187 والتي تحت الدول على اعتماد صكوك منظمة العمل الدولية ذات الصلة بالإطار الترويجي للصحة والسلامة المهنية. ولم تصدق أي من البلدان العربية الثمانية عشر على اتفاقيات منظمة العمل الدولية رقم 155 و161 و187، باستثناء الجزائر التي صادقت على الاتفاقية رقم 155 عام 2006.⁽¹³⁾

1. الاتفاقية رقم 155: لدى البلدان العربية أسباب مختلفة لعدم التصديق على الاتفاقية رقم 155. لكن السبب الأساسي هو أن الاتفاقية تتعارض مع بعض جوانب التشريعات الوطنية في بعض البلدان، على غرار الكويت والمغرب وقطر والسعودية وسوريا والإمارات العربية المتحدة. والأسباب الأخرى هي أسباب إدارية. ومن الملاحظ أيضاً أنه في بعض البلدان، لا يغطي قانون العمل بعض القطاعات الاقتصادية مثل القطاع الحكومي/العام. قد يبدو ذلك سبباً يبرر عدم التصديق على الاتفاقية لكن الاتفاقية رقم 155 تلحظ إمكانية استثناء بعض القطاعات الاقتصادية، أو الفئات الخاصة من العمال، ما دامت البلدان قد بررت هذه الاستثناءات. وفيما يخص تطبيق الاتفاقية رقم 155 في أنشطة اقتصادية متنوعة نجد:⁽¹⁴⁾

المادة 01:

- تنطبق هذه الاتفاقية على جميع فروع النشاط الاقتصادي؛
- يجوز لأي دولة عضو تصدق على هذه الاتفاقية، بعد التشاور بأسرع ما يمكن مع منظمات أصحاب العمل والعمال المعنية، أن تستثني من تطبيقها، جزئياً أو كلياً، فروعاً معينة من النشاط الاقتصادي تنشأ بشأنها مشاكل خاصة ذات طابع هام، مثل الشحن البحرية أو صيد الأسماك؛

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

■ تبين كل دولة عضو تصدق على هذه الاتفاقية في التقرير الأول عن تطبيق الاتفاقية، الذي تقدمه بموجب المادة 22 من دستور منظمة العمل الدولية، الفروع التي استثنتها وفقاً للفقرة 2 من هذه المادة، مع بيان أسباب هذا الاستثناء. وتوضح التدابير المتخذة لتوفير حماية كافية لعمال الفروع المستثناة، وتبين في التقارير اللاحقة أي تقدم محرز صوب توسيع نطاق التطبيق.

المادة 02:

■ تنطبق هذه الاتفاقية على جميع العمال في فروع النشاط الاقتصادي التي تدخل في نطاقها؛

■ يجوز لأي دولة عضو تصدق على يجوز لأي دولة عضو تصدق على هذه الاتفاقية، بعد التشاور بأسرع ما يمكن مع منظمات أصحاب العمل والعمال المعنية، أن تستثني من تطبيقها، جزئياً أو كلياً، فروعاً معينة من النشاط الاقتصادي تنشأ بشأها صعوبات معينة؛

■ تبين كل دولة عضو تصدق على هذه الاتفاقية في التقرير الأول عن تطبيق الاتفاقية، الذي تقدمه بموجب المادة 22 من دستور منظمة العمل الدولية، أي فئات محدودة من العمال تكون مستثناة وفقاً للفقرة 2 من هذه المادة، مع بيان أسباب هذا الاستثناء. وتبين في التقارير اللاحقة أي تقدم محرز صوب توسيع نطاق التطبيق.

في البحرين ومصر ولبنان وليبيا وعمان والسودان، ما زالت الاتفاقية بانتظار التصديق عليها وهي قيد الدرس حالياً في محاولة للتسوية بين مضمونها ومحتوى التشريعات المحلية، وهي عملية تتطلب وقتاً طويلاً. ولن تصل هذه العملية إلى نهاية في غياب إرادة سياسية للتعامل معها، أي تحديد الأهداف والمهل الزمنية من أجل تكييف التشريعات مع أحكام اتفاقيات منظمة العمل الدولية حول الصحة والسلامة المهنية في إطار ثلاثي. وأشارت بعض الدول، على غرار اليمن وسوريا، إل افتقارها إلى القدرات المالية والموارد البشرية والأدوات الفنية في مختبرات بيئة العمل مما يؤخر عملية التصديق على الاتفاقية. كما أن نقص الموارد المخصصة للموارد البشرية ووضعها، الخ. في مجال الصحة والسلامة المهنية يظهر مرة أخرى أن المسألة لا تشكل أولوية مهمة في هذه البلدان.

2. الاتفاقية رقم 161: اختلفت العوائق التي تعرقل عملية التصديق على الاتفاقية رقم 161 في عدة بلدان. فهي تركز بشكل أساسي على الاعتبارات التشريعية في الكويت والمغرب وقطر وسوريا والسعودية والإمارات العربية، والعجز في الموارد البشرية والمالية في سوريا واليمن، وهي قيد الدرس في لبنان والسودان. في الجزائر، تأخرت عملية التصديق على الاتفاقية بانتظار صدور قانون عمل جديد وعادل لتسهيل العملية، لكن الاتفاقية رقم 161 تلحظ تطوراً تدريجياً في خدمات الصحة المهنية فتصبح الحجة التشريعية واهية. ومن بين ما جاء في هذه الاتفاقية: (15)

المادة 3:

- تتعهد كل دولة عضو بأن تقيم تدريجياً أقساماً للصحة المهنية لجميع العمال، بما فيهم العاملون في القطاع العام وأعضاء التعاونيات الإنتاجية، في جميع فروع النشاط الاقتصادي وفي جميع المؤسسات، وينبغي أن تكون الترتيبات المتخذة لهذا الغرض كافية ومناسبة لمواجهة المخاطر الخاصة بالمؤسسات؛
- تضع كل دولة عضو خططاً لإقامة أقسام للصحة المهنية إن لم يكن في المستطاع إقامة هذه الأقسام فوراً في جميع المؤسسات، بالتشاور مع أكثر المنظمات تمثيلاً لأصحاب العمل والعمال، حيث وجدت؛
- تشير كل دولة في التقرير الأول عن تطبيق الاتفاقية الذي تقدمه بموجب المادة 22 من دستور منظمة العمل الدولية، إلى الخطط التي وضعتها عملاً بالفقرة 2 من هذه المادة. وتبين في تقاريرها اللاحقة أي تقدم أحرز في تطبيقها.

