

عن فعالية الجوانب الوقائية في مجال الصحة والأمن في الوسط المهني Effectiveness of preventive aspects in the field of health and security in the professional environment.

راشدي حدهوم دليمة *

كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة وهران 2
dalilarachedi74@gmail.com

تاريخ نشر المقال: 2022-06-30

تاريخ قبول المقال: 2022-06-20

تاريخ إرسال المقال: 2022-01-23

ملخص: ترتقي مسألة الوقاية الصحية والأمن في الوسط المهني إلى أولويات التشريع الاجتماعي في أية دولة، وتعتبر لبنة النظام العام الاجتماعي، وتتجلى الحماية القانونية من خلال تفعيل الآليات والوسائل التي تتلاءم مع طبيعة النشاطات، وبالنظر إلى تعدد المخاطر المهنية وغير المهنية التي تهدد العمال والمؤسسات، وتجنباً لتبعاتها ومخاطرها اجتماعياً واقتصادياً، فالأمر يستدعي تبني سياسة تشريعية وتكريسها عملياً بفرض وتشديد الرقابة وتحديد المسؤوليات على الشركاء في إطار علاقات العمل، وعلى صعيد آخر ترقية الإعلام والتوعية في هذا المجال.

الكلمات المفتاحية: الوقاية الصحية، الأمن، المؤسسة، المخاطر، المسؤولية.

Abstract: The issue of health prevention and security in the occupational environment rises to the priorities of social legislation, in any country. It is considered the building block of the social public order. The legal protection is manifested by activating the mechanisms and means that are appropriate to the nature of the activities. In view of the multiplicity of professional and unprofessional risks that threaten workers and institutions, and in order to avoid their social and economic consequences and risks; it is necessary to adopt a legislative policy and to dedicate it practically by imposing and tightening control, defining responsibilities of partners, in the context of working relationships, and on another level, promoting information and awareness in this field.

Keywords: health prevention, security, institution, risks, responsibility.

مقدمة

لقد كرس المشرع الجزائري الحق في الصحة في الوسط المهني وجعله من الأولويات، فقد حظي بحماية دستورية من خلال ضمان الحماية والأمن والنظافة أثناء العمل،¹ وصادقت الجزائر في هذا الإطار على العديد من الاتفاقيات الدولية أهمها الاتفاقية 155 لمنظمة العمل الدولية حول سلامة وصحة العمال لسنة 1981،² وخصص قانون الصحة 11/18 قسما لحماية الصحة في الوسط المهني ضمن البرامج النوعية للصحة،³ ويعتبر توفير ظروف عمل تضمن الصحة والسلامة البدنية والمعنوية للعمال أمر إلزامي في مجال الوظيفة العمومية.⁴

وعلى مستوى علاقات العمل في القطاع الاقتصادي تعتبر الوقاية الصحية والأمن وطب العمل من أبرز الحقوق الأساسية للعامل، ولارتباطه بالنظام العام الاجتماعي لم يترك المشرع تنظيم هذا المجال للتفاوض الجماعي كما هو معروف في المجالات الأخرى، مع إمكان تنظيم بعض أحكامه بما يتلاءم وخصوصيات النشاط لكل مؤسسة من خلال أنظمتها الداخلية، ويبدو اهتمام المشرع جليا من خلال الأطر التشريعية التي خصصها لحماية العمال وأبرزها، القانون 07/88 الخاص بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل،⁵ والمرسومين التنفيذيين 05/91 المتعلق بالأحكام العامة للحماية المطبقة في مجال الوقاية الصحية والأمن في أماكن العمل، و 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

حيث يفيد تركيز المشرع على الوقاية في مجال الصحة المهنية باعتبارها الحجر الأساس في النظام الصحي، وعامل لتوفير النفقات الاقتصادية للمؤسسة في هذا المجال وكذا النفقات في مجال إصلاح الأضرار والتغطية الاجتماعية لحوادث العمل والأمراض المهنية، والمحافظة على الموارد البشرية في المؤسسة، في حين أن الجانب الإصلاحي لصحة وأمن العامل يتعلق بالأحكام الواردة في قانون الضمان الاجتماعي الذي يحدد بعض أحكام الوقاية الصحية من حوادث العمل والأمراض المهنية، باعتباره المتكفل بالتغطية الاجتماعية وتعويض الأضرار في حالة وقوع الأخطار التي تهدد صحة العامل أو أمنه.

وفي ظل تنامي المخاطر ذات الطابع المهني وتعاطم الأمراض والأوبئة المؤدية إلى خسائر بشرية، ونفقات مادية هائلة، فإننا نطرح الإشكالية التالية، ما مستوى عناية المشرع الجزائري بالجانب الوقائي في مجال الصحة والأمن في الوسط المهني، وما مدى تفعيل الآليات القانونية لحماية العمال من المخاطر المهنية؟

وسنعمد في دراسة الموضوع على المنهج التحليلي، حيث نتناول بالتحليل النصوص القانونية التشريعية والتنظيمية في مجال الوقاية الصحية والأمن في أماكن العمل، كما سنبين من خلال المنهج الوضعي النقائص والعقبات في تفعيل الآليات القانونية في هذا الإطار خصوصا ما تعلق بالرقابة والمسؤولية، وسنعكف من خلال هذه الورقة البحثية على دراسة الموضوع من خلال مبحثين، نخصص المبحث الأول إلى مستوى التدابير المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن داخل المؤسسة، أما في المبحث الثاني فنتعرض إلى آليات حماية العمال في مجال الوقاية الصحية والأمن.

المبحث الأول: مستوى التدابير في مجال الوقاية الصحية من الأمراض في الوسط المهني

يترجم حق العمال في الصحة أو الوقاية الصحية والأمن من خلال الالتزام الرئيسي للمستخدم بضرورة ضمان القدر اللازم من الوقاية الصحية والأمن، واحترام الأحكام التشريعية والتنظيمية وضمان تطبيقها، وإنشاء الأجهزة التي تساعده في تفعيلها، والملاحظ أن التزامات المستخدم في مجال صحة وأمن وسلامة العمال متعددة ومتنوعة، كما تضمن التشريع أحكاما تتنوع بتنوع الفئات العمالية والنشاطات المهنية، حيث خص بعض العمال بحماية فائقة كفئة النساء والأطفال... وباعتبار الطبيعة الخاصة لبعض النشاطات المحفوفة بالمخاطر ما استلزم مراعاة أقصى قدر من الوقاية لصحة العمال وأمنهم في هذا المجال، فالمخاطر المتعلقة بأمن العامل ترتبط عموما بحوادث العمل، أما تلك المرتبطة بالوقاية الصحية فتؤدي إلى أمراض بغض النظر إن كان مهنيا أو غير مهني.

¹ المادة 66 فقرة 3 من التعديل الدستوري 2020، مرسوم رئاسي رقم 242/20 مؤرخ في 30 ديسمبر 2020، يتعلق بإصدار التعديل الدستوري، جريدة رسمية العدد 82 مؤرخة في 2020/12/30.

² مرسوم رئاسي 59/06 مؤرخ في 11 فبراير 2006 يتضمن التصديق على الاتفاقية 155 بشأن السلامة والصحة المهنتين وبيئة العمل المعتمدة بجنيف في 22 يونيو 1981.

³ قانون 11/18 مؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة جريدة رسمية عدد 46 مؤرخة في 29 يوليو 2018، أدرج حماية الصحة في وسط العمل ضمن البرامج النوعية في المواد من 97 إلى 100.

⁴ المادة 5 فقرة 2 من القانون 11/90 مؤرخ في 21 أبريل 1990 يتعلق بعلاقات العمل المعدل والمتمم، جريدة رسمية العدد 17 لسنة 1990.
⁵ المؤرخ في 26 يناير 1988، جريدة رسمية عدد 4 لسنة 1988.

وسنتعرض من خلال هذا المبحث إلى مطلبين، يتعلق المطلب الأول بالالتزام العام للمستخدم بتوفير بيئة صحية آمنة في مواجهة المخاطر، ثم نبين في المطلب الثاني أبرز التزامات المستخدم في مجال الصحة والأمن من خلال إنشاء الأجهزة المتخصصة أو اتجاه العامل.

المطلب الأول: الالتزام بتهيئة بيئة عمل صحية عن طريق تجنب الأخطار المهددة لصحة العامل وأمنه

لا يمكن إحصاء أو تقدير المخاطر التي يتعرض لها العمال في مختلف النشاطات، إلا بتشخيص دقيق لمهيتها على أساس طبيعة النشاطات، والإحاطة بتنظيم دقيق للتدابير اللازمة لتجنب حدوث المخاطر أو على الأقل التقليل منها، وهو ما سنبرزه من خلال تدخل التشريع والتنظيم وحتى المصادر المهنية في إطار خصوصيات كل نشاط، والبنود الأنفع للعمال، وستطرق في الفرع الأول إلى طبيعة المخاطر المهددة لصحة العمال، ثم في الفرع الثاني إلى التدابير القانونية لمواجهةها سواء في التشريع أو الأنظمة الداخلية.

الفرع الأول: طبيعة المخاطر محل الوقاية الصحية والأمن

تتنوع الأمراض والحوادث محل الوقاية في الوسط المهني بتنوع المخاطر التي يواجهها العامل أثناء العمل فهل يكتفي المشرع بالوقاية من الأخطار المهنية بالنظر إلى مصدرها المهني، أو يتجاوزها إلى الحرص على توفير جو صحي مريح ومحفز على العمل؟ ابتداء، دأبت التشريعات المهنية على حماية العمال من الأخطار الناجمة عن المهنة، والتي تؤدي إلى التأثير على قدرة العامل الصحية بدنيا وعصبيًا ونفسيًا وبالتالي على كفاءته في العمل وقد تؤدي إلى مرضه أو عجزه، وتتعلق عموماً بظروف العمل وسائله، والمواد المستخدمة في النشاط والإنتاج وتصنف هذه المخاطر إلى عدة أنواع أبرزها:

أولاً: مخاطر طبيعية أو فيزيائية

يكون مصدرها طبيعي، حيث يتأثر العامل أثناء عمله بالعوامل بيئة العمل، من حرارة شديدة وبرودة شديدة، وزيادة الضجيج ونقص أو زيادة الإضاءة، والتهوية والرطوبة...و على سبيل المثال يتعرض عمال المناجم والأنفاق والأماكن المغلقة لانخفاض شديد في الإضاءة والتهوية، ويزداد عنه الصداع وآلام في العينين ومشاكل في التنفس قد ينجم عنها أمراض خطيرة، مما يلزم المستخدم بتوفير تجهيزات خاصة لضمان التهوية الطبيعية أو الميكانيكية وتحدد الإضاءة الصحيحة تبعاً لطبيعة النشاط وبما يحقق راحة البصر.⁶

ثانياً: مخاطر بيولوجية

يكون مصدرها الكائنات الدقيقة من الفيروسات والجراثيم المنتقلة إلى الجسم الناجمة عن التلوث في أماكن العمل، وتسربات مجاري المياه القذرة ووسائل الصرف الصحي، والتعفن والعدوى...ويتعين على المستخدم الحفاظ على نظافة أماكن العمل بالغسل والمسح وإعادة الطلاء... واتخاذ تدابير خاصة للتطهير والحماية من الأمراض المعدية.⁷

ثالثاً: مخاطر كيميائية

تعدّ من أصعب المخاطر المهنية خصوصاً في الصناعات فقد عمل التطور العلمي والتكنولوجي على تطور الصناعات الكيماوية، وتختلف الخطورة حسب طبيعة النشاط ودرجة تركيز المواد الكيميائية، ومثالها الأتربة العضوية وبخار المعادن والدخان ونواتج الاحتراق والرذاذ وتفاعل الغازات المستخدمة في الصناعة، فينجم عن استنشاقها وامتصاصها من جسم الإنسان تأثيراً سلبياً على صحته وتؤدي إلى أمراض خطيرة ومزمنة، كالسرطان وأمراض الحساسية وتلف الرئة، وباعتبار الهواء الناقل الأساسي يتطلب المشرع اعتماد طرق التهوية المختلفة الطبيعية والميكانيكية وأجهزة تجديد الهواء وتصفيته خصوصاً في باطن الأرض والأماكن المغلقة.⁸

رابعاً: مخاطر ميكانيكية

وهي الناشئة عن الاتصال بين جسم الإنسان والأجسام الصلبة في محيط العمل كالأجهزة والآلات والمباني ومخاطر وسائل النقل والانتقال.⁹

وهناك نوع آخر من المخاطر يرمز إليها بالمخاطر السلبية حيث ينشأ الضرر أو الخطر من عدم توافر تدابير ووسائل الوقاية، كوسائل الإنقاذ والإسعاف والنظافة والتغذية،¹⁰ بالإضافة إلى مخاطر خاصة كمخاطر الحريق، والسقوط من مكان علوي، والكوارث الطبيعية والصناعية.¹¹

⁶ يراجع بشأنها المادة 14 من المرسوم التنفيذي 05/91 المذكور.

