

الهيئات الداخلية المساهمة في تحسين بيئة العمل: المهام والصعوبات*

د.بن سالم كمال
جامعة مستغانم

ملخص:

من المفيد القول أنه لأول مرة خصصت الدولة الجزائرية قانونا خاصا بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل كان بتاريخ 1988، مكرسا حق العامل في الحماية الصحية والأمن وطب العمل، والنصوص التطبيقية له، وهو ما يعكس بلا أدنى شك- اهتمام الدولة الجزائرية بالصحة العمومية كأحد أولوياتها في سياستها الوطنية، فتدخل المشرع الجزائري يقع بالتوازي مع تطور التنمية الاقتصادية للدولة.

التزام المستخدم بتنفيذ إجراءات الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في أماكن العمل، أيا كانت طبيعة النشاط الممارس، وأيا كان حجم المؤسسة المستخدمة المالي أو البشري، يرافقه عمل هيئات مهنية داخلية متخصصة في مجال الوقاية الصحية والأمن، من أجل اقتراح ومتابعة تنفيذ إجراءات الوقاية الصحية والأمن في أماكن العمل، واتخاذ كل ما تراه مناسبا لهذا الغرض.

فموضوع بحثنا سيتناول طبيعة المهام المخولة للهيئات المهنية الداخلية المتخصصة في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في وسط العمل، ومدى قدرتها على المساهمة في تحقيق بيئة عمل لائقة للعامل، بالنظر إلى حجم إمكاناتها البشرية والمالية المستخرجة لها وطبيعة أشكال تدخلها، وهو ما سيمكننا من تحديد طبيعة الصعوبات التي تحول دون تحقيق بيئة عمل لائقة للعامل، واقتراح الحلول الممكنة لذلك.

Résumé :

La protection de la santé des travailleurs constitue une priorité des pouvoirs publics. Il est naturel que le travailleur en bonne santé lorsqu'il est embauché par l'entreprise, conserve cette santé au cours de sa carrière professionnelle.

La loi n°88-07 régleme la protection de la santé des travailleurs, puis la réforme de 1990 consacre encore le droit des travailleurs à l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail. A partir de 1996 intervient la réglementation organisant le fonctionnement et les attributions des organismes internes et externes chargés de l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail et la protection de l'environnement.

* رمز المقال: 26 / ن / 2016 / ب.ك.م

تاريخ إيداع المقال لدى أمانة المجلة: 2016/11/16

تاريخ إيداع المقال للتحكيم: 2016/11/23

تاريخ رد المقال من قبل التحكيم: 2016/11/30

تاريخ قبول المقال للنشر: 2016/12/19

La loi n°88-07 impose à l'organisme employeur, la mise en place des structures internes spécifiques en la matière à l'effet d'assurer la prévention des travailleurs des risques professionnelles, placés sous le contrôle d'un personnel qualifié.

Notre thème de recherche se base sur l'étude de la nature de missions affectées aux organismes internes chargés de l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail, ainsi que ses capacités d'agir mieux pour l'amélioration des conditions d'hygiène et de sécurité dans les lieux de travail, afin de faire baisser le taux des accidents de travail et les maladies professionnelles en milieu de travail.

Cette étude va nous permettre d'identifier les obstacles réels empêchant l'établissement d'un environnement de travail décent et proposer les solutions appropriées.

مقدمة:

من المفيد أن نشير إلى أن الجزائر صادقت غداة استقلالها عام 1962 على العديد من الاتفاقيات الدولية المبرمة في إطار المنظمة الدولية للعمل، المكرسة لحق العمال في الحماية الصحية والأمن في وسط العمل¹.

لا يمكن الادعاء أنه كان للجزائر تشريع عمل مستقل غداة الاستقلال، بل شهدت فراغا قانونيا، على إثره بادرت السلطة السياسية إلى إصدار القانون القاضي بتمديد العمل بالتشريع الفرنسي، إلا ما تعارض منه مع السيادة الوطنية².

لاشك أن أحكام الوقاية الصحية والأمن وطب العمل المقررة في القانون الفرنسي تم اعتمادها في الجزائر غداة الاستقلال إلى غاية 1971، التاريخ الذي بموجبه تم التخلص من التشريع الفرنسي، بعد تبني الجزائر لفلسفة التسيير الاشتراكي للمؤسسات³.

1- على سبيل المثال: اتفاقية رقم: 03 حول حماية الأمومة لعام 1919، اتفاقية رقم: 17 حول التعويض عن حوادث العمل لعام 1925، اتفاقية رقم: 18 حول الأمراض المهنية لعام 1925، اتفاقية رقم: 24 حول التأمين على المرض لعام 1927، اتفاقية رقم: 77 حول الفحص الطبي للأطفال في مجال الصناعة لعام 1946.

2- ق.ر.م: 57-62 المؤرخ في 31 ديسمبر 1962 المتعلق بتمديد العمل بالنصوص السارية قبل الاستقلال، ج.ر. مؤرخة في 11-11-63، ع.2، ص.8.

3- أ.ر.م: 74-71 المؤرخ في 16 نوفمبر 1971 المتعلق بالتسيير الاشتراكي للمؤسسات، ج.ر. مؤرخة في 13 ديسمبر 1971، ع.101، ص.1736.

غير أن المسألة شهدت تغييرا طفيفا في القطاع الخاص ابتداء من 1975، حيث تناول المشرع الجزائري صحة وسلامة العمال في وسط العمل في ثلاثة فصول، الأول تعلق بالتدابير العامة للحماية الصحية وسلامتها، والثاني تعلق بهيئات حفظ الصحة والأمن، والثالث تعلق بطب العمل¹. ظهرت إرادة المشرع الجزائري بوضوح في ضمان الصحة والأمن لجميع العمال في أماكن العمل، من خلال توحيد الأحكام القابلة للتطبيق على القطاعين العمومي والخاص بموجب صدور القانون الأساسي العام للعمال².

لأول مرة خصصت الدولة الجزائرية قانونا خاصا بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل كان بتاريخ 1988، مكرسا حق العامل في الحماية الصحية والأمن وطب العمل، والنصوص التطبيقية له³. من الملاحظ أن تدخل المشرع الجزائري لتنظيم الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في أماكن العمل، ولو بخطوات غير منتظمة، لاشك أنه يعكس اهتمام الدولة الجزائرية بالصحة العمومية كأحد أولوياتها في سياستها الوطنية⁴، فحسب البعض تدخل المشرع يقع بالتوازي مع تطور التنمية الاقتصادية للدولة ولاسيما على مستوى المنشآت القاعدية ومشاريع السكن والمنشآت الصناعية على اختلاف أنواعها⁵.

ضمان الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في وسط العمل من مهام المؤسسة المستخدمة أيا كان نوعها أو شكلها، فالمؤسسات المستخدمة المعنية بتنفيذ إجراءات الوقاية الصحية والأمن في أماكن العمل، هي المؤسسات ذات الطابع الصناعي أو التجاري، والتعاونيات الفلاحية، والمؤسسات الخدمية،

1- م. 241 إلى 302 من أ. رقم: 31-75 مؤرخ في 29 أبريل 1975 المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل في القطاع الخاص، ج.ر. مؤرخة في 16 ماي 1975، ع. 39، ص. 527.

2- م. 13 و 14 من ق. رقم: 12-78 المؤرخ في 5 أوت 1978 المتعلق بالقانون الأساسي العام للعامل، ج.ر. مؤرخة في 8 أوت 1978، ع. 32، ص. 724.