3. الاتفاقية رقم 187: السبب الأساسي وراء عدم تصديق أغلبية الدول على هذه الاتفاقية هو أنها ما زالت حديثة، فقد اعتمدت عام 2006. لكن وفق البيانات المذكورة التي تم جمعها لهذا الدراسة، هذه الاتفاقية قيد الدرس للتصديق عليها في مصر ولبنان وعمان وقطر والسودان واليمن التي تنظر في أمرها وتخطط للتصديق عليها. أما سبب عدم تصديق الاتفاقية وفق البحرين وعمان فهو أنهم لم يصدقا على الاتفاقيتين رقم 155 ورقم 162. لكن من الممكن التصديق على الاتفاقية رقم 187 لوحدها لأنها "صك ترويجي" يعزز كل اتفاقيات منظمة العمل الدولية حول الصحة والسلامة المهنية. وفيما يخص أهداف وأدوات الاتفاقية رقم 187؛ يهدف إلى تأمين إدارة متماسكة ومنهجية للصحة والسلامة المهنية ودعم الاعتراف بالاتفاقيات الأخرى من أجل منع الحوادث والأمراض والوفيات المهنية وأهم أهداف الاتفاقية هي: (16)

- إجراء التحسينات المستمرة على الصحة والسلامة المهنية للوقاية من الإصابات والأمراض والوفيات المهنية؛
- اتخاذ تدابير نشطة ترمي إلى تحقيق بيئة عمل آمنة وصحية على تدريجي؛
- النظر، بصورة دورية، في التدابير التي يمكن اتخاذها للتصديق على اتفاقيات منظمة العمل الدولية ذات الصلة بالصحة والسلامة المهنية؛
- تعزيز ثقافة وقائية للصحة والسلامة المهنية".

تدعو الاتفاقية إلى إجراء استشارات اللجان الثلاثية على ضوء معايير العمل الدولية وتطوير الأدوات التالية:

- سياسة وطنية: لتعزيز بيئة عمل صحية وآمنة؛

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

- نظام وطني: يشمل آليات عدة على غرار القوانين والأنظمة والأنشطة الثلاثية، والتعليم، والتدريب، والأبحاث، والإحصاءات لضمان تطبيق السياسة وفعاليتها؛
- برنامج وطني: يشمل الأولويات، والمهل الزمنية، ووسائل العمل، وتقييم التقدم في وضع الصحة والسلامة المهنية.

من جهة أخرى، ذكرت الجزائر والبحرين والكويت والمغرب وسوريا والإمارات العربية المتحدة بعض التناقضات بين أحكام الاتفاقية 187 وتشريعاتهم المحلية من دون تحديد هذه التناقضات.

4. التوصية رقم 197: التوصية 197 تنص على أنه "خلال تعزيز ثقافة وطنية وقائية للصحة والسلامة المهنية، يجب على الحكومات ومنظمات أصحاب العمل والعمال زيادة التوعية حول الصحة والسلامة المهنية في أماكن العمل والأماكن العامة عبر حملات وطنية، وعبر تعزيز التعليم والتدريب، وتبادل الإحصاءات الصحية، وتسهيل التعاون، وإحياء اللجان المشتركة للصحة والسلامة المهنية، وتحديد ممثلي العمال حول الصحة والسلامة، ومواجهة مشاكل الشركات الصغرى والصغيرة والمتوسطة في تطبيق سياسات الصحة والسلامة". ويمكن أن نلخص في الجدول رقم 01 الاتفاقيات المصادق عليها من قبل الجزائر والتي هي قيد التصديق. (17)

الجدول رقم 01: اتفاقيات منظمة العمل الدولية المصدق عليها في الجزائر والقيد التصديق.

قيد التصديق			اتفاقيات الصحة والسلامة المهنية المصدق عليها			اتفاقيات منظمة العمل الدولية المصدق عليها	
الاتفاقية	الاتفاقية	الاتفاقية 155	الاتفاقية 187 مصدق عليها	الاتفاقية 161 مصدق عليها	الاتفاقية 155 مصدق عليها	عدد اتفاقيات الصحة والسلامة المهنية النافذة	إجمالي عدد الاتفاقيات النافذة
الاتفاقية 187	الاتفاقية 161	-	-	-	√	5	54
كلا	نعم	-	-	-	√	5	54

المصدر: من إعداد الباحثين.

ثانياً: تشريعات الصحة والسلامة المهنية في الجزائر: نجد تشريعات الصحة والسلامة المهنية في قوانين كل الدول العربية قيد الدرس لكن وفق تفاصيل مختلفة وتختلف عملية إدراج أحكام الصحة والسلامة المهنية في تشريعات البلدان العربية. ففي بعض الدول، تعود إلى فترة اعتماد الدستور بينما في دول أخرى تعتبر جديدة على غرار قانون العمل الجديد، أو على الأقل تم تحديثها.. تحديثات رئيسية في تشريعات الصحة والسلامة المهنية؛ في ما يتعلق بتحديث

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

التشريعات الوطنية، قامت كل الدول بتعديل تشريعاتها وقوانين العمل في عدة مستويات من أجل التوافق مع المعايير الدولية وتحسين ظروف عمل اليد العاملة، تركز التحديثات بشكل رئيسي على قوانين العمل في القطاع العام، ومدونات الضمان الاجتماعي، وحقوق المعوقين، والقوانين الزراعية، وعمل الأطفال، والتفتيش، وغيرها من قضايا الصحة والسلامة المهنية التي كانت غابت عن التشريعات المحلية. ويبين الجدول رقم 02 التشريعات الصادرة في الجزائر حول السلامة والصحة المهنية.

الجدول رقم 02: التشريعات المحلية حول العمل وحول الصحة والسلامة المهنية في الجزائر.