⁷ يراجع بشأنها المواد 3،4،5،9،10 من المرسوم التنفيذي 05/91 المذكور.

⁸ يراجع بشأنها المواد 6،7،8 من المرسوم التنفيذي 05/91.

⁹ ناهد العجوز، الحماية الجنائية للحقوق العمالية في قانون العمل في مصر والدول العربية، الطبعة الأولى، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1996، ص. 137 وما يليها.

¹⁰ نفس المرجع نفس الصفحة.

¹¹ المواد من 33 - 37 ومن 45-67 من المرسوم التنفيذي رقم 05/91.

ولكن هل طرق الوقاية هذه قد شملت كل الأخطار التي تهدد صحة وأمن العمال وتقيهم من الأمراض؟
خامسا: الوضع بالنسبة للمخاطر النفسية

يعيب المهتمين بمسألة الصحة في الوسط المهني على المشرع تغييب جوانب معتبرة تؤثر في صحة العامل لا سيما الجانب النفسي، إن على مستوى الوقاية أو التغطية الصحية، وتركيزه على المخاطر التي تمس الجانب الجسماني، ذلك أن العديد من النشاطات والمهن الخطيرة والشاقة تنطوي على مخاطر نفسية معلومة لدى العام والخاص بسبب ظروف وضغوط العمل، وعدم تأقلم العامل مع وضعيات خاصة يؤدي إلى عدم التركيز ومنه إلى ظهور ظواهر مهنية جديدة كالعنف والإرهاق المهني والتحرش المعنوي (العنف النفسي) والتوتر والاحتراق (Burn out)،¹² والتي تتسبب بدورها في إهدار الكثير من الوقت والمال للمؤسسات بسبب الغيابات المتكررة وتعويض مبالغ الفحوصات للعمال المصابين،¹³ وقد أبانت البحوث والدراسات مع بداية الثمانينات عن تفشي ظاهرة الإرهاق في العمل الذي يرجع إلى أسباب متعددة أهمها، طبيعة المهمة أو المنصب، ظروف العمل، التقدم في المسار المهني، الأدوار التنظيمية والعلاقات الشخصية والمناخ التنظيمي...¹⁴ حيث ترتبط الصحة النفسية في أماكن العمل بتشابك وتعدد الظواهر تتسبب فيها عوامل موضوعية أو شخصية.¹⁵

والملاحظ عدم عناية المشرع مطلقا بالمخاطر النفسية على مستوى الوقاية الصحية فلم يشر إليها إطلاقا، وضمنيا حرص في السياق العام، على ضرورة توفير سبل الراحة داخل المؤسسة من خلال ضرورة تزويد العمال بالمرافق الصحية التي تتطلب شروط ومواصفات معينة،¹⁶ وتتعلق بقضاء حاجات العامل من مطاعم، ودورات مياه وخزانات للملابس، وممارسة رياضة الاستراحة وغيرها،¹⁷ إلا أن الواقع يبين أنه نادرا ما تحترم هذه التدابير من طرف غالبية المؤسسات رغم أنها تشكل الحد الأدنى للوقاية الصحية.

ويتلقى أطباء العمل على مستوى الهيآت الصحية أو المؤسسات الحالات العديدة من ضحايا المخاطر النفسية كالتحرش المعنوي أو العنف النفسي، ويدعي هؤلاء تعرضهم لضغوط ومضايقات في محيط العمل تحت أشكال مختلفة ازدياد أو استفزاز أو تنمر... خلفت لديهم أوجاعا نفسية، إلا أنه لا يتم تكيفها قانونا لغياب نص قانوني يشير أو ينظم هذا النوع من المخاطر ويكتفي بتشخيصها طبيا بالقلق العصبي (Troubles anxio-depressifs) أو نفسيا على أساس "المعاناة في العمل"، وبالنظر إلى آثارها المهددة للعمال بمختلف فئاتهم، فقد تتعدّد ويصل مداها إلى أمراض خطيرة وإلى الانتحار بالإضافة إلى غياب الاستقرار الاجتماعي والوظيفي، لذلك ينادي المختصين بضرورة التأطير القانوني لهذه الوضعيات.¹⁸

الفرع الثاني: ماهية التدابير المتخذة من طرف المستخدم

باعتبارها تتعلق بالنظام العام الاجتماعي احتلت مسألة الوقاية الصحية والأمن في الوسط المهني حيزا معتبرا في اهتمامات المشرع، فلا يمكن أن يترك هذا المجال للتفاوض الجماعي إلا في زاوية تحقيق البنود الأنفع للعامل، لذلك حرص المشرع بتنظيمها في التشريع والتنظيم، وهو ما سنبينه أولا، ثم نفضّل ثانيا فيما عني النظام الداخلي بتحديد بدقة بما يتلاءم وخصوصيات كل نشاط.

أولا: في التشريع والتنظيم

أحال قانون الصحة 11/18 في مادته 97 إلى التشريع والتنظيم الخاص، بعدما بين مفهوم الصحة في وسط العمل والتي تركز على ترقية الراحة البدنية والعقلية والاجتماعية في أعلى مستوياتها، ووقاية العمال من كل الأخطار التي تهددهم، ويعتبر القانون 07/88 الإطار العام للطرق والوسائل التي تؤمن للعمال أحسن الظروف في مجال الوقاية الصحية وكذا الأمن وطب العمل، وحدد الأشخاص المكلفين بتطبيق هذه التدابير، ويتحقق ذلك من خلال عوامل متعددة كالنظافة أساسا وعناصر التهوية والإضاءة والتدفئة والتطهير والحماية خصوصا ضد المخاطر المهنية والأمراض الخطيرة والمعدية وكل التدابير التي تهدف إلى تحقيق جو صحي مريح محقّز على العمل.

وفي مجال تنظيم العمل يقع على المستخدم أيضا تهيئة مجال العمل وتأمينه من كل خطر، وتأمين الوسائل المتعلقة بالنشاط كالوقاية من أخطار المواد السامة والآلات الخطيرة خصوصا حين تكون محل إنتاج أو تسويق، ويحدّد القانون بالتفصيل بعض

¹² بداية استخدام المصطلح كان للعالم هربرت فرويدنبرغر سنة 1974.

¹³ سكيل رقية، دور لجان الوقاية الصحية والأمن في وقاية العمال ممن الأخطار المهنية داخل المؤسسة، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 11، جانفي، 2014، ص.86.

¹⁴ نادية النحلي، الحق في الصحة في الوسط المهني في مدونة الشغل، جمعية نشر المعلومة القانونية والقضائية، الرباط، 2009، ص.95.

¹⁵ نفس المرجع، ص.98 وما يليها، ص.94، راجع في هذا الصدد تحقيقا ميدانيا وإحصائيات في مقال لبعلي زهية، بريشي مريامة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عدد خاص الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل ص.495.

¹⁶ المواد من 18 إلى 24 من المرسوم التنفيذي السابق ذكره.

¹⁷ المادة 4 فقرة 3 من القانون 07/88 المذكور.

¹⁸ يرجع في هذا الصدد إلى سكيل رقية، الحماية القانونية للعامل في مجال الوقاية الصحية والأمن، رسالة دكتوراه دولة في العلوم تخصص القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2016/2015، ص.214.

القواعد المتعلقة بالسقوط من الأماكن العالية وتدابير الوقاية من الحريق.¹⁹ وجاء المرسوم التنفيذي 05/91²⁰ ليحدد ماهية التدابير الوقائية في مجال حفظ الصحة العامة في الأماكن وملحقاتها وتتعلق هذه التدابير بتوفير بيئة عمل صحية وتصب في محورين أساسيين هما، النظافة والوقاية الصحية في أماكن العمل، وتوفير المرافق الصحية وعناصر الراحة. ناهيك عن الأحكام العامة، يحظى العمال في وضعيات خطيرة بعناية تشريعية خاصة في الوقاية من الأخطار التي تترتب بهم، حيث تكفل التنظيم بتحديد قائمة الأشغال التي يكون العمال معرضين فيها بشدة لأخطار مهنية من خلال قرار وزاري مشترك مؤرخ في 1997 على سبيل الحصر يتعلق بالمخاطر سالفة الذكر وهي الأشغال التي تتطلب تحضير المفاعلات الكيميائية، والأشغال التي يتعرض أصحابها للمخاطر العفنة والطفيلية، وتلك التي تسبب مخاطر جسدية و مخاطر أخرى متنوعة نذكر منها استخدام الطلاء والأصبغ عن طريق الرش وسياقة سيارات النقل العمومي.²¹ وألزم المستخدم التصريح بهذه النشاطات لدى مفتش العمل أو للموظف المختص ذي العلاقة بنشاط المؤسسة، والمدير الولائي للصحة وكذا الهيئات المكلفة بالوقاية والأمن، بوسائل العمل التي من شأنها التسبب في أمراض مهنية كما يتم إطلاع هيئة الضمان الاجتماعي المختصة إقليميا طبقا للمادة 69 من قانون 13/83.²²

ولتفعيل الحماية وضع أحكاما استثنائية خاصة بهؤلاء العمال الذين يشتغلون في نشاطات خطيرة أو شديدة الإرهاق، أو التي ينجر عنها ضغط جسدي أو عصبي أو نفسي، و بين ماهية هذه الأخطار والتدابير الضرورية للوقاية منها، كالعمال المعرضين للأخطار المتصلة بمادة الأمينات،²³ وحماية العمال من أخطار الإشعاعات والأجهزة التي تتولد عنها إشعاعات أيونية،²⁴ وتحديد إجراءات خاصة تطبق على تحضير مواد أو إعدادات خطرة في وسط العمل،²⁵ وتحديد تدابير خاصة بالوقاية الصحية والأمن المطبقة في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري.²⁶

ثانيا: في إطار النظام الداخلي

تكون الأحكام المتعلقة بالوقاية الصحية بالإضافة إلى تلك التي يتطلبها القانون وينظمها بشروط خاصة مبينة بوضوح ودقة في النظام الداخلي للمؤسسة، وتختلف حسب طبيعة النشاط والتجهيزات والمواد المستخدمة فيه. ويعتبر مجال الوقاية الصحية والأمن من أهم محاور النظام الداخلي الذي يعتبر أمر إلزامي على كل مؤسسة تشغل 20 عاملا فأكثر طبقا للمادة 75 من قانون 11/90،²⁷ كما يتعين على المستخدم مسك دفاتر وسجلات بصفة إلزامية من بينها سجل حفظ الصحة والأمن وطب العمل داخل المؤسسة، يبين فيه مجهودات المؤسسة في مجال الوقاية من الأمراض وحوادث العمل، وملاحظات وآراء المكلفين بحفظ الصحة والأمن حول النقائص والمخاطر في هذا المجال، والتوصيات المقدمة، بالإضافة إلى التقارير المعدة من طرف المؤسسة حول حوادث العمل الخطيرة وحالات الأمراض المهنية والتدابير المقترحة في هذا الإطار، ويتعين على المستخدم إعداد هذه السجلات وجوبا وتقديمها لمفتش العمل لإجراء الرقابة تحت طائلة العقوبات الجنائية.²⁸ كما يتضمن النظام الداخلي القواعد الخاصة لوقاية العمال المعرضين بشدة للأخطار المهنية والمشار إليهم سابقا، ومن بين الوسائل القانونية التي ألزمها المشرع في بعض القطاعات كقطاع البناء والأشغال العمومية والري، ضرورة إعداد مخطط للوقاية الصحية والأمن، سواء أنجزت المؤسسة عملها مباشرة أو عن طريق المناولة يتناول التدابير المتخذة بداية من تصور المشروع مروراً بمراحل تنفيذه في الورشة في إطار تقنيات ووسائل البناء المستخدمة، وصولاً إلى تدابير ضمان الإسعاف في حالة الحوادث والأمراض، وحرص على تنظيم كل الظروف الملائمة لتجنب المخاطر التي تكتنف هذا النشاط كوضع سياج وإشارات وتوفير الإسعافات الأولية وتدابير الحماية الجماعية والفردية...²⁹

المطلب الثاني: التزامات المستخدم في إطار المؤسسة واتجاه العامل

إن إنشاء مصالح الوقاية والأمن وكذا طب العمل، هو أمر يستوجب القانون من أجل تطبيق الأحكام القانونية في هذا الإطار وكذا اتخاذ الإجراءات اللازمة التي يفرضها الوضع خصوصا في حالة الأخطار الجسيمة الوشيكة الوقوع التي تهدد سلامة وصحة وأمن

¹⁹ المادة 3 من القانون 07/88، وتتضمن المواد من 4 إلى 11 من نفس القانون تدابير الوقاية الصحية والأمن داخل أماكن العمل.