3- ق. رقم: 07-88 المؤرخ في 26 يناير 1988 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ج.ر. مؤرخة في 27 يناير 1988، ع. 4، ص. 117، م.ت. رقم: 05-91 المؤرخ في 19 يناير 1991 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على الصحة والأمن في أماكن العمل، ج.ر. مؤرخة في 23-01-1991، ع. 04، ص. 74، م.ت. رقم: 120-93 المؤرخ في 15 ماي 1993 المتعلق بطب العمل، ج.ر. مؤرخة في 12-11-1993، ع. 33، ص. 09.

4 -M.N.Koriche, Transformations du droit algérien du travail : entre statut et contrat, Th., L'université Montesquieu-Bordeaux 6, Année 2008.

5 -Leila Borsali Hamdan (Droit du travail)- Manuel Pédagogique : Emploi, Relations collectives de travail-, Alger : éd. Berti, 2014, p.402.

وصناديق الضمان الاجتماعي، والمؤسسات التربوية أو البيداغوجية، والمؤسسات الاستشفائية، والمهن الحرة، والتجمعات الحرفية، والجمعيات، وفي جميع أماكن العمل أين يمارس نشاط مهني ما¹. التزام المستخدم بتنفيذ إجراءات الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في أماكن العمل، أيا كانت طبيعة النشاط الممارس، وأيا كان حجم المؤسسة المستخدمة المالي أو البشري، يرافقه عمل هيئات مهنية داخلية متخصصة في مجال الوقاية الصحية والأمن، من أجل اقتراح ومتابعة تنفيذ إجراءات الوقاية الصحية والأمن في أماكن العمل، واتخاذ كل ما تراه مناسبا لهذا الغرض². الإشكال المطروح، ما طبيعة المهام المخولة للهيئات المهنية الداخلية المتخصصة في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في وسط العمل؟ مدى قدرتها على المساهمة في تحقيق بيئة عمل لائقة للعامل بالنظر إلى حجم إمكاناتها البشرية والمالية المسخرة لها من جهة وبالنظر إلى طبيعة أشكال تدخلها من جهة أخرى؟ ما هي طبيعة الصعوبات التي تحول دون تحقيق بيئة عمل لائقة للعامل؟ وما هي الحلول المقترحة لتحسين بيئة العمل؟

لهذا الغرض، قسم الموضوع إلى المبحثين التاليين:

المبحث الأول: مهام وصلاحيات الهيئات الداخلية النظامية

المبحث الثاني: مهام وصلاحيات الهيئات الداخلية المنتخبة

المبحث الأول: مهام وصلاحيات الهيئات الداخلية النظامية للوقاية الصحية والأمن

وعد قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل بتنظيم الأجهزة المكلفة برقابة تنفيذ قواعد الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل منذ صدوره عام 1988، غير أنه لم تصدر المراسيم التنفيذية المتعلقة بتنظيم الوقاية إلا في مطلع عام 2005.

بغرض ضمان شروط وقاية العمال من الأخطار المهنية في وسط العمل، والتأكد من تطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية المعمول بها في مجال الوقاية الصحية والأمن، قرر المشرع الجزائري تنصيب أجهزة الوقاية على مستوى المؤسسات المستخدمة حتى تطلع بمسؤولياتها المهنية المبينة في التنظيم المعمول به.

لهذا الغرض، نتناول في هذا المبحث تنظيم الهيئات الداخلية النظامية المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وآليات عملها، وطبيعة دورها، ومدى فاعليتها في تكريس شروط الوقاية من الأخطار المهنية في وسط العمل.

توضيحا لما سبق، قسم المبحث الأول إلى المطلبين التاليين:

1-م.2 و3 من ق.ق. رقم: 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

2-م.23 و24 من ق.ق. رقم: 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

المطلب الأول: مصلحة طب العمل

المطلب الثاني: مصلحة الوقاية الصحية والأمن

المطلب الأول: مصلحة طب العمل

من المفيد القول أن السياسة الأفضل تتمثل في تكريس الوقاية المناسبة لصحة وسلامة العمال في وسط العمل، والعمل على التقليل من احتمالية تعرضهم للأخطار المهنية، وكذا إضفاء طابع الإنسانية على ظروف العمل¹.

لم يتردد المشرع الجزائري في تكريس الحماية القانونية لبيئة العمل في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ملقيا عى التكفل بها أساسا على الهيئة المستخدمة، محملا إياها مسؤولية الإخلال بالتزامه في إنشاء الهيئات المهنية الداخلية المساهمة في تحسين بيئة العمل أو عرقلة عملها، ولا سيما إنشاء وتمويل نشاط طب العمل². يعتبر هذا الأخير أحد تدابير الحماية الصحية في وسط العمل الذي لم تتردد الدولة الجزائرية في تكريسها ضمن سياستها الصحية الوطنية، بهدف رفع مستوى القدرة على العمل والإبداع، وضمان تمديد الحياة النشيطة للمواطنين، والوقاية من الإصابات المرضية التي يتسبب فيها العمل، وتخفيض فرص وقوعها، وتقليل حالات العجز، والقضاء على العوامل التي تؤثر تأثيرا سينا في صحة المواطنين³.

لهذا الغرض، تنشأ المؤسسة المستخدمة وجوبا مصلحة طب العمل وفقا للضوابط المحددة في المادتين 2 و3 من المرسوم التنفيذي رقم: 120-93 المتعلق بطب العمل، وإما المساهمة في إنشاء مصلحة طب العمل ما بين الهيئات على أساس إقليمي، وإما إبرام اتفاق مع القطاع الصحي أو الهيكل المختص أو الطبيب المؤهل، وذلك حسب اتفاق نموذجي⁴.

الفرع الأول: إنشاء مصلحة طب العمل

كقاعدة عامة يجب على الهيئة المستخدمة أن تنشئ مصلحة طب العمل عندما يساوي أو يفوق الوقت الضروري لأداء طبيب العمل مهمته المدة الشهرية القانونية للعمل المطبقة على السلك الطبي على أساس المقياسين الأدنيين، وهما ساعة عمل واحدة في الشهر لكل عشرة (10) عمال يعملون في موقع شديد الخطورة، وساعة عمل واحدة في الشهر لكل خمسة عشر (15) عاملا يعملون في موقع متوسط

1 - J. Pélissier, A. Supiot, A. Jeammaud, Droit du Travail, Paris : éd.D. 2000, p.977 et 978 n°968.

2 - ق. رقم: 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

3 - م. 76 من ق. رقم: 05-85 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر. مؤرخة في 17 فبراير 1985، ع. 8، ص. 176.