قوانين العمل الأساسية، وقوانين العمل والاستخدام العامة		قوانين الصحة والسلامة المهنية الأساسية	
تشريعات العمل المحلية	تاريخ الإصدار	التعديلات	قوانين ومراسيم الصحة والسلامة المهنية
القانون رقم 90-11 حول علاقات العمل	نيسان/أبريل 1990	11 كانون الثاني/يناير 1997	القانون رقم 88-07 حول الصحة والسلامة والتأمين الطبي في مكان العمل
			المرسوم التنفيذي رقم 90-05 حول القواعد العامة لمعايير الحماية الضرورية حول الصحة والسلامة في مكان العمل
			26 كانون الثاني/يناير 1988
			19 كانون الثاني/يناير 1991

الجدول رقم 03: القوانين المرتبطة بالصحة والسلامة المهنية في الجزائر.

القوانين/القرارات/الأنظمة والمراسيم الوزارية المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية	تاريخ الإصدار
القانون رقم 83-13 حول الأمراض والحوادث المهنية	تموز/يوليو 1983
المرسوم رقم 86-132 حول حماية العمال من الأشعة الأيونية واستعمال إجراءات المواد المشعة الأيونية والإشعاعية الفاعلية	أيار/مايو 1986
القانون رقم 88-07 حول الصحة والسلامة والطب المهني	كانون الثاني/يناير 1988
المرسوم التنفيذي رقم 91-05 حول أنظمة الحماية العامة حول الصحة والسلامة في بيئة العمل	كانون الثاني/يناير 1991
المرسوم رقم 93-120 حول تنظيم الرعاية الطبية المرتبطة بالعمل	أيار/مايو 1993
المرسوم رقم 96-209 حول تشكيل وتنظيم وعمل مجلس الصحة والسلامة والطب المهني	حزيران/يونيو 1996

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

أيلول/سبتمبر 2001	المرسوم التنفيذي رقم 01-285 حول الأماكن العامة حيث يحظر التبغ ووسائل تنفيذ هذا الحظر
تشرين الأول/أكتوبر 2001	المرسوم التنفيذي رقم 01-341 حول تشكيل وصلاحيات وعمل اللجنة الوطنية لتوحيد (التصديق/الموافقة على) معايير فعالية منتجات أو أدوات أو آلات الحماية
كانون الأول/ديسمبر 2002	المرسوم التنفيذي رقم 02-427 حول إرشاد العمال وإبلاغهم وتدريبهم في مجال الوقاية من المخاطر المهنية
كانون الثاني/يناير 2005	المرسوم التنفيذي رقم 05-09 حول اللجان المشتركة مع العمال حول الصحة والسلامة
كانون الثاني/يناير 2005	المرسوم التنفيذي رقم 05-10 حول صلاحيات وتشكيل وتنظيم وإجراءات لجان الصحة والسلامة في الشركات
كانون الثاني/يناير 2005	المرسوم التنفيذي رقم 05-11 حول شروط إنشاء خدمات الصحة والسلامة وتنظيمها وتشغيلها

المصدر: من إعداد الباحثين.

1. جوانب الصحة والسلامة المهنية الغائبة عن تشريعات في الجزائر: في هذا القسم، سوف نلقي الضوء على الثغرات التشريعية المتعلقة بمخاطر مهنية محددة، وقطاعات اقتصادية معينة، وفئات خاصة من العمال. هناك ارتباط بسيط بين المخاطر المرتبطة بالعمل والتي لا تغطيها التشريعات التي سوف تناقش في هذا القسم، والقطاعات الاقتصادية أو فئات العمال. أما في ما يخص درجة تغطية مخاطر الصحة والسلامة المهنية في التشريعات، نلاحظ أن الأولويات تختلف من بلد لآخر، وبالتالي قد تستثني البلدان أو تتجاهل بعض جوانب الصحة والسلامة المهنية. يقدم الجدول رقم 04 جواباً خاصاً في ما يتعلق بتغطية جوانب الصحة والسلامة المهنية في التشريعات الوطنية في الجزائر.

الجدول رقم 04: تغطية الصحة والسلامة المهنية في التشريعات الجزائرية.

جوانب الصحة والسلامة المهنية التي لم تغطيها التشريعات	جوانب الصحة والسلامة المهنية التي تغطيها التشريعات
<ul style="list-style-type: none"> • بعض الأمراض على غرار: التوتر، والضغط النفسي في بيئة العمل، وفيروس نقص المناعة المكتسب، والإيدز، والأمراض المسببة للسرطان الموجودة في بيئة عمل غير صحية 	<ul style="list-style-type: none"> • تنظيم الصحو والصحة والسلامة المهنية، والتدريب والمعلومات • الوقاية من المخاطر البيولوجية والكيميائية • الوقاية من المخاطر الفيزيائية والميكانيكية والكهربائية • الطب والأمراض المهنية • مسؤوليات وواجبات أصحاب العمل والعمال ودور الطب المهني • استعمال التبغ • المواد والمنتجات والتحضيرات الخطرة • المخاطر الكهربائية • المخاطر المرتبطة بالأسبستوس

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

<ul style="list-style-type: none"> المخاطر المرتبطة بالمواد الإشعاعية الفاعلية والمعدات الباعثة للأشعة الأيونية الأدوات المستعملة في قطاعات التشييد والأبنية
--

المصدر: من إعداد الباحثين.