²⁰ مؤرخ في 19 يناير 1991، يتعلق بالقواعد الصحية للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل.

²¹ القرار الوزاري المشترك مؤرخ في 9 يونيو 1997 يحدد قائمة الأشغال التي يكون العمال فيها معرضين بشدة لأخطار مهنية.

²² المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية مؤرخ في 02 يوليو 1983، جريدة رسمية 28 لسنة 1983.

²³ من خلال المرسوم التنفيذي 95/99 مؤرخ في 19 أبريل 1999، ج.ر. عدد 28 لسنة 1999.

²⁴ من خلال المرسوم 132/86، مؤرخ في 29 ماي 1986،

²⁵ المرسوم التنفيذي 08/05 مؤرخ في 8 يناير 2005، جريدة رسمية عدد 04 مؤرخة في 09 يناير 2005.

²⁶ المرسوم التنفيذي 12/05 مؤرخ في 08 يناير 2005، جريدة رسمية عدد 04 مؤرخة في 09 يناير 2005.

²⁷ والملاحظ أن الأنظمة الداخلية هي مجرد استنساخ لما ورد في الأحكام القانونية العامة والخاصة،

²⁸ المادتين 156، 154 من قانون 11/90، راجع المرسوم التنفيذي 98/96 مؤرخ في 6 مارس 1996، يحدد قائمة الدفاتر والسجلات الخاصة التي يلزم

بها المستخدمون ومحتواها، وتقدر المادة 154 المذكورة قيمة الغرامة من 2000 إلى 4000 دج عن كل مخالفة.

²⁹ المادة 9 وما يليها من المرسوم المذكور.

العمال، وسنبين في الفرع الأول التزامات المستخدم المتعلقة بإنشاء الأجهزة المتخصصة في مجال الوقاية الصحية والأمن، ثم في الفرع الثاني التزامات المستخدم المباشرة اتجاه العمال.

الفرع الأول: إنشاء الأجهزة المتخصصة المكلفة بالوقاية الصحية والأمن داخل المؤسسة

إن إنشاء أجهزة الوقاية الصحية والأمن وكذا جهاز طب العمل، هو أمر يستوجب القانون من أجل تطبيق الأحكام القانونية في هذا الإطار يقع على عاتق المؤسسات بشكل إجباري على اختلاف طبيعة نشاطها الاقتصادي، صناعي، تجاري، فلاحي وحتى الورشات العائلية، وتتكامل أدوارها بما يكفل بيئة عمل حية وآمنة، وتتمثل هذه الأجهزة في أجهزة الوقاية الصحية والأمن، وجهاز طب العمل.

أولاً: أجهزة الوقاية الصحية والأمن

لقد شهد مجال الوقاية الصحية والأمن داخل المؤسسة فراغاً تنظيمياً، خلق صعوبة في تطبيق النصوص الواردة في القانون 07/88 المتعلقة بإنشاء أجهزة الوقاية الصحية والأمن، حيث لم يصدر التنظيم إلا سنة 2005، وفي ظل ضعف آليات التفاوض والنظام الداخلي للمؤسسات في معالجة هذه المسائل لجأت بعض المؤسسات إلى تطبيق القواعد المتعلقة بلجان حفظ الصحة والأمن المقررة في المرسوم 255/74، ولم تكلف بعضها عناء إنشاء هذه الأجهزة بحجة عدم صدور القانون المنظم لها.³⁰ أُلزم المشرع الهيئات المستخدمة بإنشاء أجهزة الوقاية الصحية والأمن، ويتم ذلك على أساس عدد العمال المشتغلين في المؤسسة، فإذا كان عددهم أقل أو يساوي 9 عمال تعين المؤسسة مندوبين للعمال، وإذا كان عدد العمال ذوي عقود عمل غير محددة المدة يفوق 9 عمال تؤسس لجان متساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن،³¹ كما يتم تشكيل مصلحة للوقاية الصحية والأمن إذا تعدى عدد العمال خمسين عاملاً فأكثر أو اقتضته خطورة نشاط المؤسسة،³² كأشغال الصناعة الخطيرة، وقطاع البناء والأشغال العمومية والري، وتكون مهام مصلحة الوقاية الصحية والأمن أوسع وأهم من تلك الموكلة للجان الوقاية الصحية ومندوبي العمال في هذا المجال.

وقد حرص المشرع على ضرورة الالتزام بالوقاية الصحية في إطار عقود العمل محددة المدة، وأوجب تأسيس لجنة ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن عندما تتجمع عدة مؤسسات تابعة لنفس الفرع المهني أو لعدة فروع مهنية لممارسة نشاط في نفس أماكن العمل، ولمدة محددة وتشغل عمالاً في علاقة عمل محددة المدة، سواء تعلق الأمر بنشاطات الإنجاز كأعمال البناء والأشغال العمومية، أو تقديم خدمات عمليات المناولة والنقل والتخزين بهدف تحقيق انسجام وتوافق المخططات المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وتنسيق التدابير في مجال المخاطر المهنية.³³

ثانياً: جهاز طب العمل

يعد طب العمل التزاماً يقع على عاتق المؤسسة ويعتبر هذا الجهاز من أهم الأجهزة الفعالة في مجال الوقاية الصحية والأمن، وإن كان يطغى على دوره الجانب الفني والتقني، فإن فعاليته في مرافقة العمال وتحسين ظروف العمل يجسد فعلاً الوقاية الصحية لهم، وهناك ثلاث صور في إطار إلزام المستخدم بطب العمل تتمثل في:³⁴

1) إنشاء مصلحة طب العمل بصفة مستقلة: يقع إلزامياً على كل مستخدم إنشاء مصلحة لطب العمل في المؤسسة على أساس معيار محدد وهي حساب الوقت الضروري لأداء طبيب العمل مهنته، عندما يساوي أو يفوق المدة الشهرية القانونية للعمل المطبقة على السلك الطبي على أساس مقيتين:

- معدل ساعة عمل واحدة في الشهر لكل 10 عمال يعملون في موقع عمل شديد الخطورة.

- معدل ساعة عمل ولحده في الشهر لكل 15 عامل يعملون في موقع عمل متوسط الخطورة أو قليلاً.

ويمكن الزيادة في المقيتين حسب مواصفات طبيعة العمل وحجم الهيئة المستخدمة وموقعها الجغرافي.³⁵

وإذا حال دون إنشاء مصلحة طب العمل المعيار المذكور يمكن للمؤسسة المستخدمة:³⁶

³⁰ سكيل رقية، المرجع السابق، ص. 82.

³¹ المادة 23 و 24 من القانون 07/88 ويقدر أعضاء اللجنة ب 6 أعضاء، 3 يمثلون المؤسسة و 3 يمثلون العمال، المرسوم التنفيذي 09/05 مؤرخ في 8

يناير 2005، يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن، جريدة رسمية عدد 4 مؤرخة في 09 يناير 2005.

³² المادة 26 من القانون 07/88، راجع المرسوم التنفيذي 11/05 مؤرخ في 08 يناير 2005 يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط

العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحياتها، جريدة رسمية عدد 4 مؤرخة في 9 يناير 2005.

³³ المرسوم التنفيذي 10/05 مؤرخ في 08 يناير 2005 يحدد صلاحيات لجنة ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن وتشكيلها وتنظيمها وسيرها، ج.ر.

العدد 04 لسنة 2005.

³⁴ المادة 12 فقرة 1 و 2، المادة 13 والمادة 14 فقرة 1 من القانون 07/88 المذكور، المادة 99 من القانون 11/18 المتعلقة بالصحة.

³⁵ المادتين 2 و 3 من المرسوم التنفيذي 120/93 مؤرخ في 15 ماي 1993، يتعلق بطب العمل، وقد تضمن القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 9 يونيو

1997، الأخطار المهنية الشديدة.

³⁶ المادة 14 بقراتها من 1 إلى 9 من القانون 07/88، والمادة 4 من المرسوم التنفيذي 120/93

(2) إنشاء مصلحة طب عمل مشتركة: المساهمة مع باقي الهيئات في إنشاء مصلحة طب عمل مشتركة على أساس إقليمي يخضع إحداثها لرخصة قبلية من الوزارة المكلفة بالصحة .

(3) إبرام اتفاق مع القطاع الصحي: في إطار الاتفاقية النموذجية مع القطاع الصحي المختص إقليميا، وفي هذه الحالة فإن مصلحة طب العمل هي المكلفة بممارسة طب العمل، وفي حالة تعذر استجابة القطاع الصحي لمتطلبات المؤسسة، يمكن لهذه الأخيرة إبرام اتفاق مع أي هيكل مختص في طب العمل أو أي طبيب مؤهل، وبعد طبيب مؤهل لممارسة طب العمل كل طبيب يحمل شهادة التخصص في طب العمل ومرخص له بممارسته لحسابه الخاص، واستثناء يمكن تأهيل ممارسة طب العمل لأطباء عاميين أو اختصاصيين بصفة مؤقتة من وزير الصحة.³⁷

وفي كل هذه الحالات تتكفل المؤسسة بتمويل مصلحة طب العمل أو المشاركة في ذلك، سواء كانت داخل المؤسسة فتتكفل بمصاريف التجهيز والتسيير، أو مصلحة مشتركة بين الهيئات فتشارك في ذلك حسب نسب عدد العمال الذين تستخدمهم، أو في تمويل طب العمل في القطاع الصحي وفقا للاتفاقية النموذجية التي تربطها به،³⁸ كما تتكفل بمصاريف الفحوص التكميلية والتحليل في إطار طب العمل.³⁹

إن مغزى وجود طب العمل هو وقائي أساسا، وعلاجي استثناء،⁴⁰ ومهامه تتخذ أربعة صور، الاستشارة، العلاج الاستعجالي، الفحوص الطبية والرقابة، حيث يعد طبيب العمل مستشار المؤسسة والعمال في مجال الوقاية الصحية، فيفيد المستخدم بالإجراءات والترتيبات لتجنب حوادث العمل والأمراض المهنية، ويشارك في جميع الأمور المتعلقة بحفظ الصحة والأمن وطب العمل، خصوصا حول التغييرات التي تمس البناءات والأجهزة والتقنيات في جانب الصحة والأمن، وإجراء التحقيقات حول الأمراض والأوبئة.

وبفعل احتكاكه بالعمال وتواجده المستمر بالمؤسسة، يساهم طبيب العمل في تنوير لجنة الوقاية الصحية في هذه المسائل لاتخاذ القرار الأنسب، ويمكن لطبيب العمل إبداء رأيه حول إعداد وتنفيذ برامج التكوين في مجال الوقاية الصحية والأمن، واستثناء يتكفل بالعلاج في حالات الاستعجال للعمال المصابين بحوادث وتوغكات بتقديم إسعافات أولية، أو متابعة علاج العامل خصوصا في مجال الأمراض المهنية، وإعادة تكييف العمال المصابين بالأمراض المهنية وحوادث العمل، وفي الحالتين يهتم بتشخيص العوامل التي تضر صحة العمال في أماكن العمل ويعمل على ترقية الراحة البدنية والعقلية للعمال، كما يسهر على تحسين ظروف الحياة والعمل داخل المؤسسة خصوصا في مجال النظافة وتكييف مناصب العمل.⁴¹

يتمتع طبيب العمل بالاستقلالية الطبية المهنية، في أداء مهامه رغم اعتباره أجيرا تابعا للمؤسسة المستخدمة إذا تواجدت مصلحة طب العمل في المؤسسة، ولا يجوز الحد منها أو ممارسة أي ضغوط بقصد التأثير في قراراته المهنية، الأمر الذي يستدعي تدخل المشرع لتكريس مفهوم الاستقلالية المهنية لطبيب العمل و ضمانات حمايتها في قانون العمل،⁴² ويتعين على المؤسسة أن توفر له كافة الوسائل للقيام بمهامه، والعمل بآرائه، وهو مسئول عن أخطائه الطبية الشخصية ذات الطابع المهني التقني، فإذا كان الخطأ مرفقيا، كانت المؤسسة مسئولة عن الأضرار الناجمة عن أخطاء طبيب العمل وإهماله، مؤسسا على عدم كفاية التنظيم،⁴³...ومثاله استفحال أمراض معدية كمرض السل، بسبب عجز أو إهمال المؤسسة في توفير وسائل الفحوصات السريرية.

الفرع الثاني: التزامات المستخدم اتجاه العامل في مجال الوقاية الصحية والأمن

باعتباره المشرف على تنظيم وسير العمل يلتزم المستخدم اتجاه العمال بالتزامين أساسيين، الالتزام بضمان أهلية العامل الصحية لشغل منصب العمل وهو ما سنتعرض إليه أولا، ثم إلى الالتزام بإعلام العمال وتكوينهم في مجال الأخطار المهنية التي يتعرضون لها ثانيا.