4 - م. 2 و3 من م.ت. رقم: 120-93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

الخطورة أو قليلها. تخضع هذه المقاييس للزيادة حسب مواصفات طبيعة العمل وحجم الهيئة المستخدمة وموقعها الجغرافي طبقاً للأهداف المسطرة في ميدان التخطيط الصحي¹. لهذا الغرض، تولى التنظيم تحديد قائمة الأشغال التي يكون العمال فيها معرضين بشدة لأخطار مهنية، حيث تتطلب التصريح بها فوراً لدى مفتشية العمل وهيئة الضمان الاجتماعي ومديرية الصحة للولاية، ومباشرة فحوص طبية كل ستة (6) أشهر على الأقل وتكتملها بفحوص شبه السريرية الملائمة². من الملاحظ أن قانون علاقات العمل أو قانون الوظيفة العمومية أو قوانين الأساسية النموذجية لقطاعات النشاط تحدد كل منها المدة القانونية للعمل على أساس المدة الأسبوعية وليس المدة الشهرية. في اعتقادنا، من الضروري مراجعة قائمة الأشغال التي يكون العمال فيها معرضين بشدة لأخطار مهنية التي مر على إعدادها أكثر من (19) سنة، لارتباط هذه الأخيرة بالتطور التكنولوجي لوسائل العمل ومقتضيات التنمية الاقتصادية المستدامة، كما أن إعداد قائمة الأخطار مهنية على أهميتها يبقى تدخل لجان تقنية مختلطة في إعادة تكييف وتقدير الأخطار المهنية مسألة حيوية، حتى تتمكن الهيئات المستخدمة المعنية باتخاذ التدابير الوقائية المناسبة.

الفرع الثاني: إنشاء مصلحة لطب العمل مشتركة بين الهيئات المستخدمة

يخضع إنشاء مصلحة لطب العمل مشتركة بين الهيئات المستخدمة لترخيص مسبق من قبل وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات³، كما تحدد المقاييس في ميدان الوسائل والمحال والتجهيزات في مصالح طب العمل بموجب قرار صادر عن وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات⁴. يجب على الهيئة المستخدمة المشاركة في تمويل نفقات تجهيز مصلحة طب العمل المشتركة بين الهيئات وعملها حسب نسبة عدد العمال الذين تستخدمهم وطبقاً للاتفاقية المبرمة سلفاً، كما تتكفل الهيئة المستخدمة بالمصاريف التي تترتب على الفحوص التكميلية والتحليل التي تتم في إطار طب العمل⁵.

1- م. 2 و 3 من م. ت. رقم: 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل.

2- م. 2 و 3 من م. ت. رقم: 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل. مؤرخ في 9 جوان 1997 يحدد قائمة قائمة الأشغال التي يكون العمال فيها معرضين بشدة لأخطار مهنية، ج. ر. مؤرخة في 1997، ع. 75.

3- م. 10 و 17 من م. ت. رقم: 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها: "تخضع جميع الهياكل الصحية أو ذات الطابع الصحي للوصاية التقنية للوزير المكلف بالصحة أو لرفاقته، طبقاً للتنظيم الجاري به العمل". "يخضع إنشاء أي هيكل صحي أو ذي طابع صحي وتوسيعه وتغيير تخصصه وإغلاقه المؤقت أو النهائي، لرخصة قبلية من الوالي (...)."

4- م. 11 من م. ت. رقم: 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل.

1- م. 9 و 10 من م. ت. رقم: 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل.

الفرع الثالث: إبرام الهيئة المستخدمة اتفاقية مع القطاع الصحي المعني أو الهيكل المختص في طب العمل أو الطبيب المؤهل

يمكن ممارسة طب العمل من قبل مصلحة طب العمل في القطاع الصحي المختص إقليميا بموجب اتفاقية مبرمة بين الهيئة المستخدمة والقطاع الصحي المعني¹، حيث تتكفل الهيئة المستخدمة بالمصاريف التي تترتب على الفحوص التكميلية والتحليل التي تتم في إطار طب العمل².

أنشئ الهيكل المختص في طب العمل بموجب قانون الصحة العمومية، ويكون نشاطه مقتصرًا على طب العمل، حيث تحدد اختصاصاته الإقليمية والمهنية وعدد الهيئات المستخدمة والأعداد القسوى للعمال الذين يتكفل بهم بموجب مقرر إنشائه³، بينما يعتبر الطبيب المؤهل لممارسة طب العمل كل طبيب يحمل شهادة التخصص في طب العمل ومرخص له بممارسته لحسابه الخاص⁴.

يشترط في حالة اتخاذ الهيئة المستخدمة قرارها بإبرام اتفاقية مع الهيكل مختص في طب العمل أو الطبيب المؤهل، أن تحصل على الموافقة المسبقة للقطاع الصحي المختص إقليميا في أجل تسعين (90) يوما ابتداء من تاريخ إيداع طلبها⁵.

في اعتقادنا أصبحت هذه التدابير الإدارية والتنظيمية الأخيرة تتناقض مع مقتضيات اقتصاد السوق، وتمس بحرية التعاقد وحرية المبادرة الفردية، ولم تعد لهذه التدابير جدوى اقتصادية أو اجتماعية، بل حتى مجيئها كان في ظل الاقتصاد الموجه.

الفرع الرابع: الأعمال الطبية لطبيب العمل

يستفيد العامل وجوبا من الفحوص الطبية الخاصة بالتشغيل، وكذا الفحوص الدورية، والفحوص الخاصة، والفحوص المتعلقة باستئناف العمل، كما يكون المهتمون بموضوع عناية طبية خاصة، كما يمكن الاستفادة من فحوص طبية تلقائية بناء على طلب العامل نفسه.

1-ق.و.م. مؤرخ في 2 أبريل 1995 يحدد الاتفاقية النموذجية المتعلقة بطب العمل المبرمة بين الهيئة المستخدمة والقطاع الصحي أو الهيكل المختص أو الطبيب المؤهل، ج.ر. مؤرخة في 1995، ع.30. (ملاحظة: تناولت الاتفاقية النموذجية التزامات مقدم الخدمة والمتعاقد في مجال طب العمل).

3-م.4.ف.2 من م.ت. رقم: 120-93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

4-م.5 من م.ت. رقم: 120-93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

5-م.6 من م.ت. رقم: 120-93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

6-م.4.ف.3 من م.ت. رقم: 120-93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

أ- الفحوصات الطبية المسبقة للتشغيل أو التحويل:

تشتمل الفحوصات الطبية للتشغيل أو عند تغيير منصب العمل على فحص سريري كامل وفحوص شبيه سريرية ملائمة، تهدف أساسا إلى البحث عن سلامة العامل من أي داء خطير على باقي العمال، والتأكد من جاهزية العامل صحيا لمنصب العمل المرشح إليه، وعند الاقتضاء اقتراح التعديلات التي يمكن إدخالها على منصب العمل المرشح لشغله¹.

تجدر الإشارة إلا أن التحويل من منصب عمل لآخر يتخذ من الناحية العملية عدة أشكال، منها بواسطة الترقية أو التنزيل في الرتبة أو النقل من مكان العمل سواء كان تأديبيا أو غير تأديبي، حيث تلتزم الهيئة المستخدمة بإخضاع العامل المحول من منصب عمله وجوبا لفحص طبي مسبق، بهدف التأكد من أن العامل أهلا للمنصب الجديد المرشح لشغله، وهذا ما يعرف بنظام الشهادة الطبية للتأهيل²، الذي يتضمن تحديد قائمة فئات العمال الذين يخضعون وجوبا لفحوصات طبية مسبقة قصد حصولهم على شهادات طبية للتأهيل، ونوع الفحوصات الطبية المسبقة التي يخضعون إليها وشروط إجرائها³.

ب- الفحوصات الطبية الدورية (المراقبة الطبية الدائمة):

بغرض التأكد من أهلية العمال لمناصب العمل التي يشغلونها، على الهيئة المستخدمة أن تعرض عمالها على فحص طبي دوري مرة واحدة (1) في السنة على الأقل، غير أن الفحوصات الدورية مطلوبة مرتين (2) في السنة على الأقل لبعض الفئات الخاصة من العمال، كالعمال المعرضين بشدة لأخطار مهنية، والعاملات الحوامل، والعاملات المرضعات، والعمال المعوقون، والعمال ذوا الأمراض المزمنة، والعمال القصر، والعمال الذين تزيد أعمارهم عن خمس وخمسين (55) سنة، (...)⁴.