التوفيق بين تشريعات الصحة والسلامة المهنية في الجزائر ومعايير العمل الدولية: في دراسة للمكتب الدولي للعمل اعتبر أغلب الذين أجابوا على الاستبيان موجه عن السلامة المهنية والصحة لدول عربية أن قوانين وأنظمة بلدانهم تتوافق مع معايير العمل الدولية ومنها الجزائر، لكن المغرب وعمان وسوريا أشاروا إلى أن قوانينهم تتعارض مع أنماط منظمة العمل الدولية لجهة القوانين المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية في القطاع العام، ووجود لجان وطنية حول الصحة والسلامة المهنية. وأعلنت بقية الدول أنها تقوم بتحديث قوانين العمل باستمرار لتتماشى مع المعايير الدولية. لكن البيانات أظهرت ثغرات في تشريعات كل البلدان، وخصوصاً البلدان الذين لم يصادقوا على الاتفاقيات الأساسية

2. السلطات المسؤولة عن وضع مسودة قوانين الصحة والسلامة المهنية: من أجل متابعة التقدم في مجال الصحة والسلامة المهنية والتعامل مع القضايا المستجدة، من الضروري وجود سلطات متخصصة لتحديث التشريعات باستمرار. في بعض البلدان، تعود هذه الصلاحيات للمسؤولين الحكوميين، بينما في دول أخرى تشارك المجالس الثلاثية والمؤسسات الأخرى في المجتمع في هذه العملية. تعتبر وزارة العمل السلطة الرئيسية المسؤولة عن تشريعات الصحة والسلامة المهنية في البلدان قيد الدرس. في بعض الدول، تشارك وزارة الصحة في هذه العملية، مثلاً في البحرين والمغرب والسعودية وسوريا، أو حتى وزارة العدل كما هي الحال في الإمارات العربية واليمن. إلى جانب الوزارات، يوجد مؤسسات تشارك في بعض الدول في التشريعات، على غرار سوريا والسعودية وغيرهما. تشارك منظمات أصحاب العمل والعمال أيضاً في هذه العملية في بلدان مثل فلسطين وعمان والإمارات العربية المتحدة واليمن. يشير الجدول رقم 05 إلى السلطات المشاركة في تشريعات الصحة والسلامة المهنية في الجزائر

الجدول رقم 05: السلطات التشريعية والمنفذة للصحة والسلامة المهنية في الجزائر.

السلطات المنفذة	السلطات التشريعية
• مديرية التفتيش - وزارة العمل	• وزارة العمل

المصدر: من إعداد الباحثين.

3. تطبيق قوانين الصحة والسلامة المهنية وتنفيذها: تعتبر وزارة الصحة أيضاً السلطة الرئيسية المشاركة في تنفيذ القوانين والأنظمة في الدول المختلفة؛ في بعض الدول، تشارك وزارة الصحة في هذه العملية. كما أنه يوجد في بعض الدول مؤسسات معينة تشارك في إنفاذ القانون، على غرار الدفاع المدني، ومعاهد الضمان الاجتماعي،

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

ومديريات تفتيش العمل، والبلديات، ومكتب الصحة والسلامة المهنية. يتضمن الجدول رقم 05 السلطات المشاركة في إنفاذ الصحة والسلامة المهنية في عدة بلدان. يوجد في كل البلدان، باستثناء سوريا، آليات تنفيذ ملائمة لقوانين الصحة والسلامة المهنية. إلا أنه في الجزائر، وعلى الرغم من أن تشريعات الصحة والسلامة المهنية مطبقة؛ فإنه هناك نقص في وسائل تطبيقها الفعلية على مستوى المعلومات والتدريب والتواصل فيما بين مختلف الأطراف مثلاً على مستوى تفتيش العمل. سوريا رأت أن السبب يعود لنقص التوعية لدى أصحاب العمل والعمال حول أهمية الصحة والسلامة المهنية، وضعف خدمات تفتيش الصحة والسلامة المهنية كمياً ونوعياً، ونقص إستراتيجية وطنية حول الصحة والسلامة المهنية، ونقص التجارب والإمكانيات المالية في هذا المجال، مما يقوض تطبيق تشريعات الصحة والسلامة المهنية بشكل مناسب. في بلدان على غرار لبنان والعراق، يرتبط تنفيذ التشريعات بالأمن والعوامل الاجتماعية والسياسية، وبالتالي لا يتم تطبيقها دوماً بشكل ملائم.

ثالثاً: نظام تفتيش العمل.

يعتبر تفتيش العمل ضروري لتطبيق المعايير والسياسات والأنظمة والبرامج. فالتفتيش مهم لأنه يثبت حدوث الأفعال والمخالفات في أماكن العمل، ويحدد بعض السبل لحل المشاكل. ويعمل المفتشون على إنفاذ التطبيقات اللازمة، ويساهم التفتيش في جدول أعمال العمل اللائق بما أنه يمثل مكوناً أساسياً في النظام الوطني للصحة والسلامة المهنية، ويدعم المقاربة الثلاثية في علاقات العمل¹. ويتم تفتيش العمال والشركات لمعرفة الشوائب المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية في أماكن العمل ومحاولاً إيجاد حل لها، يراقب المفتشون ظروف العمل القائمة، ويسجلون الأمراض والحوادث، ويعززون التوعية لدى العمال وأصحاب العمل حول قضايا الصحة والسلامة المهنية، ويأخذون الإجراءات الضرورية في حال الكشف عن مخالفات في الصحة والسلامة المهنية. لكن يوجد في عدة بلدان ظروف متنوعة تحدد عمل خدمات التفتيش القائمة. يشمل الجدول رقم 06 معلومات عن تغطية التفتيش في الجزائر.

الجدول رقم 06: تغطية التفتيش في الجزائر.

معايير اختيار الشركات التي تخضع للتفتيش	الشركات التي تخضع للتفتيش	عدد / % من الشركات المؤهلة للتفتيش	عدد / % من الشركات التي تخضع للتفتيش كل عام	% من السكان النشطين اقتصادياً الذين يخضعون للتفتيش
<ul style="list-style-type: none"> لا معايير محددة، بل تعتمد على شكاوى العمال بشكل عام. 	<ul style="list-style-type: none"> الشركات المحلية؛ المؤسسات الحكومية؛ الشركات العابرة للحدود الوطنية؛ 	<ul style="list-style-type: none"> قانونياً، كل الشركات مؤهلة 	<ul style="list-style-type: none"> في الممارسة، يتم تفتيش 35% فقط منها 	<ul style="list-style-type: none"> قليلة جداً، تفتقر خدمات التفتيش للتدريب المناسب.

¹ منظمة العمل الدولية. أماكن عمل آمنة وصحية: جعل العمل اللائق واقعاً حقيقياً. مكتب العمل الدولي، جنيف، 2007

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

المؤسسات الخاصة.