³⁷ المادتين، 6 و 8 من المرسوم التنفيذي 123/90 والمادة 16 من القانون 07/88.

³⁸ المادة 9 من المرسوم التنفيذي 120/93 المذكور.

³⁹ المادة 10 من المرسوم التنفيذي المذكور.

⁴⁰ المادة 100 من القانون 11/18 المذكور، المادة 27 من المرسوم التنفيذي 120/93،

⁴¹ راجع حول صلاحيات طبيب العمل المواد من 13 إلى 29 من المرسوم التنفيذي 120/93 المذكور، وكذا ما سيأتي الحديث عنه بشأن الفحوص الطبية والرقابة، وأيضا سكيل رقية، المرجع السابق، ص. 88.

⁴² إن مبدأ الاستقلالية المهنية هو مبدأ يخص كل مهني الصحة بما فيهم أطباء العمل، طبقا لقانون أخلاقيات مهن الطب المتضمن في المرسوم 276/92 المؤرخ في 6 يوليو 1992، جريدة رسمية العدد 52 لسنة 1992، وقد ألقى القانون 11/18 المتعلق بالصحة القانون 05/85، دون النصوص التنظيمية والتطبيقية إلى غاية صدور نصوص أخرى، يرجع إلى جلال مصطفى القريشي، شرح قانون العمل الجزائري، الجزء الأول علاقات العمل الفردية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1984، ص. 275، و نادية النحلي، المرجع السابق، ص. 315، حيث ترى الكاتبة بأنه حتى يكون طبيب العمل قادرا على حماية استقلاليته المهنية، ينبغي ألا يقبل أي أجر أو منح أو تعويضات ترتكز على معايير الإنتاج.

⁴³ وقد قضي في فرنسا بمسؤولية صاحب العمل عن اضطراب سببه طبيب العمل في تنظيم بطاقات الأجراء الطبية، trib.Civ.versailles,10 juillet (633) Drt, ouv.1955, p 1954 - جلال مصطفى القريشي، المرجع السابق ص. 275، و راشد راشد، شرح علاقات العمل الفردية والجماعية في ضوء التشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992، ص. 138 وما يليها.

أولاً: مراعاة الأهلية الصحية للعامل عن طريق الرقابة الطبية العامة والخاصة:⁴⁴

يحرص القانون على ضرورة توفر القدرات الصحية الجسدية والنفسية لتولي أي شخص لمنصب عمل محدد، وأكثر من ذلك أن تتناسب هذه القدرات مع طبيعة المنصب المشغول، وهو ما يطلق عليه بالأهلية الصحية للعامل، حيث يتطلب أي منصب شغل قدرات ضرورية ملائمة مع حالة العامل الصحية الجسدية والنفسية، وعدم وجود أية حالة من حالات التنافي.⁴⁵ ويلعب طب العمل دوراً بارزاً في عملية التكييف من خلال الرقابة الطبية، حيث يخول طبيب العمل بصفة حصرية تقدير الأهلية الصحية للعامل من عدمه طبقاً للمادة 13 من المرسوم 120/93، ويراعي طبيب العمل في ذلك جانبيين، الجانب الطبي أي صحة العامل الجسدية والنفسية، وجانب العمل من خلال تحليل طبيعة منصب العمل والمخاطر المحفوفة به، وعلية قد يلجأ طبيب العمل إلى ذوي الخبرة والاختصاص من أطباء نفسيين وخبراء مختصين في العمل المعني بالكيمياء والميكانيك وغيره، لإصدار قراره حول الأهلية الصحية للعامل، ويتم ذلك عن طريق الفحوص الطبية الإيجابية والمتابعة الدائمة، حيث لا يمكن الاكتفاء بشهادات طبية وتقارير أطباء آخرين غير مختصين في طب العمل.⁴⁶

كما خص المشرع بعض الفئات الخاصة المتمثلة في النساء، والقصر، والمعوقين بحماية خاصة، حيث تنص المادة 11 من القانون 07/88 على ضرورة التحقق من قدرة هؤلاء على إنجاز المهام الموكلة إليهم، ومنع صراحة استخدام القصر دون سن 19 سنة في الأشغال الليلية والخطيرة والتي تنعدم فيها النظافة أو تمس بصحتهم.⁴⁷

وتبرز أهمية إجراء هذه الفحوص الطبية من طرف طبيب العمل في الحفاظ على صحة العامل البدنية والعقلية، بوقاية العامل من الأخطار التي يمكن أن تنجر عنها أمراض وحوادث، ووقاية باقي العمال من الأمراض الخطيرة والمعدية، وكذا من أجل رفع مستوى كفاءات العمال الإبداعية والإنتاجية عن طريق تقييم مستوى صحتهم، وتخفيض حالات العجز وتمديد الحياة النشيطة للعامل ويتم ذلك من خلال اكتشاف الأمراض لدى العامل سواء كانت مهنية أو غيرها الخطيرة، المزمنة والمعدية، وضمان المتابعة الدائمة للمريض وعلاجه خصوصاً بالنسبة للأمراض المهنية،⁴⁸ واتخاذ الإجراء اللازم للعامل وإبلاغ المستخدم.

ومن جهة أخرى تهدف الرقابة الطبية إلى تكييف منصب العمل مع قدرات العامل الصحية والنفسية من طرف طبيب العمل،⁴⁹ حيث يتطلب أي منصب شغل قدرات ضرورية ملائمة مع حالة العامل المهنية والجسدية والمعنوية، ويحرص القانون على ضرورة توفر هذه القدرات بحيث يجب تكييف منصب الشغل وقدرات العامل خصوصاً من الناحية الفسيولوجية والنفسية، بحيث يتكيف كل شخص مع مهمته وعمله، ويلعب طبيب العمل دوراً بارزاً في مجال التكييف حيث يكلف بتحليل المناصب في إطار البنية الجسدية والنفسية، فيقدر منذ أول استخدام للعامل مدى ملائمة وضع عامل معين في منصب شغل معين، ويعطي رأيه عن طريق الفحوص الطبية الإيجابية والمتابعة الدائمة، ويمكنه اقتراح التعديلات على منصب الشغل المرشح لشغله. ويتم التأكد من الأهلية الصحية للعامل من خلال ما يلي:

1) الفحوص الأولية أو الرقابة الطبية العامة : تجرى الفحوص الأولية عند أول استخدام للعامل أو تشغيله حتى يتأكد تعيينه في هذا المنصب، ويشتمل على فحص سريري كامل وفحوص شبه سريرية ملائمة، والغاية التأكد من سلامته الصحية واستعداده لشغل المنصب، وفي حالة تغيير منصب الشغل يتعين إعادة الفحص من أجل التأكد من أهلية العامل لشغله، ويعهد بإجراء الفحص الطبي الأولي إلى هيئات معينة في بعض التشريعات خارجة عن المؤسسة وتحمل هذه الأخيرة رسم الكشف الطبي الموقع على العمال.⁵⁰

ويعتبر الفحص شرطاً جوهرياً بحيث يتعدى التأكد من صحة العامل جسدياً ونفسياً وخلوه من الأمراض الخطيرة أو المعدية، إلى ضرورة تقدير مدى ملائمة شغله للمنصب المعني الذي يتطلب خصوصيات، وتكتنفه مخاطر معينة كالأضرار المهنية التي قد تنجم في المستقبل، فكل مهنة تتطلب قدرات صحية معينة حيث تتنافى الأمراض العصبية والنفسية مع مهن أعوان الأمن والشرطة، وأمراض القلب مع مهنة الطيران... إلخ.⁵¹

⁴⁴ بخصوص مفهوم الأهلية الصحية يرجع إلى فاندي سميرة، دور طبيب العمل في المحافظة على منصب الشغل للعامل المصاب، المجلة نظرة على القانون الاجتماعي، المجلد الثامن العدد 1، ص. 103 وما يليها، ونصت اتفاقية العمل العربية رقم 7 لسنة 1977 بشأن السلامة والصحة المهنية على ضرورة إجراء الفحص الطبي الأولي لإلحاق العامل بمنصب شغله الذي يتلاءم مع قدراته الصحية والعقلية والنفسية، وكذا إجراء الفحص الدوري للمحافظة على اللياقة الصحية بصفة مستمرة لاكتشاف أمراض المهنة، اتفاقيات وتوصيات العمل العربية حتى مارس/آذار 1983، ص. 146.

⁴⁵ نواصية الزهراء، الأهلية الصحية في طب العمل، مجلة التواصل في الاقتصاد وإدارة القانون، المجلد 25 عدد 03 سبتمبر 2019، ص. 37.

⁴⁶ وأكد ذلك الاجتهاد القضائي، يرجع إلى قرار الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا رقم 47941، قضية م.ع ضد شركة سوناتراك، المجلة القضائية العدد 3، 1990، ص. 150.

⁴⁷ بن عزوز بن صابر، الحماية الجزائرية لبيئة العمل في التشريع الجزائري، مجلة قانون العمل والتشغيل، المجلد 1، العدد 2، ص. 10.

⁴⁸ المادة 12 من القانون 07/88 المذكور في الفقرات 8، 9، 7، 4، 3، 2، والمادة 13 من المرسوم التنفيذي 120/93 المشار إليه فقرة 3.

⁴⁹ الفقرة 12 المذكورة فقرة 6، والمادة 13 من المرسوم التنفيذي 120/93 فقرات 4 و 5.

⁵⁰ ناهد العجوز، المرجع السابق، ص. 141.

⁵¹ يرجع إلى نواصية الزهراء، مرجع سابق، ص. 38.

(2) فحوص استئناف العمل: ويتم في حالة الغياب عن العمل لسبب صحي مهني كالمرض المهني أو حادث عمل أو عطلة الأمومة ، أو العطل المرضية المتكررة، أو لسبب صحي غير مهني كالحادث والمرض العاديين والذي يؤدي إلى الغياب لمدة تتجاوز 21 يوماً.

(3) الفحوص الدورية أو الرقابة الطبية الخاصة: فرض المشرع على الهيئات المستخدمة ضرورة إجراء فحوص دورية مدعمة مرة سنويا والغرض التأكد من أهلية العمال الصحية للاستمرار في منصب العمل المشغول، أو مرتين بالنسبة لبعض الفئات المعرضين للمخاطر المهنية بشدة بالنظر لطبيعة مهنتهم، وتدعيمه بالفحوص السريرية الملائمة لهذه الأخطار بسبب مفاعلات كيميائية أو مخاطر التعفن والطفيليات والمخاطر الجسدية وأخرى،⁵² وعلى سبيل المثال ينص القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2003/10/01 المتعلق بحماية العمال من استنشاق غبار الأميانت في مادته 17 على "لا يمكن أن يعين أي عامل إلا إذا كانت بطاقة الفحص الطبي الفردية للأهلية الجسدية قد أعدها طبيب العمل الذي ينجز بهذه المناسبة حصيلة طبية أولية موجهة لاستعمالها كمرجع للمتابعة اللاحقة للعامل، تجدد بطاقة الملاحقة هذه مرة كل ستة أشهر..."، وكذا العمال المعينون في مناصب عمل تتطلب مسؤولية خاصة في ميدان الأمن.