غير أن المتمهين يخضعون وجوبا إلى رقابة طبية خاصة تفوق تلك التي تخضع لها العمال العاديون، يحدد المستخدم تاريخها ومكانها وعددها ونوعها بدقة في النظام الداخلي للهيئة المستخدمة، كأن يخضعون إلى فحوصات طبية دورية سريرية كاملة مرة واحدة كل ثلاثة (3) أشهر على الأقل، وتكتملتها بفحوصات طبية شبيه سريرية ملائمة، للتأكد من استمرار أهليتهم لمناصب العمل التي يشغلونها⁵.

1-م. 13 من م.ت. رقم: 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل.

2-م. 14 من م.ت. رقم: 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل.

3-م. 17 من ق. رقم: 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

4-م. 16 من م.ت. رقم: 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل.

5-م. 17 من ق. رقم: 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

ج- الفحوصات الطبية لاستئناف العمل:

يخضع العمال وجوبا إلى فحوص طبية من أجل استئناف العمل بعد غياب سببه مرض مهني أو حادث عمل أو بعد عطلة أمومة أو غياب لا يقل عن واحد وعشرين (21) يوما، بسبب مرض أو حادث غير مهني، أو في حالة نغيبات متكررة بسبب مرض غير مهني، حيث تلتزم الهيئة المستخدمة – في هذه الحالة – بإعلام طبيب العمل بهذه الغيابات قبل استئناف العمل¹.

د- الفحوص الطبية التلقائية:

يمكن للعامل أن يستفيد من الفحوص الطبية التلقائية بناء على طلبه، كما يمكن لطبيب العمل أن يجري فحوصا تكميلية أو يلجأ إلى اختصاصي لتحديد الأهلية الصحية لمنصب العمل، لاسيما اكتشاف الإصابات التي تتنافى مع منصب العمل المقصود، أو اكتشاف الأمراض المعدية أو الأمراض المهنية أو ذات الطابع المهني².

من الملاحظ أن القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل والنصوص التطبيقية له جاءت محملة بطابعها الحمائي للعمال، حيث احتسبت الوقت الضروري للفحوص الطبية أيا كان نوعها كوقت عمل فعلي للعمال المعنيين³.

المطلب الثاني: مصلحة الوقاية الصحية والأمن⁴

تجدر الإشارة إلى أن التنظيم الحالي حدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحياتها، وهو ما سنوضحه في الفروع التالية.

الفرع الأول: إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن

من المفيد أن نشير إلى أن هناك معايير قانونية تملي على الهيئة المستخدمة طبيعة اختيارها لأحد الأجهزة الداخلية المكلفة بمتابعة تنفيذ قواعد الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، منها طبيعة نشاط الهيئة المستخدمة، أهميتها الاقتصادية، طاقتها الاستيعابية لليد العاملة، وطبيعة علاقات عملها، حيث يتعين على الهيئة المستخدمة إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل عندما يفوق عدد

1-م.17 من م.ت. رقم:120-93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

2-م.118 و19 من م.ت. رقم:120-93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

3-م.20 من م.ت. رقم:120-93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

4 -Le dictionnaire nous apprend que le mot hygiène (d'origine grec « hugieion ») signifie la santé(...), et le mot sécurité signifie la situation dans laquelle le travailleur n'est exposé à aucun danger, ou à aucun risque d'accident.(...).Le petit Larousse illustré, dictionnaire encyclopédique, éd. Lar. 1993, p.525 et 926.

العمال المشغلين خمسين (50) عاملا، وعندما تمارس نشاطا ذا طابع صناعي، أو نشاطا تابعا لقطاع البناء والأشغال العمومية والري¹، فبينما الهيئات المستخدمة التابعة لوزارة الدفاع الوطني يمكن أن تخضع لأحكام خاصة بموجب قرار من وزير الدفاع الوطني نظرا لخصوصية نشاطها المهني².

من المفيد أن نشير إلى أن أهمية الهيئة المستخدمة وطبيعة نشاطها تحددان مدى حاجتها إلى تأسيس مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل، على أن تلحق برئيس المؤسسة أو الوحدة، كما توضع تحت مسؤولية ورقابة مستخدمين تلقوا تكوينا مناسباً في مجال الوقاية الصحية والأمن³.

المؤسسة المستخدمة التي تمارس نشاطا ذات طابع صناعي، كمؤسسات البناء، ومؤسسات الأشغال العمومية، ومؤسسات الري، ومؤسسات البيتروكيمياويات، ومؤسسات الأدوية الصيدلانية (...)، وعندما يفوق عدد عمالها خمسين (50) عاملا، حيث توضع تحت رقابة ومسؤولية مستخدمين تلقوا تكوينا مناسباً في مجال الوقاية الصحية والأمن، على أن تتبع المستخدم أو من يمثله⁴.

من الملاحظ أن المشرع الجزائري اعتبر مصلحة الوقاية الصحية والأمن هيكلا عضويا تابعا للهيئة المستخدمة، فعبارة "مصلحة" توحى بتبعية تنظيمية وإدارية ومالية للهيئة المستخدمة، فلا تنفصل تنظيميا عن هيكل الهيئة المستخدمة، فهي عكس عبارة "لجنة" التي توحى بالاستقلالية التنظيمية والإدارية والمالية عن الهيئة المستخدمة، وهو ما جعل هذه الأخيرة تتكفل وجوبا بوضع تحت تصرف مصلحة الوقاية الصحية والأمن كافة الوسائل البشرية والمادية الضرورية لعملها⁵.

الفرع الثاني: صلاحيات مصلحة الوقاية الصحية والأمن

تتكفل مصلحة الوقاية الصحية والأمن عموما بتنفيذ تدابير الوقاية التي تقرها اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن، وللقيام بهذه المهمة الرئيسية، تتمتع مصلحة الوقاية الصحية والأمن على وجه الخصوص بصلاحيات متنوعة، منها ذات طابع تنفيذي، ومنها ذات طابع استشاري، ومنها ذات طابع إعلامي وتكويني.

1-م.3 و 4 من م.ت. رقم: 11-05 المؤرخ في 08 يناير 2005 يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحيات، ج.ر. مؤرخة في 09 يناير 2005، ع.04، ص.26.

2-م.21 من م.ت. رقم: 11-05 يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحيات.

3-م.5 و 6 من م.ت. رقم: 11-05 يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحيات.

4-م.ت. رقم: 11-05 يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحياتها، م.ت. رقم: 12-05 المؤرخ في 08 يناير 2005 المتعلق بالتدابير الخاصة بالوقاية الصحية والأمن المطبقة في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري، ج.ر. مؤرخة في 09 يناير 2005، ع.04، ص.29.

5-م.7 من م.ت. رقم: 11-05 يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحيات.