المصدر: من إعداد الباحثين.

أما القطاعات التي تغطيها والتي لا تغطيها تشريعات الصحة والسلامة المهنية فالقانون يغطي كل العمال باستثناء قطاع التجارة والخدمات وكذا القطاع غير النظامي. في معظم البلدان حول المؤسسات التي تم تفتيشها. لكن في الواقع، يختلف التفتيش من بلد لآخر وفقاً لخصائص مختلفة على غرار: حجم المؤسسة، وموقعها في مناطق مدنية أو ريفية، والقطاع المعني (نظامي/غير نظامي، عام/خاص...). وتختلف نسبة المؤسسات التي تم تفتيشها في عدة بلدان. فالجزائر صرحت بتغطية 35% من كل المؤسسات المؤهلة بينما بلغت النسبة أقل من 1% في البحرين.

1. معايير تغطية التفتيش: كما ذكرنا آنفاً، يغطي التفتيش في بعض البلدان كل المؤسسات مهما كان نوعها والقطاع الذي تعمل فيه. لكن في دول أخرى حيث لا يوجد خدمات تفتيش كافية، هناك معايير محددة لاختيار المؤسسات التي سوف يتم تفتيشها. يتم التفتيش في أغلب الأحيان عند تقديم العمال الشكاوى إلى خدمات التفتيش، كما هي الحال في لبنان والعراق والبحرين والجزائر وغيرها. في الجزائر، يتم التفتيش وفق تشريعات ومقاييس؛ فبالإضافة إلى التفتيش المبني على شكاوى العمال، يوجد نوعين من التفتيش: التفتيش العادي، والمفاجئ. في حالات أخرى، يعتمد التفتيش على نوع العمل أو حجم المؤسسة أو متوسط عدد المخاطر المهنية في أماكن العمل (على غرار الأمراض والحوادث). في أحيان أخرى، يقتصر التفتيش على قطاعات معينة مثل المؤسسات المنظمة والاستثمارية كما هي الحال في اليمن. وهذا يدل على نقص التخطيط والأهداف المحددة. هناك اختلاف كبير في عدد المؤسسات المؤهلة للتفتيش في مختلف الدول. ففي تونس والسعودية، يتم تفتيش كل المؤسسات وفي دول أخرى، يتم تفتيش جزء من المؤسسات الاقتصادية فقط. من جهة أخرى.

2. خدمات التفتيش: تشكل خدمات التفتيش طرق متنوعة يستعملها المفتشون لتقييم أماكن العمل لجهة مختلف جوانب الصحة والسلامة المهنية. هناك عدة أنواع من خدمات التفتيش في الدول العربية قيد الدرس. في بعض البلدان، يوجد برامج تفتيش عشوائية و/أو محددة. تجري عمليات التفتيش عند تقديم العمال والنقابات شكاوى وعند اكتشاف أمراض أو حوادث مهنية كما هي الحال في البحرين ومصر وغيرها. في بعض الحالات، يكون التفتيش إدارياً حيث يتم تفتيش بيئة العمل العامة، ويمكن أن يكون متخصصاً ضد مخاطر معينة: كيميائية أو طبيعية أو غيرها. في هذه الحالة، يضطلع الأطباء والمهندسون بعمليات التفتيش كما هي الحال في تونس والسودان وسوريا. وأحياناً يجري التفتيش خلال حملات قطاعية على المستوى الوطني بأكمله كما هي الحال في البحرين ومصر. في ما يخص الفترة الفاصلة بين حملات التفتيش، يختلف الوضع بين بلد وآخر. في بعض البلدان، يتم تفتيش المؤسسات بانتظام، حيث يمكن أن يجري التفتيش بشكل عشوائي ويومي على غرار لبنان، أو بشكل سنوي كما في مصر والكويت. في بلدان أخرى مثل الكويت واليمن والمغرب، يجرب التفتيش كل شهر تقريباً؛

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

وفي الدول الأخرى، يتم بشكل عشوائي وفق القطاع المعني، والشكوى المقدمة، ومقاطعات المؤسسات، ومؤسسات أخرى. أما بالنسبة للجزائر فهناك إدارة واحدة فقط لتفتيش العمل تترأس إدارة عامة وعدة إدارات إقليمية على الأراضي الوطنية.

3. المفتشون: يشكل المفتشون صلة الوصل بين وضع الصحة والسلامة المهنية الفعلي والسلطات المسؤولة عن الحفاظ على وضع سليم في مجال الصحة والسلامة المهنية. لكن خلفية المفتشين قد تختلف من بلد لآخر، يقوم عدة مفتشين بأنشطة التفتيش؛ وفي بلدان أخرى، يتم تقسيم المفتشين إلى عدة فئات: إداريين، وأطباء، ومهندسين، وكيميائيين، وفنيين، ومفتشين عامين حول الصحة والسلامة المهنية وفي الجزائر نجد مفتشون مهنيون 566 مفتشون إداريون وفنيون؛ (14 مفتشاً للمناطق، 28 مفتشاً مساعداً، و74 رؤساء مكاتب.