(4) الفحص بناء على طلب العامل: يمكن لأي عامل طلب إجراء فحص طبي أو لطبيب العمل إجراء فحوص تكميلية حسب تقديره من أجل تحديد الأهلية الصحية للعامل، لاكتشاف إصابات تتنافى مع منصب العمل المشغول، أو اكتشاف أمراض معدية أو مهنية أو ذات طابع مهني.⁵³

كما تصوّب الرقابة الطبية الخاصة اتجاه حماية للفئات الضعيفة المتمثلة في فئة الأطفال دون سن 18 سنة، والنساء الحوامل ، والأمهات اللاتي لهن أطفال تقل أعمارهم عن سنتين، والمسنين الذين تتجاوز أعمارهم 55 سنة، وكذا المعوقين جسديا وذوي الأمراض المزمنة طبقا للمادة 16 من المرسوم التنفيذي 120/93 المذكور، وقد أوجب المشرع إجراء فحصا مدعما بكشف بالتصوير الإشعاعي على الصدر على الأطفال مما دفع ببعض الفقهاء إلى القول بأن الحماية التي يوفرها المشرع الجزائري تفوق حتى تلك المقررة في الاتفاقيات الدولية،⁵⁴ إلا أنه قد يتعذر إجراء الفحوصات التكميلية الدقيقة والتحليل بسبب غيابها في المستشفيات ما يؤدي إلى تجاهلها أو تحملها من طرف المؤسسة حيث يلزمها القانون بذلك.⁵⁵

ورتب المشرع حماية خاصة للنساء الحوامل أو المرضعات في شغل بعض المناصب التي تهدد صحتهن، فأوجب استبدال منصب عملهن في حالة ما إذا تضمن وسط العمل استخدام مواد أو عناصر أو مستحضرات خطيرة على صحة الجنين أو الرضيع.⁵⁶ إن قرار طبيب العمل بشأن الأهلية الصحية هو مصيري للعامل، بكونه إيجابيا فيؤدي إلى الاستمرار في منصب شغله، أو سلبيا وفي حالة ثبوت عدم الأهلية أو اللياقة الصحية لأي عامل في منصب عمل معين بعد نتائج سلبية للفحص أبانت عن وجود نقص أو مانع في قدرات العامل الصحية لشغل منصب العمل - غالبا ما يتم ذلك بعد العودة من عطلة مرضية بسبب حادث عمل أو مرض عادي أو مهني أو بالنسبة لبعض الفئات كالقصر...- يلزم استبعاده من منصبه الأصلي وإسناد منصب عمل ملائم لقدراته الصحية، بإدخال التعديلات الضرورية على هذا المنصب، وإذا تعذر ذلك يتم إحالته إلى نظام التأمين على العجز في حالة فقدانه نصف قدرته على العمل على الأقل بسبب مرض عادي أو مهني أو حادث، وعادة ما يتم الانتقال من نظام التأمين على المرض إلى التأمين على العجز بعد استحالة استئناف العمل، ويتم إحالة العامل تلقائيا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي المختصة،⁵⁷ وفي بعض التشريعات يتم فسخ العقد مع دفع تعويض مهلة الإنذار إذا تعذر إيجاد منصب عمل ملائم.⁵⁸

وقد يؤدي هذا القرار إلى إشكالات وحتى نزاعات بين العامل والهيئة المستخدمة، في حالة ما إذا طالب العامل بتوفير منصب عمل آخر ملائم حسبه بالنظر إلى عدم أهليته الصحية المثبت بشهادة طبية، ويتعرض أحيانا للتسريح أو عقوبات تأديبية أخرى لرفضه الالتحاق بمنصب عمله، أي عدم الامتثال لأوامر وتعليمات المستخدم - خطأ تأديبي- بناء على قرار طبيب العمل المخول وحده للبت في ذلك.⁵⁹

⁵² قرار وزاري مشترك مؤرخ في 09 يونيو 1997 يحدد قائمة الأشغال التي يكون العمال فيها معرضين بشدة لأخطار مهنية.

⁵³ المادة 19 من المرسوم التنفيذي 120/93.

⁵⁴ المادة 291 فقرة 3 من الأمر 31/75، راجع مؤلف لصلاح علي علي حسن، التنظيم القانوني لتشغيل الأطفال، 2008 ص. 260.

⁵⁵ المادة 10 من المرسوم التنفيذي 120/93 المذكور.

⁵⁶ المادة 12 فقرة 4 من المرسوم التنفيذي 08/05 المذكور.

⁵⁷ المواد من 31 إلى 46 من قانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية مؤرخ في 2 يوليو 1983 المعدل والمتمم، جريدة رسمية عدد 28 مؤرخة في 1983/07/05، متعلقة بشروط الإحالة على نظام العجز وحقوق المؤمن، يراجع في هذا الصدد راشدي حدهوم دليمة، مزار اسمهان، قراءة في مفهوم العجز كشرط للاستفادة من العطلة المرضية، المجلة: نظرة على القانون الاجتماعي، المجلد 9، العدد 01، 2019، ص. 8-9.

⁵⁸ صلاح علي علي حسن، التنظيم القانوني لتشغيل الأحداث، دراسة مقارنة، دا الجامعة الجديدة للنش، 2012، ص. 262.

⁵⁹ الغرفة الاجتماعية، المحكمة العليا، ملف رقم 551536، قرار بتاريخ 2010/03/04، قضية شركة بروديال للإنتاج مواد الصيانة والتنظيف ضد (أ.ج.)، مجلة المحكمة العليا العدد الأول، 2010، ص. 343، المبدأ: يحدد طبيب العمل منصب العمل الملائم للعامل.

ثانياً: إعلام وتكوين وتوعية العمال في مجال المخاطر المهنية

يعتبر الالتزام بإعلام وتكوين العمال الذي أكدته المادة 19 من القانون 07/88 في مجال الوقاية من الأمراض المهنية وحوادث العمل من أهم الالتزامات الواقعة على المستخدم في أي مؤسسة، حيث يقع على هذا الأخير أو من يمثله تنظيم دورات تكوينية عن طريق التعريف بالأخطار المهنية التي تتنوع وتختلف طبيعتها بحسب طبيعة نشاط المؤسسة، والتوعية بالتدابير اللازمة للوقاية منها ومن أهم فترات التكوين، عند التوظيف الأول، وخلال فترات العمل بسبب إدخال تقنيات وآلات جديدة في النشاط، أو بسبب عودة العامل إلى نشاطه بعد التوقف عن العمل لسبب صحي كالمرض أو المرض المهني أو حادث العمل، وتختلف مدته حسب طبيعة وموضوع الأخطار المهنية.⁶⁰

يتم الإعلام والتكوين في أماكن العمل ويراعى فيه المستوى التعليمي والخبرة المهنية للعمال، وبضطلع بهذه المهمة هيأت متخصصة، ك لجنة الوقاية الصحية والأمن داخل المؤسسة التي تتدخل إجبارياً في تحضير أعمال الإعلام والتكوين وتسهل على تنفيذها، ويمكن أن تعهد إلى مؤسسات التكوين والدراسات المختصة في المجال وله جانبي نظري وتطبيقي كما يتم إشراك طبيب العمل، ويتضمن الإعلام التعريف بالأخطار المهنية، والتدابير الوقائية الواجب اتخاذها خصوصاً في حالات الطوارئ والحوادث...، كما يتمحور التكوين حول تقديم معارف تفصيلية حول المخاطر المهنية وتحضير وإعداد العمال حول السلوك والتصرفات الواجب اتخاذها في حالة وقوع هذه المخاطر كالتسمّات والحوادث... وتدريبهم على استخدام تجهيزات ووسائل الوقاية، وتبيان مواطن وشدة المخاطر المحتملة في حالة إهمالها.

يعتبر الإعلام والتكوين حقاً لكل العمال وفي نفس الوقت واجباً عليهم، ويستفيد من تكوين خاص العمال الجدد أو المشتغلين في الأعمال الخطيرة والعائدين من فترة نقاهة، أو في حالة تغيير مناصب العمل، تقنياته أو تجهيزاته وكذا عمال الإسعاف،⁶¹ ويستفيد أعضاء اللجان المتساوية الأعضاء بدورهم من تكوين ملائم خلال ممارسة عهدهم، وتكوين متخصص لتحسين معارفهم وتحسين المستوى.

إن تدابير الوقاية الصحية والأمن لن تثمر وتحقق المبتغى ما لم تتكاثف جهود والتزامات الشركاء الاجتماعيين، وإن كان المشرع يخاطب المستخدم باعتبار وصايته على المؤسسة ومقتضياتها، فالعامل شريك وفاعل أساسي ومطالب باحترام القواعد القانونية في مجال الوقاية الصحية والأمن واتخاذ كل التدابير اللازمة للحفاظ على صحته وصحة الآخرين، ويعتبر خرق العامل لهذه الالتزامات مخالفة قانونية تعرضه للمساءلة التأديبية من طرف المستخدم، وتجمع المؤسسات على اعتبارها مخالفات تأديبية تتحدد طبيعتها باختلاف جسامته الفعل حيث يعتبر رفض العامل تنفيذ التعليمات المرتبطة بالتزاماته المهنية، من الأخطاء الجسيمة التي تؤدي إلى التسريح التأديبي،⁶² كما تلحق الأنظمة الداخلية للمؤسسات صفة المخالفة التأديبية الجسيمة بهذه الممارسات.

وبالمقابل لا يرتب المشرع أية جزاءات على المستخدم في حالة الإخلال بقواعد الإعلام والتكوين في مجال الوقاية الصحية والأمن داخل المؤسسة، رغم أهمية هذا الالتزام في الحد أو التخفيف من المخاطر المهددة لصحة العمال، والمتتبع لواقع حال الممارسة المؤسساتية في إطار الوقاية الصحية يتفاجأ بمستوى المخالفات القانونية التي تتم بالشراكة بين المستخدم والعمال حيث يتم خرق أدنى الالتزامات.

وهناك مسألة هامة تتعلق بموقف العمال في حالة معاينة أخطار مهنية جسيمة في المؤسسة تشكل تهديداً لحياتهم وصحتهم، فوفقاً للمادة 13 من الاتفاقية رقم 155 لمنظمة العمل الدولية لسنة 1981 المشار إليها، يجوز للعمال الانسحاب من أماكن العمل، ولا يمكن تسليط أية عقوبات تأديبية يمكن أن يتخذها ضدّهم المستخدم في حالة انسحابهم من وضعية تشكل خطورة عليهم، وقد أحالت بشأن أعمال هذا إلى التشريعات الوطنية، وقد اقتضت المادة 34 من القانون 07/88 على إلزام المكلفين بالوقاية الصحية والأمن داخل المؤسسة، أي عضو لجنة الوقاية، وطبيب العمل، أو العمال في حالة الخطر الوشيك بإشعار مسئول الأمن أو الوحدة أو من ينوب عنهما الذي يتولى بدوره اتخاذ الإجراءات التي يفرضها الوضع، وإبلاغ مفتش العمل في حالة عجزه عن إيجاد حلول للوضعية.

⁶⁰ ورغم تقرير مبدأ إعلام وتكوين العمال في مجال الوقاية من الأمراض المهنية وحوادث العمل منذ سنة 1988 كما أسلفنا، إلا أنه لم يتم وضعه حيز التنفيذ إلا في سنة 2002 يهتم بتنظيم عمليات التكوين والتوعية في مجال الأخطار المهنية، بموجب المرسوم التنفيذي 427/02 يتعلق بشروط تنظيم تعليم العمال وإعلامهم وتكوينهم في مجال الأخطار المهنية، جريدة رسمية عدد 82 مؤرخة في 11 ديسمبر 2002.

⁶¹ المادة 19 من المرسوم التنفيذي 427/02 المذكور، ويمكن تقديم تكوين خاص أي في حالة وقوع حادث عمل خطير، مرض مهني، أو ذي طابع مهني خطيرين.

⁶² المادة 73 من القانون 11/90 اعتبرت في الفقرة الأولى أن رفض العامل بدون عذر مقبول تنفيذ التعليمات المرتبطة بالتزاماته المهنية والتي قد تلحق أضرار بالمؤسسة، والصادرة من السلطة السلمية التي يعينها المستخدم أثناء الممارسة العادية لسلطاته خطأً تأديبي جسيم يؤدي إلى التسريح.

أما إذا تعذر الإشعار، يتعين على العمال أو العمال الأكثر تأهيلا في حالة التحقق من وجود سبب خطر وشيك اتخاذ الإجراءات الضرورية، ولم يكشف عن فحوى هذا الإجراء، وهذا يعبر عن قصور في معالجة وضعية خطيرة تستدعي حلا استعجاليا بإخلاء أماكن العمل، أو مبادرة العمال بالانسحاب الفوري دون تحمّلهم لأية مسؤولية تأديبية.⁶³

المبحث الثاني: آليات حماية العمال في مجال الوقاية الصحية والأمن

إن ضمان تطبيق تدابير الوقاية الصحية والأمن داخل المؤسسات رهين بمستوى الآليات القانونية المسطرة، فقد عمل المشرع على تسخير أدوات الرقابة لتفعيل أحكام الوقاية الصحية، وحقيقة لن تكون أجهزة الرقابة الداخلية للمؤسسة الأقدر على تكريس هذه الأحكام، رغم احتكاكها بالمستخدم والعمال، ودرابتهما بظروف العمل فتكون رقابة توعوية وتوجيهية ومساعدة في التحكم في الأخطار المهنية، وإنما يلزم تدعيمها بأجهزة الرقابة الخارجية بفعل استقلاليتها وامتلاكها الأدوات القانونية التي قد تحقق النجاعة لأحكام الوقاية الصحية والأمن، وهذا من شأنه تحقيق التكامل في الأدوار، والأمر يستدعي تقرير مسؤولية الأطراف التي تقع على كاهلها الالتزامات القانونية خاصة المستخدم في جوانبها الجزائي والمدني، وباعتبار أنها قد تؤدي إلى الخسارة في الموارد البشرية للمؤسسة، فيكون إصلاح هذه الأضرار والردع الكافي للمخالفين أمر ضروري.

لإبراز هذه الآليات نتعرض في المطلب الأول إلى وسائل الرقابة على تطبيق أحكام الوقاية الصحية والأمن في المؤسسة، ثم في المطلب الثاني إلى المسؤولية القانونية المترتبة على مخالفة الأحكام المتعلقة بها.