1- الدور التنفيذي:

يتمثل في إعداد السياسة العامة للهيئة المستخدمة في مجال الوقاية الصحية والأمن ومتابعة تنفيذها، التحقق من السير الحسن لوسائل الوقاية التابعة للهيئة المستخدمة، تفتيش أماكن ومناصب العمل، مراعاة تعليقات الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل، إعداد المخططات السنوية والمتعددة السنوات للوقاية من الأخطار المهنية، والقيام بالتحقيقات المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية، وذلك بمشاركة اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن.¹

2- الدور الإعلامي والتكويني:

يتمثل في إعلام العمال المعنيين وتحسيسهم بتعليمات مكتوبة حول الأخطار المرتبطة بمسار الصنع ومناصب العمل وتجهيزات الحماية الفردية وكيفية استعمالها، وكذا المساهمة في تربية عمال الهيئة المستخدمة في ميدان الوقاية الصحية والأمن وتعليمهم وتكوينهم، كما تعكف على إعداد المخططات السنوية والمتعددة السنوات في مجال التكوين وتحسين المستوى بالنسبة لجميع العمال، ولاسيما العمال الجدد منهم، وذلك بالاتصال مع اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن.

3- الدور الاستشاري والتنسيقي:

يشارك مسؤول مصلحة الوقاية الصحية والأمن بصفة استشارية في أشغال هيئات الوقاية الصحية والأمن المشكلة قانونا ضمن الهيئة المستخدمة في كل مسألة تتعلق بالوقاية الصحية والأمن. القيام بالتحقيقات المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية، وإعداد الإحصائيات المرتبطة بها، وإعلام مفتش العمل المختص إقليميا بها، إجراء رقابة دورية منتظمة لعتاد مكافحة الحرائق، تقدم مصلحة الوقاية الصحية والأمن مساعدتها إلى مفتش العمل أو إلى أي عون مراقبة مختص في هذا المجال قصد تطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن، تتعاون مصلحة الوقاية الصحية والأمن مع مصلحة طب العمل في كل نشاط مشترك للوقاية يستدعي عملا تكامليا لتحقيق الأهداف المقررة، تقدم مصلحة الوقاية الصحية والأمن، إعداد تقرير سنوي يتضمن حصيلة نشاط الوقاية الصحية والأمن والتوصيات الرامية إلى تحسينه، ويعرض على اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن، ويرسل إلى الهيئة المستخدمة، ومديرية الصحة والسكان، ومفتشية العمل المختصة إقليميا.²

1- م. 9 من م. ت. رقم: 11-05 يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحيات.

2- م. 15 إلى 19 من م. ت. رقم: 11-05 يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحيات.

وعد أحكام المرسوم التنفيذي رقم: 05-11 بصدور تنظيم لاحق يحدد التقرير السنوي النموذجي عن الحصيلة العامة للوقاية الصحية والأمن ضمن الهيئة المستخدمة، غير أنه حسب علمنا- لم يصدر الحد الساعة.

من الملاحظ أن عمل مصلحة الوقاية الصحية والأمن يأتي في غالب الحالات بالتنسيق والتشاور مع اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن، كما تربطها نشاطات للوقاية مشتركة تستدعي أعمالا تكاملية لتحقيق أهدافها المقررة في التشريع والتنظيم المعمول بهما، غير أنه لا يمكن للأولى أن تعوض الأخرى في مهامها صلاحياتها، أو أن تحل محلها في مهامها وصلاحياتها.

المبحث الثاني: مهام وصلاحيات الهيئات الداخلية المنتخبة للوقاية الصحية والأمن

تعتبر لجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن والمندوب الدائم المكلف بالوقاية الصحية والأمن وأجهزة المشاركة هيئات مهنية منتخبة ضمن الهيئة المستخدمة، حدد لها التنظيم الحالي شروط إنشائها وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحياتها، نوضحها في المطالب التالية:

المطلب الأول: مهام وصلاحيات لجان المتساوية الأعضاء والمندوب الدائم للوقاية الصحية والأمن
المطلب الثاني: أجهزة المشاركة

المطلب الثالث: العامل كمساهم في الوقاية من المخاطر المهنية

المطلب الأول: مهام وصلاحيات لجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن

تؤسس وجوبا لجان متساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن على مستوى كل مؤسسة مستخدمة تشغل أكثر من تسعة (09) عمال ذوي علاقة بعمل غير محددة، على أن يتلقى أعضاء لجان الوقاية الصحية والأمن تكوينا تطبيقيا مناسباً¹.

سميت لجنة متساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن في صلب النص التطبيقي "لجنة المؤسسة"، بينما في حالة تعدد الوحدات التابعة للمؤسسة المستخدمة سميت في صلب النص التطبيقي "لجنة الوحدة"².

1- م. 23 ق. رقم: 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

2- م. 2 م. ت. رقم: 05-09 المؤرخ في 08 يناير 2005 يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء و مندوبي الوقاية الصحية والأمن، ج. ر. مؤرخة في 09 يناير 2005، ع. 04، ص. 20.

الفرع الأول: تشكيلة لجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن

يعين ممثلو العمال من طرف المنظمة النقابية الأكثر تمثيلا، وتعين الهيئة المستخدمة ممثليها في اللجنة، على أن يتأسس اللجنة المستخدم أو من يمثله، ويعين هذا الأخير عاملا مؤهلا أو ذو خبرة في مجال الوقاية الصحية والأمن ليقوم بأعمال أمانة اللجنة.

في اعتقادنا، يستحسن انتخاب ممثلي العمال من طرف زملائهم التابعين لنفس الهيئة المستخدمة، عوض تعيينهم ممثليهم من طرف المنظمة النقابية الأكثر تمثيلا، حيث لم تعد هذه الآلية مجدية في ظل التعدد النقابي بعد إصلاح 1990¹.

تحدد عهدة أعضاء لجنة الوقاية الصحية والأمن بثلاث (03) سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة، ويستخلف أعضاؤها بنفس أشكال تعيينها².

من الواضح تشكيلة لجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن مختلطة بين ممثلي العمال وممثلي الهيئة المستخدمة، حيث تتساوى مقاعد الأعضاء للفتتين، غير أنها توضع تحت رئاسة المستخدم أو من يمثله، مما سيجعل صوت هذا الأخير ترجيحيا، وتميل كفة الميزان إلى المستخدم في اتخاذ القرارات وإعداد السياسات، مما سيؤثر سلبا على آراء واقتراحات ممثلي العمال.

الفرع الثاني: دور لجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن

تجتمع لجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن مرة واحدة في الشهر على مستوى الوحدة، ومرة واحدة كل ثلاثة (03) أشهر على مستوى المؤسسة، بأحد المحلات المهنية المتواجدة في أماكن العمل، بناء على استدعاء من رئيسها، عقب حادث عمل جسيم، أو عطل تقني قاهر، أو بناء على طلب من أعضائها الممثلين للعمال، أو بناء على طلب طبيب العمل المختص.

تتوج اجتماعات لجنة المؤسسة أو لجنة الوحدة بتدوين محاضر وتقارير تفيد وترفق بسجل الوقاية الصحية والأمن وطب العمل وكذا سجل حوادث العمل والأمراض المهنية الموضوعة تحت تصرف مفتش العمل المختص إقليميا³.

1 - Selon certains auteurs, considère que La «structure syndicale la plus représentative» constitue un concept nouveau car la loi sur l'exercice syndicale parle d'organisation syndicale représentative. il s'agit d'après eux qu'une maladresse de rédaction du législateur, Leila Borsali Hamdan, op.cit., p.406 n° 798.

2- م. 9 من م. ت. رقم: 09-05 يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن.

3- م. 17 من م. ت. رقم: 09-05 يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن.