● وتضع البلدان شروط مسبقة لتعيين المفتشين. ففي بعض الدول، من الضروري أن يحمل المفتش شهادة دكتور في العلوم، أو دكتور في الطب بينما البلدان الأخرى تشترط ماجستير أو ليسانس في العلوم أو الهندسة. أما في قطر، تعتبر الشهادة السنوية كافية بينما تطلب السعودية وغيرها شهادة فنية. من المتوقع أن تؤدي الاختلافات في متطلبات تعيين المفتشين إلى أداء تفتيشي متنوع في الدول العربية. ويعتبر المفتشون المثقفون والمتخصصون قادرين على القيام بتفتيش أفضل وأكثر فعالية. أما بالنسبة للتدريب، يتوقع أن يحضر المفتشون عدداً من جلسات التدريب. في بعض الدول، تعقد الندوات وورشات العمل والمحاضرات بينما تركز دول أخرى على عقد دورات تدريبية حول القضايا التشريعية المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية والقوانين والأنظمة، وتقنيات التفتيش، وتقييم مخاطر أماكن العمل. على سبيل المثال، يشمل التدريب: تدريب أساسي حول الصحة والسلامة المهنية، وتدريب متقدم حول الصحة والسلامة المهنية، وتدريب متخصص حول الصحة والسلامة المهنية وفق اختصاص المفتش. تعقد أغلب الدول دورات تدريبية منتظمة بدلاً من عقدها في بداية العمل فقط. وأحياناً يحضر المفتشون دورات تدريبية في الخارج. في العادة، يتم تنسيق تدريب المفتشين بين عدة سلطات. فوزارة العمل هي المسؤولة الرئيسية عن التدريب المتعلق بالصحة والسلامة المهنية، إلى جانب هيئات إدارية أخرى ضمن الوزارات، على غرار إدارة الصحة والسلامة المهنية في سوريا وتونس، أو مكتب الخدمات المدنية في البحرين. لا تتوفر دوماً الجامعات التي تقدم برامج تربوية حول الصحة والسلامة المهنية في البلدان العربية. لكن كل الجامعات تقريباً تقدم دروس مرتبطة بالصحة والسلامة المهنية في برامج كليات الطب والهندسة والصحة العامة. لا يوجد أيضاً الكثير من المؤسسات الفنية في المنطقة. في بعض الدول مثل تونس، يركز التدريب الفني على العديد من المهارات بما فيها التشريعات المرتبطة بالصحة والسلامة المهنية، وتقنيات التفتيش، وتقييم التعرض المهني للملوثات الفيزيائية والكيميائية وتعزيز الاختصاصات في السلامة الكهربائية والميكانيكية والتحصيرات الصحية. من جهة أخرى، أجاز المسؤول من الكويت أن المفتشين يخضعون لتدريب نظري وعملي بينما يخضع المفتشون في البحرين لتدريب ميداني عند

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

قيامهم بوظيفتهم، ونجد في الجزائر الكليات الطبية وكذا المؤسسات الفنية مثل كلية العلوم في باتنة تؤمن التدريب لمهندسي السلامة

المعهد الوطني للهيدروكربون يؤمن التدريب لاختصاصيي الصحة والسلامة.

ونلاحظ أنه في العديد من البلدان، يتمتع المفتشون بخلفية قانونية لكنهم لا يعرفون الكثير عن الصحة والسلامة المهنية. في البلدان الناطقة بالغة العربية، حتى لو تم توظيف مهندس كيميائي كمفتش، يرحح ألا يتمكن من التعامل مع معدات خطيرة. لذلك، يقترح اختيار الموارد البشرية وفق القدرات والمهارات. يجب أن يركز المهندسون الكيميائيون على المعامل الكيميائية: يجب أن يكون هذا هو معيار تقييم مكان العمل. تعتبر حركة المفتشين شرطاً أساسياً لاختيارهم لهذه الوظيفة. كما يجب مناقشة مسألة الأجور ووضع المفتشين.

4. صلاحيات المفتشين: تختلف صلاحيات المفتشين في أداء واجباتهم بين كل بلد وآخر. عموماً، يتمتع المفتشون بالحقوق التالية بحكم القانون:

- دخول مكان العمل من دون تحذير مسبق خلال ساعات العمل؛
- فحص السجلات والوثائق وملفات العمال؛
- أخذ عينات من مكان العمل وفحص الآلات والمكونات المختلفة؛
- إعطاء أوامر بإجراء تغييرات ضرورية من أجل احترام شروط السلامة؛
- طرح أسئلة على أصحاب العمل أو ممثليهم حول أي موضوع مرتبط بتنفيذ قانون العمل؛
- الحق بتوجيه التهم لأصحاب العمل في حال وجود مخالفات.

في بعض البلدان على غرار لبنان، يتمتع المفتشون بالقليل من الصلاحيات خلال أداء واجباتهم حيث لا يلتزم صاحب العمل بطلبهم بسبب الوضع الاقتصادي/السياسي في البلاد.

5. الصعوبات التي يواجهها المفتشون: على الرغم من أن المفتشين يواجهون عدة تحديات في مختلف الدول، تعتبر أهم العوائق التي تعرقل عملهم في الجزائر ما يلي:

- مؤسسات مبعثرة جغرافياً مما يصعب دخولها، إلى جانب معلومات غير كافية حول العناوين؛
- وجود إدارة غير منظمة؛
- نقص الاختصاصات في التفتيش والمراقبة؛
- عدم تعاون بعض أصحاب العمل؛
- الروتين الإداري؛
- غياب حافز مالي؛
- صعوبات في النقل؛

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

■ في بعض البلدان كالبحرين، يمنع وجود عدة هيئات تفتيشية وتشريعية، وعدم توعية أصحاب العمل والعمال حول قوانين الصحة والسلامة المهنية المفتشين من القيام بعملهم.

6. **عملية التقرير:** يقوم المفتشون برفع تقارير حول المخالفات التي يسجلونها في أماكن العمل. وصرح المسؤولون أنه ما أن تسلم التقارير حتى تتابع السلطات القضية من أجل وضع حد للمخالفات وتطبيق إجراءات الصحة والسلامة المهنية بشكل مناسب في المؤسسة. في حال أحجم أصحاب العمل عن إجراء التغييرات الضرورية، يصبحون معرضين لآتهامات قانونية أو مالية، وفق التشريعات الوطنية. تختلف الآتهامات الموجهة لصاحب العمل بحسب القوانين النافذة، إما يتم تعليق أعمال صاحب العمل إما يضطر لدفع غرامة وفق المخالفة التي ارتكبها. يسجن أصحاب العمل في حال حصول ضرر خطير. لا بد من وجود صلة بين تقارير الحوادث التي تقدمها مديرية التفتيش والإجراءات الوقائية التي تُتخذ وتطبق على المؤسسة التي جرى فيها الحادث. من الواضح طبعاً أنه لا يوجد مثل هذه الآلية في الجزائر ولم يفكر أحد بوضعها حتى الآن.