المطلب الأول: الرقابة على تطبيق أحكام الوقاية الصحية والأمن

تنقسم الرقابة على تطبيق أحكام الوقاية الصحية والأمن إلى رقابة داخلية تتكفل بها أجهزة مشكلة داخل المؤسسة وهي لجان المشاركة ولجان الوقاية الصحية والأمن، وأخرى خارجية تتمثل خصوصا في مفتشية العمل، وحتما أن أشكال الرقابة تتكامل فيما بينها، وهذه العملية ستفرز إجراءات قانونية تتميز حسب طبيعة الرقابة، ونبين في الفرع الأول مضمون الرقابة الداخلية، وفي الفرع الثاني مضمون الرقابة الخارجية المتمثلة في جهاز تفتيش العمل.

الفرع الأول: الرقابة الداخلية على مدى تطبيق أحكام الوقاية الصحية والأمن: لأجل ضمان فعالية الأحكام المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن خص المشرع بعض الأجهزة في المؤسسة بممارسة بعض أوجه الرقابة باعتبار قربها من بيئة العمل والعمال، والأقدر على تقدير أهمية وطبيعة ونوعية الأخطار المهنية التي هم عرضة لها ودرابتهما بظروف المؤسسة، وتتمثل هذه الأجهزة في أجهزة المشاركة، وأجهزة الوقاية الصحية والأمن.

أولا: أجهزة المشاركة

هي قنوات لفرض مشاركة العمال وتمثيلهم في المؤسسة المستخدمة، ويتم تشكيلها ذلك عن طريق انتخاب مندوبي المستخدمين في كل مكان عمل يحتوي على عشرين عاملا فأكثر، إذا كانت المؤسسة لا تحتوي على مكان عمل متميز ووحيد، وبواسطة لجنة مشاركة تضم مندوبي المستخدمين، على مستوى مقر الهيئة المستخدمة إذا كانت هذه الأخيرة تضم عدة فروع أي أماكن عمل متفرقة،⁶⁴ ويتم انتخاب هؤلاء المندوبين بالاقتراع الفردي الحر والسري والمباشر، ويقدر عددهم بشكل تصاعدي على أساس عدد العمال، مندوب واحد إذا كان عدد العمال يتراوح من 20 إلى 50 عاملا ومندوبان إذا كان عددهم يتراوح من 50 إلى 150 عاملا... طبقا لما تنص عليه المواد من 97 إلى 100 من قانون 11/90 المتعلق بعلاقات العمل.

وبالإضافة إلى رأيها الاستشاري في مجال تنظيم العمل وإعداد النظام الداخلي وترقية كفاءة العمال، فإنها تضطلع بمهمة الرقابة على تنفيذ الأحكام المطبقة في ميدان الشغل والوقاية الصحية والأمن، ويمكنها اتخاذ كل إجراء مناسب يتعلق بحفظ صحة وأمن العمال بالتدخل لدى المستخدم في حالة الإخلال بهذه الأحكام، ففي حالة معاينة أخطار مهنية تهدد صحة العمال يمكن إبلاغ المستخدم أو المسئول المباشر، وتقديم التوجيه والمشورة بشأن التدابير الواجب اتخاذها، وإعلام العمال وتنبههم بذلك.⁶⁵ وتطبيقا لذلك يتم انتخاب أعضاء لجان الوقاية الصحية للوحدة أو المؤسسة من ضمن أعضاء لجنة المشاركة في حالة عدم وجود الهيكل النقابي الأكثر تمثيلا على مستوى المؤسسة،⁶⁶ والأصح أن أعضاء لجنة الوقاية الصحية، يتم تعيينهم من قبل لجنة المشاركة فقط وهو ما يتماشى مع صلاحياتها المنصوص عليها قانونا في مراقبة تطبيق أحكام الوقاية الصحية والأمن.

⁶³ للإطلاع أكثر يرجع إلى: بلميهوب عبد الناصر، حول إمكانية انسحاب العامل من أماكن العمل بسبب فيروس كوفيد 19، مجلة العمل والتشغيل، المجلد الخامس، عدد خاص، 2020/08، ص. 117، 118، 119.

⁶⁴ المواد 91، 92، 93، 99 من قانون 11/90 المتعلق بعلاقات العمل، ويتجمع العمال في المؤسسات التي تتوفر على عدة أماكن عمل متميزة تضم كل واحدة أقل من عشرين عاملا، ولكن عددهم الإجمالي يساوي أو يفوق عشرين عاملا، ويتم انتخاب مندوبين لتمثيلهم.

⁶⁵ لم يبين المشرع طبيعة وفحوى الإجراءات المتخذة من قبل أعضاء لجان المشاركة وهذا يجعل الرقابة عديمة الجدوى.

⁶⁶ المادة 09 من المرسوم التنفيذي 09/05 المذكور، ويرى البعض أن هناك تناقضا صريحا بين هذه المادة والمادة 94 /3، 2 من القانون 11/90 المتعلق بعلاقات العمل التي تجعل لجنة المشاركة هي الجهاز المخول بالرقابة وليس النقابة الأكثر تمثيلا، ما يستدعي تعديل هذه المادة، ولعل السبب في تخويل النقابة تعيين أعضاء لجان الوقاية الصحية هو غياب لجنة المشاركة في المؤسسات حتى الكبرى منها، يرجع إلى بن عزوز بن صابر، حق العمال في الوقاية الصحية والأمن داخل أماكن العمل في التشريع الجزائري، مجلة القانون العدد 1، 2010، ص. 53.

ثانيا: أجهزة الوقاية الصحية والأمن

باعتبار تخصصها وإجبارية تنصيبها في المؤسسة، تضطلع كل من مصالح الوقاية الصحية والأمن و لجان الوقاية الصحية⁶⁷ بالعديد من الصلاحيات وتستخدم في ذلك وسائل قانونية، ومهامها استشارية ورقابية تتكامل في إطار مراقبة تطبيق الأحكام القانونية المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن داخل المؤسسة، مع ملاحظة أن عمل اللجان هو عمل ميداني تساعد فيه مصلحة الوقاية الصحية، بضمان وتقييم تطبيق التدابير الصحية والأمنية سواء كانت جماعية أو تخص كل عامل على حدة، بالإضافة إلى مهام إعلام و تكوين العمال في مجال الأخطار المهنية كخطر الحرائق، وينبغي العمل على ملائمة التكوين مع طبيعة الأشغال وتغيير الأدوات المستخدمة في الشغل خصوصا في المجال الصناعي، وكذا وضع العامل عند الالتحاق لأول مرة بمنصب الشغل أو تغيير هذا المنصب.

وبقصد تجنب حوادث العمل والتقليل منها، يتم تفعيل عملية الرقابة عن طريق عملية الإحصائيات، وتقوم مصلحة الوقاية الصحية والأمن بالدراسة والتحقيق والبحث في مسبباتها وتقييم النتائج، ومن ثم إمكان التنبؤ بها في المستقبل، ويتم إعلام مفتشية العمل بذلك.

ونتيجة ذلك يمكنها اتخاذ كل الإجراءات الضرورية بهدف حماية العمال، عن طريق تغيير مناهج ووسائل العمل التقليدية، وإدخال مقاييس جديدة واقتناء أجهزة وأدوات عمل متطورة، وإضافة إلى ذلك تمسك السجلات المتعلقة بصحة وأمن العمال، أهمها سجل الوقاية الصحية والأمن وطب العمل تدون فيه آراء الأعضاء حول الأفعال الخطيرة الملاحظة عند تطبيق أحكام الوقاية الصحية والأمن، وسجل حوادث العمل تدون فيه إصابات العمل وظروفها، والعجز المسبب والتأهيل الذي تحصل عليه العامل،⁶⁸ وتوضع هذه السجلات تحت تصرف مفتش العمل المختص إقليميا، ولا يمكن أن تعوض مهام وصلاحيات مصلحة الوقاية الصحية والأمن المهام الموكلة للجان الوقاية الصحية والأمن التابعة للوحدة أو المؤسسة.⁶⁹

الفرع الثاني: الرقابة الخارجية عن طريق مفتشية العمل

يعتبر نظام تفتيش العمل في الجزائر نظاما عاما، حيث يشمل كل مكان يتم فيه استخدام عمالا أجراء سواء القطاع الاقتصادي، زراعي، صناعي، صيد البحري، حرفي وكل مكان يتم فيه استخدام عمال أجراء،⁷⁰ ويتمثل دور مفتشية العمل في الرقابة على مدى تطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بعلاقات العمل الفردية والجماعية وظروف العمل والرقابة الصحية وأمن العمال،⁷¹ وقد وسع المشرع من مجال تدخله إلى الرقابة على أحكام الضمان الاجتماعي، وأحكام التشغيل والقطاع غير الرسمي.

وفي مجال أمن وصحة العمال، يتدخل مفتش العمل عن طريق السلطات الممنوحة له، حيث منحه المشرع بعض سلطات الضبط القضائي والتمثلة أساسا في البحث والتحري عن مخالفات في المؤسسات في القيام بزيارة أماكن العمل والدخول في أي ساعة من الليل أو النهار إلى محال و ورشات العمل، والقيام بأي تحقيق أو فحص ضروري لعملية الرقابة، والاستماع إلى أي شخص في المؤسسة من طبيب العمل عمال أو مستخدم أو مسير، وأخذ العينات من المنتجات أو الأجهزة المستخدمة لتحليلها، والاطلاع على الدفاتر والوثائق التي نص عليها قانون العمل وأهمها سجل الوقاية الصحية والأمن،⁷² وفي مجال الأمراض المهنية يتعين على كل صاحب عمل يستخدم وسائل عمل من شأنها أن تسبب في أمراض مهنية، التصريح بها لمفتش العمل، ويتم إثبات عدم التصريح عند إجراء الرقابة الميدانية من طرف مفتش العمل أو أعوان الضمان الاجتماعي، وإبلاغ الهيئات المذكورة.

ووفقا لمبدأ الملائمة، يملك مفتش العمل السلطة التقديرية في اتخاذ التدابير القانونية، في حالة معاینته لأي خرق أو تقصير للالتزامات المستخدم المتعلقة بحقوق العمال وظروف العمل، ويتراوح من أدنى تدبير قانوني وهو توجيه الملاحظات، مروراً بالإعذار لممارسة الضغط على صاحب العمل، إلى تحرير محاضر المخالفة بغرض المتابعة القضائية.

إلا أنه في حالة اكتشاف أخطار جسيمة في أماكن العمل بسبب الأساليب الخطيرة وعديمة النظافة في العمل، يكون مفتش العمل ملزما بتحرير محضر المخالفة لأجل المتابعة القضائية، حيث يتم إخطار الجهة القضائية المختصة وإعداد المستخدم لاتخاذ تدابير الوقاية، فإذا كان الخطر الجسيم وشيك الوقوع يتم إخطار السلطات الإدارية ممثلة في الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي، المختصين إقليميا اللذين يتخذان التدابير اللازمة بعد إعلام المستخدم، فمثلا تصميم وتهئية المؤسسات والمحال يجب أن يتم بكيفية تضمن أمن العمال، وخصوصا ضمان إجلاءهم السريع في حالة الخطر الوشيك أو الحادث طبقا للمادة 5 من

⁶⁷ تمت الإشارة بشأن طبيعة هذه الأجهزة وتشكيلها في الفرع الأول من المطلب الثاني من المبحث الأول في هذا المقال.

⁶⁸ المواد من 3 إلى 8 من المرسوم التنفيذي 09/05 والمواد من 8 إلى 14 من المرسوم التنفيذي 11/05، يرجع إلى قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، تحت إشراف بوبشير محند أمقران، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص. 150 وما يليها.

⁶⁹ المادة 19 من المرسوم 10/05 المذكور.

⁷⁰ المادة 3 من القانون 03/90 المؤرخ في 6 فبراير 1990 المعدل والمتمم بالأمر 11/96، جريدة رسمية العدد 06 لسنة 1990.

⁷¹ المادة 2 من القانون السابق ذكره.

⁷² المادتين 5 و 6 من قانون 03/90 المذكور.

المرسوم 07/88، والمواد 9، 10، 11 من قانون 03/90، ويعزى سبب اتخاذ التدابير المذكورة إلى مساس هذه الأخطار بصحة وحياء وأمن العمال.

تتم عملية الرقابة بناء على زيارات ميدانية تفقدية تلقائية تتم بصفة دورية أو فجائية، أو بناء على تلقي مفتش العمل لإخطار من مصالح الوقاية والأمن في المؤسسة، أو طبيب العمل، حالة ملاحظة خرق صارخ للأحكام في مجال الوقاية الصحية والأمن، وبياسر مفتش العمل عملية الرقابة في أماكن العمل بالتأكد من استجابة ظروف العمل للقواعد الصحية والأمنية بعدة طرق، كأخذ عينات من المواد المستعملة أو المنتج، وتحليلها، الاستماع إلى طبيب العمل أو أعضاء لجان الوقاية الصحية أو العمال، مراقبة السجلات المتعلقة بالوقاية الصحية كسجل الفحوص الطبية وسجل التلقيحات والأمراض المهنية...⁷³ وفي حالة معارضة مخالفة، يتم إخطار المستخدم للامثال للتعليمات في آجال محددة تختلف بحسب طبيعة المخالفة وظروفها.