الفرع الثالث: صلاحيات لجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن

تتولى اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن سواء على مستوى المؤسسة المستخدمة أو على مستوى الوحدة التابعة لها، صلاحيات الرقابة ومتابعة التنفيذ والمشاركة في أعمال الوقاية والتنسيق. تسهر اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن على مستوى الوحدة على ضمان التطبيق الصارم للأحكام التشريعية والتنظيمية في مجال الوقاية الصحية والأمن، ولاسيما السهر على احترام التعليمات التنظيمية في مجال الرقابة الدورية والتأكد من صلاحية الآلات والمنشآت والأجهزة الأخرى. لهذا الغرض، تتولى القيام بالتفتيش أماكن العمل، لتأمين وجود شروط حسنة للوقاية الصحية والنظافة، والعناية الجيدة، والاستعمال الجيد لأدوات الحماية¹، غير أن القانون لم يحدد عدد التفتيشات السنوية التي يتعين على لجنة الوحدة القيام بها².

لأغراض وقائية، لجنة الوحدة تجري تحقيقات حول أسباب حادث العمل أو المرض المهني الخطير، نتائج التحقيقات تدون وترسل من طرف الهيئة المستخدمة إلى مفتشية العمل المختصة إقليميا في أجل لا يتجاوز ثمانية وأربعين (48) ساعة، كما تعد لجنة الوحدة تقريرا سنويا عن نشاطاتها مزودا بالإحصائيات عن حوادث العمل والأمراض المهنية، على أن ترسل نسخة منه إلى مسؤول الهيئة المستخدمة، وإلى لجنة المؤسسة المستخدمة، وكذا إلى مفتشية العمل المختصة إقليميا³.

من مهام لجنة الوحدة المشاركة في أعمال الوقاية من المخاطر المهنية من خلال إعلام العمال المعنيين بمختلف المخاطر المهنية المعرضين لها، ومختلف أدوات الحماية الموضوعة تحت تصرفهم، كما تشارك لجنة الوحدة في أعمال التكوين وتحسين مستوى المستخدمين المعنيين بالوقاية من المخاطر المهنية.

تساهم لجنة الوحدة بهذه الصفة في إعداد برنامج التكوين وتحسين مستوى للفرق المكلفة بتسيير مصالح الحريق والإسعاف، كما لها أن تقترح التحسينات التي تراها ضرورية من أجل ترقية الوقاية من المخاطر المهنية، ولاسيما حول مناهج وطرق تنفيذ العمل الأكثر أمان، ومدى ملائمة وسائل العمل المستعملة مع تدابير الوقاية المتخذة⁴.

1-م.3 و 4 من م.ت. رقم:09-05 يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن.

2 - Leila Borsali Hamdan, op.cit., p.409 n° 813.

3-م.6 من م.ت. رقم:09-05 يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن.

4-م.3 و 7 من م.ت. رقم:09-05 يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن.

بينما لجنة المؤسسة تتولى وظيفة التنسيق والتوجيه لنشاطات لجان الوحدات، وتنظم الملتقيات واللقاءات والترقيات الميدانية لفائدة أعضائها، وتعمل على جمع ما أمكن من التوثيق والمعلومات الضرورية لتنمية وتدعيم الوقاية الصحية والأمن وطب العمل على مستوى الوحدات¹.

تتولى لجنة المؤسسة إعداد تقرير سنوي عن نشاطاتها على مستوى المؤسسة المستخدمة، مرفقا بإحصائيات حول حوادث العمل والأمراض المهنية، ويرسل نسخة منه إلى مسؤول الهيئة المستخدمة، ونسخة أخرى إلى مفتشية العمل المختصة إقليميا².

من الملاحظ أن اللجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن ترتبط في عملها بعلاقة تكاملية مع مصلحة الوقاية الصحية والأمن، حيث تشارك هذه الأخيرة في الكثير من أعمالها، تجعل منها جهة تقرير وإعداد السياسات العامة في مجال الوقاية الصحية والأمن، بينما تكلف الأخرى بالتنفيذ³.

الفرع الرابع: المندوب الدائم المكلف بالوقاية الصحية والأمن

يتعين على المؤسسة المستخدمة التي تشغل أكثر من تسعة (09) عمال ذوي علاقة بعمل محددة، أن تعين مندوبا دائما يكلف بالوقاية الصحية والأمن، بمساعدة عاملين الأكثر تأهيلا في هذا الميدان، على أن يتلقى تكوينا تطبيقيا مناسباً.

في اعتقادنا معيار التفرقة المعتمد بين اللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن، على أساس طبيعة علاقة العمل المبرمة بين الهيئة المستخدمة وعمالها، فالطابع المحدد لعلاقة العمل أو الغير محدد، لم يعد أساسا ذي أهمية خاصة في اقتصاد السوق، الذي عرفت فيه علاقات العمل محددة المدة انتشارا واسعا مقارنة مع غيرها، ويبقى حجم نشاط المؤسسة المستخدمة وطبيعته وعدد مستخدميها هو المعيار الفاصل في نظرنا، تتولد عنه حاجة الهيئة المستخدمة إلى اعتماد لجنة متساوية الأعضاء أو مندوبي الوقاية الصحية والأمن.

على خلاف اللجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن، علاقة العمل التي تربط المؤسسة المستخدمة بعمالها محددة المدة، والمهمة الدائمة للمندوب المكلف بالوقاية الصحية والأمن، ويساعده عاملان الأكثر تأهيلا في مجال الوقاية الصحية والأمن⁴.

1-م.8.ف.5 من م.ت. رقم:09-05 يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن.

2-م.8.ف.7 من م.ت. رقم:09-05 يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن.

3- راجع صلاحيات مصلحة الوقاية الصحية والأمن في الصفحة 10 و 11 من موضوع البحث.

4-م. من 22 إلى 25 من م.ت. رقم:09-05 يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن.

المطلب الثاني: أجهزة المشاركة

إضافة إلى الأجهزة المذكورة سابقا تتواجد على مستوى المؤسسة المستخدمة أو الوحدات التابعة لها أحد أجهزة المشاركة، تتمثل في مندوبي المستخدمين على مستوى كل مكان عمل متميز يحتوي على عشرين (20) عاملا على الأقل، أو لجنة المشاركة تضم مندوبي المستخدمين على مستوى مقر الهيئة المستخدمة منتخبتين طبقا للمادة 93 من قانون علاقات العمل.

من جملة الصلاحيات المخولة قانونا لأجهزة المشاركة، تلقي المعلومات عن المستخدم أو من يمثله كل ثلاثة (3) أشهر حول نسبة حوادث العمل والأمراض المهنية، ومراقبة تنفيذ الأحكام المطبقة في ميدان الوقاية الصحية والأمن والأحكام المتعلقة بالضمان الاجتماعي، وكذا القيام بكل عمل لدى المستخدم في حالة عدم احترام الأحكام التشريعية والتنظيمية الخاصة بحفظ الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وإبداء الرأي قبل تنفيذ المستخدم للنظام الداخلي للهيئة المستخدمة، هذا الأخير يتضمن تدابير تطبيق قواعد الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل¹.

حيث لو أسند المشرع الجزائي إبداء الرأي لأجهزة الوقاية الصحية والأمن التابعة للهيئة المستخدمة نظرا لاختصاصها وخبرتها في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، واكتفاء أجهزة المشاركة بإبداء رأيها حول التنظيم التقني للعمل وقواعد الانضباط والمجال التأديبي.