الخاتمة:

تعتبر الحوادث والأمراض المهنية الأسباب الرئيسية لإصابات والوفيات بين العمال. فقد قدرت الوفيات المرتبطة بالعمل في الشرق الأوسط بحوالي 19000 حالة عام 2005. من أجل منع تعرض العمال لمثل هذه المخاطر، عملت منظمة العمل الدولية على زيادة التوعية في العالم حول هذه المسألة، مشيرة إلى وجود مخاطر وثورات كثيرة في بيئة العمل. واقترحت وسائل لمواجهتها وقدمت كل أنواع المساعدة لإحداث تغييرات فعلية، في هذا الإطار، الجزائر بادرة إلى تحقيق السلامة والصحة المهنية للعمال من أجل تحقيق شروط الصحة والسلامة الوطنية. وإن تعزيز صحة العمال على علاقة وثيقة بتحسين إنتاجية أماكن العمل والنمو الاقتصادي. بالتالي، يعتبر الالتزام بالصحة والسلامة المهنية ضرورة فعلية تبدأ بوضع سياسة وإستراتيجية وطنية للصحة والسلامة المهنية. فنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية الناجح ينتج عن توافق الأطراف الاجتماعية الرئيسية في البلاد: الحكومة والعمال وأصحاب العمل.

إن عدم اعتماد إجراءات ومعايير حول الصحة والسلامة المهنية وتطبيقها وتعزيزها في الجزائر يجعل العمال أكثر عرضة لمخاطر أماكن العمل. ويشكل الفقر عامل خطر إضافي في قطاعات الاستخدام، بما أنه يجلب معه ظروف غير صحية إلى أماكن العمل.

1. نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عن وضع الصحة والسلامة المهنية في الجزائر تعاني ثغرات خطيرة في آليات الصحة والسلامة المهنية وأدائها. والعوائق الرئيسية التي تعرقل تحسّن الصحة والسلامة المهنية نوجزه في النقاط التالية:

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

- تأخير التصديق على اتفاقيات منظمة العمل الدولية حول الصحة والسلامة المهنية؛
- الافتقار إلى أحكام شاملة ومفصلة عن الصحة والسلامة المهنية في التشريعات المحلية؛
- غياب السياسات والبرامج الوطنية حول الصحة والسلامة المهنية؛
- ضعف إنفاذ الأنظمة المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية.
- تشمل العوائق الأخرى التي تمنع تعزيز البرامج الوطنية عدم كفاية عملية التقرير وتغطية التعويضات، والنقص في البيانات الشاملة والدقيقة المتعلقة بالحوادث والأمراض المهنية؛
- عدم إشراك الهيئات الاستشارية الثلاثية الخاصة بالصحة والسلامة المهنية في عملية صنع القرار حول المسائل ذات الصلة؛
- تعاني الجزائر من نقص في الخبرة المحلية في مجال الصحة والسلامة المهنية؛ فعدد الخبراء والمفتشين في مجال الصحة والسلامة المهنية قليل جداً مما يصعب تنفيذ برنامج الصحة والسلامة المهنية بنجاح.

2. توصيات الدراسة:

- بدايةً، على الجزائر أن تصدّق على اتفاقيات منظمة العمل الدولية حول الصحة والسلامة المهنية وأن تضع إطاراً تشريعياً مناسباً في هذا المجال من أجل تعزيز الصحة والسلامة المهنية فيها. ومن خلال هذه الورقة البحثية توصي الباحثين وهو ما أوصى به مكتب الدول للعمل حول السلامة والصحة المهنية:
- تحديث تشريعات الصحة والسلامة المهنية لاحتزام المعايير الدولية والتصديق على صكوك منظمة العمل الدولية حول الصحة والسلامة المهنية: بما أن التشريعات هي الحافز الرئيسي لأنماط التطبيق، من الضروري تعديل وتحديث القوانين والأنظمة المرتبطة بالصحة والسلامة المهنية في البلاد من أجل احترام المعايير الدولية المطلوبة لضمان صحة العمال وسلامتهم؛
 - يجب أن يتم تعديل وتحديث المراسيم والقرارات التي أصبحت بالية. تقم اتفاقيات منظمة العمل الدولية حول الصحة والسلامة المهنية أداة تسمح للدول بتحديث تشريعاتها عبر توفير المبادئ والمعايير الأساسية التي يجب تطبيقها في ما يتعلق بقضايا الصحة والسلامة المهنية.
 - تطبيق التشريعات عبر تعزيز خدمات التفتيش: حالياً، تتساهل أغلب الدول نسبياً بمواجهة مخالفات قوانين الصحة والسلامة المهنية. لذلك، يجب اتخاذ تدابير أكثر صرامة من أجل تطبيق القوانين القائمة وتوجيه الاتهامات في حال وجود مخالفات للصحة والسلامة المهنية وفق خطورة الانتهاكات؛
 - يجب إعطاء المفتشين صلاحيات أكبر وتسهيلات مناسبة للوصول إلى أماكن العمل المتنوعة وتطبيق أنظمة الصحة والسلامة المهنية. ويجب تخصيص موارد ملائمة لتحقيق الأهداف المحددة؛
 - تغطية العمال في كل القطاعات الاقتصادية في قوانين وأنظمة الصحة والسلامة المهنية من دون استثناءات.

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

■ أنشطة ترويجية حول الصحة والسلامة المهنية وذلك من خلال :

✓ حملات السلامة للتوعية حول الصحة والسلامة المهنية وتعزيز ثقافة السلامة: إن زيادة التوعية حول التأثير الإيجابي لخدمات الصحة والسلامة المهنية بين أصحاب العمل والعمال سوف تسهل تطبيقها في أماكن العمل. ويمكن اعتماد عدة برامج، مثل المؤتمرات، وحملات التوعية الإعلامية، والكتيبات السهلة. يعتبر التلفزيون أداة إعلامية مهمة للتوعية، لكن لسوء الحظ لا يستعمل بفعالية لأغراض مفيدة حول الصحة والسلامة المهنية؛

✓ إدراج الصحة والسلامة المهنية في البرامج التربوية والتدريبية: إن إدراج الصحة والسلامة المهنية في البرامج المدرسية والجامعية يسمح للطلاب بمعرفة أهمية الحفاظ على صحة العمال وسلامتهم ويشجعهم على التخصص في هذا المجال. من المهم أيضاً إنشاء اختصاص حول الصحة والسلامة المهنية في الجامعات العربية، وتأمين فرص العمل المناسبة للمتخرجين في هذا المضمار. كما أن تدريب أصحاب العمل والعمال على الصحة والسلامة المهنية على المستوى الوطني يزيد من معارفهم وخبراتهم، ويخفف من المخاطر المهنية.