والملاحظ أن المشرع لم يخول مفتش العمل صلاحية اتخاذ التدابير الضرورية الاستعجالية، التي من شأنها تجنب العمال الوضعيات الخطيرة، مثلا باتخاذ قرار الوقف المؤقت عن النشاط المعني، أو السحب الفوري للعمال المعنيين بالخطر، دونما حاجة لأطراف أخرى طبقا للمادة 13 من الاتفاقية 81 المتعلقة بتفتيش العمل التي صادقت عليها الجزائر، وقد يرجع السبب في ذلك إلى الخشية من تعسف مفتش العمل في اتخاذ هذا الإجراء بالنظر إلى خطورته.⁷⁴

ورغم أهمية المحاضر التي يحررها مفتش العمل التي تحظى بقيمة قانونية تضاهي محاضر الضبطية القضائية، حيث تتمتع بقوة ثبوتية ولا يمكن الطعن فيها إلا بالتزوير،⁷⁵ فإن دوره يقتصر على إخطار النائب العام المختص إقليميا الذي يقرر المتابعة الجنائية طبقا للمادة 36 من قانون الإجراءات الجزائية، فالمفتش ليس طرفا في الدعوى ولا يمكن استدعاؤه إلا كشاهد، والإبلاغ والشهادة هو حق أي شخص عادي،⁷⁶ كما أن غياب علاقة قانونية واضحة المعالم بين مفتش العمل وجهاز القضاء، وعدم وجود تنسيق فعلي بين النيابة العامة ومفتشي العمل أدى إلى عدم وجود رؤية واضحة المعالم حول مصير محاضر المخالفات.

والملاحظ في العديد من الدول ارتفاع معدل الحفظ الإداري لمحاضر مفتش العمل، ما من شأنه تجريده من سلاح التهديد بمحضر المخالفة للمستخدم فيفرغه من فحواه ويصبح مجرد وسيلة شكلية، ويشكو مفتشي العمل من بطء معالجة الملفات من طرف القضاء وهو ما يمس بمصداقية تفتيش العمل، حيث يرى البعض أن جرائم قانون العمل هي شكلية فقط، إذا لم تؤدي إلى المساس الفعلي بصحة العمال وحياتهم، ومن شأن متابعة المستخدم التضييق عليه وتعطيل حركة الاستثمار، وهذا يدل على عدم إدراك حقيقي للآثار السلبية الاجتماعية والاقتصادية التي تخلفها مخالفات الوقاية الصحية والأمن.⁷⁷

المطلب الثاني: قيام المسؤولية في حالة خرق الأحكام الوقائية المتعلقة بأمن وصحة العمال

تتميز المسؤولية في إطار الوقاية الصحية والأمن في المؤسسة بطابع خاص، فيبدو أن المشرع يقصد التطبيق الصارم لمقتضيات القانون، ورغم كونها جرائم امتناع سلبية تقوم على الإهمال والتقصير، إلا أن الفقه والقضاء اتجها إلى توسيع نطاق الخطأ في حالة ما إذا أدت إلى وقوع أضرار، وتحديد المسؤولية، وترتيب جزاء جنائي ومدني يتلاءم مع خطورتها. وستعرض بداية في الفرع الأول إلى طبيعة هذه المسؤولية في حالة ثبوت مخالفات الوقاية الصحية والأمن، وفي الفرع الثاني إلى نوعية الجزاءات وأهميتها في حالة قيام المسؤولية.

الفرع الأول: طبيعة المسؤولية عن مخالفات الوقاية الصحية والأمن داخل المؤسسة

نبين فيما يلي أركان هذه المخالفات في حالة غياب الأضرار أو وجودها، ثم نقوم بتحديد المسئول عنها طبقا لموقف الفقه والتشريع.

أولا: أركان مخالفات الوقاية الصحية والأمن: وهي ثلاث أركان، الركن الشرعي، والمادي والمعنوي.

(1) الركن الشرعي: طبقا لمبدأ شرعية الجريمة والعقوبة فإن التشريع هو المصدر الوحيد للتجريم والعقاب، وقد اعتمد المشرع طريقة تذييل النصوص القانونية المتعلقة بقانون العمل بالأحكام الجزائية باعتباره قانونا جنائيا خاصا، ومن بينها القانون 07/88 في الفصل الثامن منه تحت عنوان العقوبات في المادة 35، وطبقا للمادة 138 من قانون 11/90 فإن مفتش العمل يعاين المخالفات حيال أحكام هذا القانون طبقا لتشريع قانون العمل.

ومن جهة أخرى يمكن اعتماد قانون العقوبات كمصدر للتجريم في مجال الوقاية الصحية، فقد أحال المشرع في قانون العمل إلى قانون العقوبات بشأن بعض الأفعال المجرمة ومن بينها تلك المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل في حالة ما إذا أدت إلى وفاة أو جروح فتطبق أحكام المادتين 288 و289 من قانون العقوبات.

⁷³ المادة 29 من المرسوم التنفيذي 120/93 المذكور.

⁷⁴ Mhammed Nasr Eddine KORICHE, de doctorat, université Montesquieu, Bordeaux, juillet, 2003, p. 73.

⁷⁵ المادة 14 من القانون 03/90 المتعلق بتفتيش العمل.

⁷⁶ وهو ما أكدته المحكمة العليا في عدة قرارات من بينها قرار رقم 32132 مؤرخ في 1990/10/08، ذيب عبد السلام، قانون العمل الجزائري والتحويلات الاقتصادية، دار القصة النشر، الجزائر، 2003، ص.323.

⁷⁷ Bruno SILHOL, l'inspection du travail et le choix de l'action pénale revue de droit sociale, 2000, p.961.

و بما أن الاتفاقيات الجماعية والأنظمة الداخلية تعتبر مصادر مهنية لقانون العمل، في حدود تطبيق البنود الأكثر نفعا وامتيازاً للعمال، فإن أي مخالفة لقواعد الوقاية الصحية والأمن المتضمنة في هذه الاتفاقيات والأنظمة تعتبر مخالفة لتشريع قانون العمل،⁷⁸ ويمكن على أساسها إثارة المسؤولية الجزائية والمدنية ويمكن للتنظيمات النقابية للعمال إثارة المسؤولية عن كل إخلال بتنفيذ أحكام الاتفاقيات الجماعية، حيث قد يحجم العمال عن مباشرة الدعاوى خشية من تعسف المستخدم وانتقامه.

(2) الركن المادي: تكيف أغلب جرائم العمل بأنها جرائم امتناع أو جرائم سلبية فنشاط المخالف هو عمل سلبي يتمثل في إهمال الأحكام القانونية والتقصير في تطبيقها، وأهمها عدم احترام قواعد الوقاية الصحية والأمن، فيكفي لقيام المخالفة حدوث الإخلال في صورة امتناع دون ضرورة أن ترتب نتائج ضارة معينة، فهي جرائم شكلية، ويهدف نوع التجريم هنا إلى حماية المجتمع من ضرر محتمل،⁷⁹ إنما استثناء قد يترتب على هذه المخالفات نتائج مادية ملموسة، حيث قد يؤدي الإخلال بأمن وسلامة العمال إلى المساس بسلامتهم وأحيانا حياتهم عن طريق إصابتهم بأمراض أو جروح أو الوفاة.

(3) الركن المعنوي: إن معظم مخالفات قانون العمل هي غير عمدية، ومن بينها تلك المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن طبقاً للمادة 36 من القانون 07/88، ترتكب بالإهمال والتقصير وعدم التبصر وعدم مراعاة القوانين والأنظمة، والصورة الأخيرة تؤدي إلى توسيع مجال الالتزام باتخاذ الحيطة والحذر لمنع وقوع الحادث، ومجالها يشمل كل القوانين والمراسيم والقرارات واللوائح وحتى قواعد أخلاقيات المهن والحرف.⁸⁰

وبمجرد معاينة السلوك المخالف يفترض ارتكاب الخطأ ويتحقق الركن المعنوي و النيابة العامة غير مطالبة بإثبات الإهمال إلا في حالة ما إذا ترتبت نتائج ضارة، ويضع المشرع قرينة على افتراض الإهمال في حق المستخدم أو من يمثله، ويمكن لهؤلاء نفي الخطأ بإثبات السبب الأجنبي كالقوة القاهرة أو خطأ الضحية وأن السلوك الواقع منه لا يعتبر إهمالاً.⁸¹

وقد اتجه القضاء الفرنسي حديثاً إلى توسيع دائرة الخطأ المفترض في مخالفات الوقاية الصحية والأمن، في حالة وقوع أضرار، وتضييق دائرة نفي الخطأ حيث لا يجوز للمستخدم التذرع بالوسائل اللازمة لتفادي الجريمة، أو التذرع بالغياب وحجم المؤسسة الذي لا يسمح بالرقابة المستمرة، فقرينة الخطأ قاطعة وتقوم مسؤولية المستخدم الجنائية بمجرد وقوع الجريمة، وهو ما تؤيده المادة 37 من القانون 07/88 فحتى وإن صدرت المخالفة من العمال وأدت إلى الإضرار بهم ففي حالة عدم تنفيذ تعليمات المستخدم في مجال الوقاية الصحية والأمن فتعتبر من فعل المسير إذا لم يتخذ هذا الأخير الإجراءات الضرورية لفرض التعليمات أو لم يتخذ العقوبات التأديبية ضدهم.

وقد اعتبرت محكمة النقض الفرنسية في قضية ضحايا الحرير الصخري (الأميانت) سنة 2002، أن المستخدم ارتكب خطأ غير معذور، حيث لم يكن بإمكانه تجاهل مخاطر المادة المسرطنة، وقد تعرض العمال مطولاً لمرض مهني من جراء استخدام هذه المادة، وقد أخل المستخدم بالالتزام بتحقيق نتيجة هو الالتزام بالسلامة، حيث كان يجب عليه التفتن للخطر الذي يتعرض له كل عامل ويتخذ التدابير اللازمة للحول دون وقوعه، فمجرد وقوع الخطأ ولو لم يكن مقروناً بسوء النية يكفي لإدانة المستخدم، وهو اتجاه يتضمن تطوراً هاماً في المسؤولية الجنائية والمدنية في المسائل الصحية.⁸²

العلاقة السببية بين الخطأ والضرر: تثار العلاقة السببية في حالة ما إذا ترتبت أضرار عن مخالفات الوقاية الصحية إما وفاة أو جروح أو أمراض، و تتمثل في الرابطة بين خطأ المخالف والضرر الذي لحق بالمجني عليه العامل أو الغير، فإذا سلم المستخدم أو المسير إلى العامل جهازاً أو آلة غير مضمون، بحيث لا يتوفر على نظم الحماية لإغفاله أو جهله بذلك، فيكون مسئولاً عن أي ضرر يترتب عن الجهاز بسبب خطئه المتمثل في عدم الانتباه وعدم الاحتياط، ويحددها القضاء بأنها إمكانية إسناد نتيجة الوفاة إلى خطأ المسير، وعلى قضاة الموضوع أن يبينوا في قرار الإدانة الخطأ الذي ارتكبه المتهم والعلاقة السببية بين الخطأ والضرر حتى تتمكن المحكمة العليا من مراقبة صحة تطبيق المادة 288 من قانون العقوبات وإلا تعرض قضاءهم للنقض.

ثانياً: تحديد المسئول عن هذه المخالفات

يعتبر المستخدم هو المسئول الأول عن الجرائم المترتبة عن مخالفة الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بقانون العمل والضمان الاجتماعي وأهمها مخالفات الوقاية الصحية والأمن، ويعرّف قانون العمل المستخدم بأنه كل شخص طبيعي أو معنوي عمومي أو خاص يشغل لحسابه عمالاً أجراً حسب نص المادة 2 من القانون 11/90،⁸³ وتنص التشريعات أن المسئول الجنائي

⁷⁸ المادة 53 من قانون 11/90 المذكور.

⁷⁹ نادية النحلي، المرجع السابق، ص. 82.

⁸⁰ طيفور زاوي، المسؤولية الجنائية للمسير، دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة بلعباس، 2008-2009. ص. 147.

⁸¹ نادية النحلي، المرجع السابق، ص. 283.

⁸² Cour de cass. Chambre sociale, arrêt n° 838 du 28 février 2002.

يرجع إلى محمد محفوظ، المسؤولية الجزائية للمستأجر، مجلة الأحداث القانونية التونسية، العدد 5، 1991، ص. 38.

⁸³ إلا أن قانون العمل 11/90 لا يخاطب صراحة المستخدم في أحكامه الجزائية ويبدو ذلك من خلال عباراته " يعاقب كل من خالف..."