المطلب الثالث: العامل كسالم في الوقاية من المخاطر المهنية

التساؤل المطروح، ما هي طبيعة الحماية القانونية المقررة للعمال في حالة وجود خطر جسيم ووشيك في وسط العمل يهدد صحتهم وأمنهم؟

من الواضح أن قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل الحالي ألقى استثناءا جانبا من المسؤولية على عاتق العامل في مجال الوقاية من المخاطر المهنية، ولا سيما في حالة وجود سبب خطر ووشيك، أن يبادر فوراً إلى إشعار مسؤول الأمن أو مسؤول الوحدة أو من يمثلهما أو ينوب عنها قانونا، بهدف اتخاذ الإجراءات الضرورية الفورية والملائمة، على أن يقيد هذا الإشعار المشفوع بجميع الملاحظات في سجل خاص يمسك لهذا الغرض، وإذا لم يتخذ هذا الأخير الإجراءات الضرورية خلال الأربعة وعشرين (24) ساعة، يبلغ مفتش العمل المختص إقليمياً من قبل مسؤول الوحدة أو من يمثله أو من ينوب عنه قانونا.

1-م.94 ف.2 و3 و4 من ق. رقم:90-11 المتعلق بعلاقات العمل.

بينما إذا تعذر على العامل إشعار الأشخاص المؤهلين قانونا، في هذه الحالة يتعين على العامل أو العمال الأكثر تأهيلا، الذين عاينوا وجود سبب خطر وشيك، أن يتخذوا كل الإجراءات التي يرونها ضرورية¹.

من الواضح أن القانون الحالي أقر للعامل حق التدخل في حالة وجود سبب خطر وشيك، بموجب إشعار الأشخاص المؤهلين قانونا كمرحلة أولى، وفي حالة التعذر له أن يتخذ أي إجراء يراه مناسبا في مرحلة ثانية دون أن يحدد طبيعة الإجراء المتخذ، حيث يوصف الإجراء الأول أنه إجراء تنظيمي وآلي، بينما يوصف الإجراء الثاني بأنه تقديري يتخذه العامل بناء على طبيعة الظروف المحيطة بسبب الخطر الوشيك، حيث تمنح لهذا الأخير مساحة أوسع في اختيار الإجراء الأنسب، وهو بالتالي لا يسأل عن اختياره هذا ما لم يضر بالغير ضررا جسيما أو ضررا أكبر.

التساؤل المطروح، ماذا لو قرر العامل أو الأشخاص المؤهلين الانسحاب من مناصب عملهم في حالة خطر جسيم ووشيك يهدد صحتهم وحياتهم؟ فما هي تبعات هذا القرار؟ علما أن اتخاذ قرار الانسحاب من منصب العمل في حالة خطر جسيم ووشيك هو من صلاحيات الهيئة المستخدمة، حيث تلتزم هذه الأخيرة بضمان الإجلاء السريع للعامل في حالة خطر وشيك أو حادث وفقا لقانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل².

ألا وكيف قرار الانسحاب من منصب العمل في حالة خطر جسيم ووشيك، بأنه إهمال للمنصب، يمكن ينجر عنه التسريح التأديبي أو فقدان الأجر، أو وكيف قرار الانسحاب من منصب العمل في حالة خطر جسيم ووشيك، بأنه إضراب عن العمل غير مشروع، يمكن أن ينجر عنه التسريح بسبب الخطأ الجسيم؟ وهو ما يراه البعض أن القانون الحالي لم يصرح بطبيعة وحدود التدابير الضرورية الواجب اتخاذها في مثل هذه الظروف، هل تتعلق بتدابير تقنية لاستبعاد الخطر الوشيك، ولاسيما عبارة الأشخاص المؤهلين توجي بذلك؟ أو تتعلق بالتدابير الرامية إلى تأمين انسحاب العمال من مناصب عملهم المعرضين مباشرة للخطر الوشيك؟ جازما بالقول أن القانون رقم: 88-07 لم يكرس حق العمال في الانسحاب من مناصب عملهم، في حالة خطر جسيم ووشيك يهدد صحتهم وحياتهم، دون أن يتعرضوا لخطر فقدان الأجر أو أي عقوبة تأديبية أخرى³.

1-م.34 من ق. رقم: 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

2-م.5 ف.6 من ق. رقم: 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

3 -M.N.Koriche, Transformations du droit algérien du travail : entre statut et contrat, détermination des conditions de travail une déréglementation sélective, Tome 2, O.P.U. 10/2009, p.25et 26.

في اعتقادنا، تفاديا للتبعات المهنية والاجتماعية التي قد تنجر عن قرار الانسحاب من منصب العمل في حالة خطر جسيم ووشيك، من المفيد اعتراف المشرع الجزائري صراحة بحق العمال في الانسحاب من وضعية عمل تشكل خطرا على حياتهم وصحتهم، تأسيا بما ذهب إليه المشرع الفرنسي، حيث اعترف صراحة بحق العمال في الانسحاب من وضعية عمل تشكل خطرا على حياتهم وصحتهم، ولكن وضع له شروطا ثلاثة، تتلخص فيما يلي:

1- طبيعة الخطر الوشيك:

يستحيل على العامل تجنب الخطر الذي يدفعه إلى توقيف نشاطه ومغادرة فورا أماكن العامل حتى يكون في مأمن، وهنا إشارة إلى الخطر الوشيك المهدد لحياة وصحة العامل، الذي قد ينجر عنه حادث عمل أو مرض مهني.

يرى البعض أن الإمكانية الممنوحة للعامل أن ينسحب فورا من منصب عمله عند الخطر الوشيك، أنه بمثابة احتجاج استثنائي يتقرر قانونا عند مواجهة أي تهديد من خطر جاد وجد قريب، حيث لم يكن بوسع العامل المعني استعمال طريق آخر للإفلات من الخطر¹.

2- السبب المعقول:

من الملاحظ أن القانون الفرنسي لم يتطلب أن يكون طابع وجسامته الخطر حقيقيا أو فعليا، بل أسند للعامل حرية التقدير في حدود المعقول عند تهديد الخطر الوشيك والجسيم، وهو ما كرسه مجلس الدولة الفرنسي بتاريخ 09 أكتوبر 1987، معتبرا أي بند من النظام الداخلي للهيئة المستخدمة يربط الانسحاب بوجود الخطر الفعلي، بأنه مخالف للقانون.

3- لا ينبغي أن يشكل الانسحاب العامل من منصب عمله خطرا جديدا على صحة وحياة العمال الآخرين.

الشرط يوحى بوضوح إلى عدم تعسف العامل المعني في استعمال حق الانسحاب من أماكن العمل وهو بصدد تقدير طبيعة وجسامته الخطر الداهم.

من الملاحظ أن القانون الفرنسي لم يحدد زمان ولا شكل الإخطار الذي يلتزم العامل بتقديمه إلى الهيئة المستخدمة قبل الانسحاب، غير أن مجلس الدولة الفرنسي اعتبر إلزام العامل بتقديم تصريح كتابي مسبق عند استعماله لحق الانسحاب، إجراء تعسفي، غير ملائم مع الحق المقرر قانونا.

1 -Lamy Social, Droit du Travail et la Sécurité Sociale, éd.1995, p.638 n° 1467.