✓ إجراء دراسات أبحاث حول الصحة والسلامة المهنية: تعتبر أبحاث الصحة والسلامة المهنية قيمة للغاية نتيجة سعيها وراء تأمين المعلومات العلمية والموثوق فيها للدول العربية. على الدول تأسيس مراكز أبحاث خاصة لتحقيق التعاون المتعدد الاختصاصات بين الخبراء النفس - اجتماعيين، والعلماء السياسيين، والاقتصاديين، والخبراء في مختلف اختصاصات الصحة والسلامة المهنية. إنها خطوة ضرورية للقيام ببرنامج للصحة والسلامة المهنية في كل بلد. كما أن التعاون الدولي الذي يساعد في تقديم وضع الصحة والسلامة المهنية مهم جداً.

■ ليس من السهل التوصل إلى وضع مقبول حول الصحة والسلامة المهنية في الجزائر، لكنه أمر ضروري ويتطلب مساعدة منظمة العمل الدولية، والسلطات والمجتمعات المدنية المحلية، ومساهمة ممثلي أصحاب العمل والعمال في وضع خطة الصحة والسلامة المهنية في الجزائر.

المراجع والهوامش

1. الموسوي سنان، إدارة الموارد البشرية وتأثيرات العولمة عليها، دار مجدلاوي، الأردن، 2004، ص 256.
2. عمر وصفي عقيلي، إدارة الموارد البشرية المعاصرة، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، 2005، ص 495.
3. بوخمخ عبد الفتاح، علي موسى حنان، ورقة بحثية بعنوان: أثر الصحة والسلامة المهنية على الكفاءة الإنتاجية في مؤسسة هنكل الجزائر، مقدمة للملتقى العلمي الدولي حول: " أداء وفعالية المنظمة في ظل التنمية المستدامة"، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير وعلوم التجارية، جامعة مسيلة، أيام 10 / 11 نوفمبر 2009، ص 02. 2009.
4. المرجع نفسه، ص 02.
5. خالد فتحي ماضي، أحمد راغب الخطيب، السلامة المهنية العامة، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة، الأردن، 2010، ص 98.

قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقاً لمعايير العمل الدولية

6. حكمة جميل، الصحة المهنية لطلبة المعاهد الصحية العالية، مديرية مطابع التعليم العالي، العراق، بدون طبعة، السنة 1989، ص ص 20-21.
7. سليمان الفارس، الصحة والسلامة، مذكرة ماجستير غير منشورة، تخصص إدارة أعمال، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، 2009، ص ص 7-12، بتصرف.
8. المرجع نفسه، ص 13.
9. عمر وصفي عقيلي، مرجع سبق ذكره، ص ص 569 – 572، بتصرف.
10. المرجع نفسه، ص ص 574-576، بتصرف.
11. المرجع نفسه، ص 576.
12. منظمة العمل الدولية. أماكن عمل آمنة وصحية: جعل العمل اللائق واقعاً حقيقياً. مكتب العمل الدولي، جنيف، 2007، على الموقع الإلكتروني: <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/decent.htm> يوم الإطلاع 2013/11/25.
13. خوان سومافيا (2005). عمل لائق. عمل آمن. برنامج حول الصحة والسلامة في العمل والبيئة (العمل الآمن). منظمة العمل الدولية على الموقع الإلكتروني: <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/decent.htm> يوم الإطلاع 2013/11/25.
14. مكتب العمل الدولي، لمحة عن وضع السلامة والصحة المهنية في المنطقة العربية، دراسة للمناقشة خلال الندوة الثلاثية الإقليمية حول السلامة والصحة المهنية في المنطقة العربية دمشق، 18-20 نوفمبر، 2007، ص 16.
15. المرجع نفسه، ص 17.
16. المرجع نفسه، ص 18.
17. المرجع نفسه، ص 19.
- بعض التقارير المعتمدة:
18. مكتب العمل الدولي، عمل لائق في آسيا: تقرير نتائج 2001-2005. الاجتماع الإقليمي الآسيوي الرابع عشر، بوسان، جمهورية كوريا، آب/أغسطس – أيلول/سبتمبر 2006. مكتب العمل الدولي، جنيف، 2006. http://www.ilo.org/global/What_we_do/Publications/Officialdocuments/Director-Generalsreports/lang--en/docName--WCMS_071235/index.htm
- منظمة الصحة العالمية. العمل معاً من أجل الصحة. تقرير الصحة العالمي لعام 2006 <http://www.who.int/whr/2006/en/>
19. القسم الأميركي للزراعة. خدمة الأبحاث الاقتصادية. الاقتصاد الكلي والزراعة: معجم المصطلحات. القسم الأميركي للزراعة. تشرين الثاني/نوفمبر 2006 <http://www.ers.usda.gov/Briefing/Macroeconomics/glossary.htm>
20. البنك الدولي 2007. أنت تظن! لكن هل تعلم؟ (You think! But do you know?) معجم مصطلحات. البنك الدولي <http://youthink.worldbank.org/glossary.php>
21. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. أبعد من الندرة: السلطة والفقير وأزمة المياه العالمية. تقرير التنمية البشرية 2006. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، نيويورك، الولايات المتحدة <http://hdr.undp.org/hdr2006/>
22. منظمة العمل الدولية. قاعدة بيانات ILOLEX حول معايير العمل الدولية. منظمة العمل الدولية، حزيران/يونيو <http://www.ilo.org/ilolex/>
23. تاكالاج. 2005. تقرير تمهيدي: عمل لائق – عمل آمن. المؤتمر العالمي السابع عشر حول الصحة والسلامة في العمل. منظمة العمل الدولية <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs17/intrep.pdf>