بينما تحفظ بعض الفقه على موقف مجلس الدولة الفرنسي، بدعوى أن الإخطار الكتاني قبل الانسحاب يسمح للعامل بتكوين الأدلة لإثبات الظروف التي دفعته إلى الإخطار¹. غير أنه بعد مصادقة الجزائر في جوان 2006 على الاتفاقية الدولية رقم: 155 المتعلقة بأمن وسلامة العمال في وسط العمل، أصبح لحق العامل في الانسحاب من وضعية عمل تهدد صحته وأمنه الأساس القانوني في المادة 13 من الاتفاقية الدولية التي منحت العامل الذي تعرض لخطر جسيم ووشيك، وله السبب معقول، وانسحب من وضعية عمل تشكل خطرا على صحته أو حياته، الحماية من كل التبعات والنتائج الغير مبررة، طبقا للشروط والممارسات الوطنية².

مهما يكن من أمر، يبقى العامل ملزم باحترام تدابير الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في وسط العمل، تحت طائلة العقوبات التأديبية المحددة في النظام الداخلي للهيئة المستخدمة، غير أنه لا يمكن للعمال أن يتحولوا إلى مساهمين حقيقيين في مجال الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل، إذا لم يؤمن لهم المستخدم وسائل الإعلام والتكوين وتحسين المستوى والتأهيل الضرورية من جهة، والحماية من تبعات المسؤولية المهنية المترتبة عن المساهمة الحقيقية للعامل في تحسين بيئة العمل.

الخاتمة:

في اعتقادنا، حان الوقت لتعديل ومراجعة قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل لعام 1988، الذي جاء متأثرا آنذاك بمفاهيم القانون الأساسي العام للعامل لعام 1978، والمتشعب بمبادئ الاقتصاد الاشتراكي السائدة إلى غاية 1989، لاسيما بعد تحول الجزائر إلى اقتصاد السوق.

من الواضح أن تدخل المشرع يقع بالتوازي مع تطور التنمية الاقتصادية للدولة ولاسيما على مستوى المنشآت القاعدية والمنشآت الصناعية وتطور استعمال تكنولوجيات الإعلام والاتصال، آخذا بعين الاعتبار مختلف المخاطر المهنية الناجمة عنها.

في اعتقادنا، اهتمام المشرع الجزائري بتحضير مشروع تقنين علاقات العمل فرصة لمراجعة قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ولاسيما على مستوى مهام وصلاحيات الهيئات المهنية الداخلية في

1 - Jean Savatier, Droit du Travail, éd. 1987, p.645.

2 - Art.13 de la convention de l'O.I.T. n° 155 : « Un travailleur qui s'est retiré d'une situation de travail dont il avait un motif raisonnable de penser qu'elle présentait un péril imminent et grave dont pour sa vie ou sa santé devra être protégé contre des conséquences injustifiées, conformément aux conditions et à la pratique nationales ». Art.5 : «...la protection des travailleurs est garantie contre toute mesures disciplinaires consécutives à des actions effectuées par eux à bon droit, ayant pour objet de prévenir les accidents et les atteintes à la santé pouvant survenir à l'occasion du travail... ».

مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وأهمية التنسيق بينها وبين الهيئات الرقابية الخارجية في هذا المجال.

في اعتقادنا، لا يمكن للهيئات المهنية الداخلية للوقاية الصحية والأمن القيام بمهامها وصلاحياتها المحددة قانوناً، إلا من خلال استفادتهم من فرص تكوين متخصص في مجال الوقاية الصحية والأمن لفائدة أعضائها بغرض تحسين مستواهم المهني وتأهيلهم من جهة، وكذا منحهم الحماية القانونية الكاملة من تبعات المسؤولية المهنية المترتبة عن المساهمة الحقيقية لها في تحسين بيئة العمل.

توضيح مضمون حقوق العمال الأساسية في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وبيان كيفية ممارستها في بيئة العمل، على غرار حق العمال في التدخل في حالة خطر جسم ووشيك يهدد صحتهم وحياتهم المقرر في الاتفاقية الدولية المتعلقة بأمن وسلامة العمال في وسط العمل لعام 2006.

أولاً-النصوص القانونية والتنظيمية:

- 1-ق.رقم:57-62 المؤرخ في 31 ديسمبر 1962 المتعلق بتمديد العمل بالنصوص السارية قبل الاستقلال، ج.ر. مؤرخة في 01-11-63، ع.2، ص.8.
- 2-أ.رقم:74-71 المؤرخ في 16 نوفمبر 1971 المتعلق بالتسيير الاشتراكي للمؤسسات، ج.ر. مؤرخة في 13 ديسمبر 1971، ع.101، ص.1736.
- 3-م. 241 إلى 302 من أ. رقم:31-75 مؤرخ في 29 أبريل 1975 المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل في القطاع الخاص، ج.ر. مؤرخة في 16 ماي 1975، ع.39، ص.527.
- 4-م.13 و14 من ق. رقم:12-78 المؤرخ في 5 أوت 1978 المتعلق بالقانون الأساسي العام للعامل، ج.ر. مؤرخة في 8 أوت 1978، ع.32، ص.724.
- 51-ق. رقم: 07-88 المؤرخ في 26 يناير 1988 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ج.ر. مؤرخة في 27 يناير 1988، ع.4، ص.117.
- 6-م.ت. رقم: 05-91 المؤرخ في 19 يناير 1991 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على الصحة والأمن في أماكن العمل، ج.ر. مؤرخة في 23-01-1991، ع.04، ص.74.
- 7-م.ت. رقم: 120-93 المؤرخ في 15 ماي 1993 المتعلق بطب العمل، ج.ر. مؤرخة في 12-11-1993، ع.33، ص.09.
- 8-ق. رقم: 05-85 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر. مؤرخة في 17 فبراير 1985، ع.8، ص.176.
- 9-ق.و.م. مؤرخ في 9 جوان 1997 يحدد قائمة قائمة الأشغال التي يكون العمال فيها معرضين بشدة لأخطار مهنية ، ج.ر. مؤرخة في 1997، ع.75.
- 10-ق.و.م. مؤرخ في 2 أبريل 1995 يحدد الاتفاقية النموذجية المتعلقة بطب العمل المبرمة بين الهيئة المستخدمة والقطاع الصحي أو الهيكل المختص أو الطبيب المؤهل، ج.ر. مؤرخة في 1995، ع.30.

- 11-م.ت. رقم:05-11 المؤرخ في 08 يناير 2005 يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحيات، ج.ر. مؤرخة في 09 يناير 2005، ع.04، ص.26.
- 12-م.ت. رقم:05-09 المؤرخ في 08 يناير 2005 يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن، ج.ر. مؤرخة في 09 يناير 2005، ع.04، ص.20.
- 13-ق. رقم:90-11 المتعلق بعلاقات العمل.
ثانيا-المراجع باللغة الفرنسية:

- 1- jean Savatier, Droit du Travail, éd. 1987.
- 2- Lamy Social, Droit du Travail et la Sécurité Sociale, éd.1995.
- 3- J. Pélissier, A. Supiot, A. Jeammaud, Droit du Travail, Paris : éd.D. 2000.
- 4- M.N.Koriche, Transformations du droit algérien du travail : entre statut et contrat, détermination des conditions de travail une déréglementation sélective, Tome 2, O.P.U. 10/2009.
- 5- Leila Borsali Hamdan (Droit du travail)- Manuel Pédagogique : Emploi, Relations collectives de travail-, Alger : éd. Berti, 2014.
- 6- Le petit Larousse illustré, dictionnaire encyclopédique, éd. Lar. 1993.