والمدني عن جرائم قانون العمل هو المستخدم، أو من يملك الاختصاص والسلطة الكافيين لحمل الأجراء على الطاعة الضرورية لاحترام القوانين والأنظمة،⁸⁴ فإذا كان المستخدم يقوم بالإدارة بنفسه، فهو مسئول إداريا قانونيا وتنظيميا مدنيًا وجزائريًا عن كل المخالفات في المؤسسة، وإذا عهد بالإدارة لغيره تحمل الأخير المسؤولية.

و في مجال الوقاية الصحية والأمن تشير المادة 35 من القانون 07/88 إلى مبدأ شخصية العقوبة لكل مخالفة ثابتة، ويقتضي ذلك تحديد السلطات والمهام داخل المؤسسة بحيث رتب المادة 36 من نفس القانون مسؤولية المسير صراحة، عن التهاون وعدم مراعاة قواعد الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في حدود اختصاصه في الميدان، ومفهوم المسير في هذا المجال واسع إذ يشمل مدير المؤسسة أو رئيسها الإداري أوكل عضو من أعضاء لجنة الوقاية الصحية بالنظر إلى توفر معايير المسير فيهم، وتشير نفس المادة بشأن معايير تحديد المسير إلى ممارسة السلطة السلمية، والتنفيذ السليم للمهام من قبل العمال الموضوعين تحت سلطته، وسلطة إصدار التعليمات مستندة في ذلك إلى المادة 30 من القانون 12/78.⁸⁵

ويبدو معيار السلطة السلمية قاصرا في تحديد مفهوم المسير في الوقت الراهن، فقد سادت مفاهيم جديدة تتعلق بالنجاعة والنتائج، وأصبحت المعتمدة في المعاملات، حيث أن المسير مكلف بتحقيق نتائج، وقد يتسبب عدم تحقيقها في فقدان عمله، ويظهر هذا بوضوح حيث تعتبر المخالفات المرتكبة في هذا المجال من طرف العمال من فعل المسير فتترتب مسؤوليته الجنائية، في حالة عدم اتخاذه الإجراءات الضرورية لفرض احترام القانون والتعليمات، وعدم فرض العقوبات التأديبية المناسبة إلا إذا كان ارتكاب هذه المخالفات عمديا.⁸⁶

ويرى بعض الفقه أن المسؤولية الجزائية في قانون العمل هي مسؤولية تضامنية، فيكون المستخدم ومن فوضه مسئولين بالتضامن في ارتكاب المخالفة وكذا في حالة تعدد أصحاب العمل، ويشمل ذلك المسؤولية المدنية الناشئة، الجزائري وقد أخذ بها قانون العمل المصري.⁸⁷

ويرخص الاجتهاد القضائي الفرنسي إمكانية إعفاء المستخدم من المسؤولية الجنائية في حالة التفويض، أي أن يعهد بسلطاته في الإشراف على بعض أقسام وإدارات المؤسسة لبعض تابعيه في حالة ما إذا برّته مسائل واقعية كحجم المؤسسة وغياب رئيسها، ويعتبر مبدأ التفويض من أهم المبادئ التي أرستها محكمة النقض الفرنسية وقد كرس من خلاله وجوب عدم تركيز المسؤولية على عاتق المستخدم وإثقال كاهله بإقرار مسؤوليته عن أخطاء لم يكن يتوقعها أو بإمكانه تجنبها،⁸⁸ وليس هناك نص لإثارة المسؤولية الجزائية في قانون العمل الجزائري على أساس التضامن أو التفويض، فهي قائمة على أساس مبدأ الشخصية.

الفرع الثاني: الجزاءات المقررة عن مخالفات الوقاية الصحية والأمن

يتنوع الجزاء المترتب عن هذه المخالفات إلى جزاء جنائي يهدف إلى زجر المخالف والردع الخاص والعام، وآخر مدني يتجه إلى إصلاح الأضرار في حالات استثنائية، مادام أن التأمين على الأخطار المهنية هو إلزامي، وتختص هيئة الضمان الاجتماعي بالتعويض في حالة حوادث العمل والأمراض المهنية، وتعرض أولا إلى الجزاء الجنائي وثانيا إلى الجزاء المدني.

أولا: الجزاء الجنائي المقرر عن مخالفات الوقاية الصحية والأمن: يتمثل الجزاء الجنائي في العقوبات الأصلية والتكميلية التي قررها المشرع في حالة ارتكاب هذه المخالفات.

1) العقوبات الأصلية: لا شك أن العقوبات الجنائية هي وسيلة لزجر المحكوم عليه وردع المخالفين، وتكيف أغلب جرائم قانون العمل بأنها مخالفات حيث أن العقوبات الأصلية المقررة لها هي الغرامة غالبا والحبس نادرا، فهي جرائم امتناع شكلية أو ما يسمى بالجرائم المادية، تتعلق بالإهمال والتقصير في تنفيذ الأحكام القانونية والاتفاقية، وهو حال جرائم الوقاية الصحية والأمن، حيث تتلاءم العقوبات المالية مع جرائم قانون العمل فتكاد تكون الغرامة سائدة بشكل شبه مطلق، ما دام أن المستخدم يرتكب

⁸⁴ يعاقب كل من ارتكب مخالفة...، ويستفاد من أن المسؤول يمكن أن يكون غير المستخدم كالمسير...

⁸⁵ المادة 548 من مدونة الشغل المغربية.

⁸⁶ وهو القانون الأساسي العام للعامل والذي ألغي بموجب المادة 157 من القانون 12/78، جريدة رسمية العدد 32 ل 08 أوت 1978،

Cf en ce sens, Mhammed Nasr Eddine KORICHE, op.cit, p.423 et s.

⁸⁷ المادة 36 فقرة 2 من القانون 07/88 المذكور، ويعتبر معيار النتائج معيارا حاسما يتم على أساسه فسخ عقد العمل طبقا للمادة 10 من المرسوم 290/90 المتعلق بالنظام الخاص بعلاقات العمل مسيري المؤسسات، مؤرخ في 29 سبتمبر 1990، العدد 42 ل سنة 1990.

⁸⁸ المادة 172 من قانون العمل المصري.

Jean Paul ANTONA, Philippe COLIN, François LENGART, la responsabilité pénale des cadres et dirigeants dans le

monde des affaires, Dalloz, 1996, p.180 et S,

ومن أول الأحكام الصادر في هذا الشأن حكم صادر في 1897/03/08 و حكم صادر في 1902/06/28.

المخالفات للتهرب من الالتزامات المالية عموماً، فالجزء يكون من نفس جنس العمل، بالإضافة إلى كون الغرامة مناسبة لمركز المستخدم لما لها من آثار سلبية على الجانب المالي والمعنوي للمؤسسات، فضلاً عن إيجابياتها للخزينة العمومية.⁸⁹ وقد حدد المشرع قيمة الغرامة ما بين حديها الأدنى والأقصى، وهو ما يتبين من خلال المواد 37، 38، 39، 41، وتختلف بالنظر إلى خطورة المخالفة وطبيعتها، حيث تتراوح هذه الغرامة ما بين 1000 و2000 دج بخصوص مخالفة عدم تقديم المؤسسة المعلومات الضرورية التي تشكلها المواد والمستحضرات على صحة العمال، وعدم إخطار الأشخاص المكلفين بوجود خطر محقق بالعمال، وما بين 500 إلى 1500 د.ج. بالنسبة إلى مخالفة عدم مراعاة قواعد إنشاء مصلحة طب العمل، وقواعد تهيئة شروط الوقاية الصحية والراحة وعدم توفير الألبسة الخاصة والتجهيزات والمعدات الفردية المتناسبة مع طبيعة الأخطار. والملاحظ ضالة قيمة الغرامة المقررة عن مخالفات قانون العمل عموماً و تلك المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن، فتغريم المستخدم بقيمة 500 أو 1000 دج أو 2000 دج لا يمكن أن يتحقق معه الزجر والردع العام والخاص المبتغى من جهة، ومن جهة ثانية لا تتناغم مع قيمة الغرامة المقررة للمخالفات في قانون العقوبات والتي بادر المشرع بالرفع من قيمتها،⁹⁰ اللهم إلا بعض المخالفات التي تم الرفع من قيمة الغرامات بشأنها، والتي لا تشمل مخالفات الوقاية الصحية والأمن رغم تعلق هذه الأخيرة بالنظام العام للصحة وبحقوق العمال مباشرة.⁹¹

وتتميز عقوبة الغرامة بخاصية فريدة وهي تعدد الغرامة بتعدد العمال، ويقتصر تطبيق هذه القاعدة في الحالات التي ينص فيها المشرع صراحة على ذلك، وهي حالات محصورة، كما ورد في المادة 37 من قانون 07/88 بقولها "يعاقب كل مخالف لأحكام المواد 8، 10، 34 بغرامة... يمكن التطبيق بقدر عدد المرات التي يتعرض فيها العمال للخطر..."، حيث تتعدد العقوبة عن الفعل الواحد بالنظر إلى عدد العمال الذين ارتكبت في حقهم المخالفة، ويهدف ذلك إلى تحقيق الردع العام والخاص لدى المستخدمين ما سيوازن ضالة قيمة الغرامة المقررة وقد يجعل المشرع تعدد العقوبة وجوبياً أو جوازياً بالنسبة للقاضي.⁹² وتتقرر عقوبة الحبس بشكل وجوبي عن مخالفات الوقاية الصحية والأمن مع عقوبة الغرامة، في حالات محددة أهمها حالة العود، مثل ما ورد في المادتين 37 و38 من القانون 07/88 على سبيل الجمع بين العقوبتين أو الاختيار.⁹³

فإذا تعلق الأمر بجرائم الوقاية الصحية والأمن التي تؤدي إلى الإضرار بصحة الأشخاص والخسارة في الأرواح فيتم تكييفها على أساس جنح، فقد أحال القانون 07/88 في مادته 41 إلى قانون العقوبات بخصوص جرمي القتل والجرح الخطأ الناجم عن عدم مراعاة تدابير الأمن والوقاية الصحية وتطبيق على التوالي المادتين 288 و289 من قانون العقوبات، في حالة ما إذا نجم عن الخطأ جرح أو مرض مؤدي إلى العجز الكلي عن العمل لمدة أكثر من ثلاثة أشهر أو كان أكثر خطورة بأن أدى إلى الوفاة، وقد اعتمد المشرع مبدأ تدرج العقوبة بحسب الأثر الناجم عنها، وتعتبر مخالفات إذا كان أثرها أقل خطورة أي الجرح أو المرض المؤدي إلى العجز الكلي عن العمل لمدة ثلاثة أشهر على الأكثر، وتكون عقوبة الحبس في كل الأحوال وجوبية إلى جانب الغرامة.⁹⁴

2) العقوبات التكميلية: تعرف العقوبات، الأصلية بأنها العقوبة التي لا يمكن الحكم بها مستقلة عن العقوبة الأصلية، وقد تكون إجبارية أو أصلية ومن أهمها المصادرة الجزئية للأموال، إغلاق المؤسسة والإقصاء من الصفقات العمومية،⁹⁵ وقد نص المشرع على بعضها في حالة مخالفات الوقاية الصحية والأمن وتتمثل في:

أ- غلق المؤسسة كعقوبة تكميلية أو إجراء إداري: بسبب العود في مخالفات الوقاية الصحية في حالات على سبيل الحصر بينها المادة 40 من قانون 07/88، حيث تحكم المحكمة بالغلق الكلي أو الجزئي إلى غاية إنجاز الأشغال التي أقرها القانون ويؤمر برفع اليد من الجهة القضائية التي أقرت العقوبة، ومن أهم حالات الغلق مخالفة الوقاية المتعلقة بالأخطار الناجمة عن استخدام

⁸⁹ راشدي حدهوم دليلاً، الجزء المالي في قانون العمل، أطروحة للحصول على شهادة دكتوراه في العلوم في القانون الاجتماعي، جامعة وهران 2، 2016/2015، ص. 322 وما يليها.

⁹⁰ بموجب القانون 23/06 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، المعدل والمتمم لقانون العقوبات، وقد تم رفع حدي الغرامة المالية الأدنى والأقصى في المخالفات من خلال المادة 467 مكرر 1، وفي الجنح من خلال المادة 467 مكرر.

⁹¹ رفع المشرع من قيمة بعض الغرامات المالية عن جرائم قانون العمل والضمان الاجتماعية من بينها المخالفات المتعلقة بتشغيل وتنصيب العمال، لفي المادة 27 من القانون 19/04 فقرر المشرع عقوبة تتراوح من 10000 إلى 30000 دج عن كل منصب لم يبلغ عنه، وعن مخالفات الانتساب إلى الضمان الاجتماعي بغرامة تتراوح من 100000 إلى 200000 دج عن كل عامل غير منتسب، ومخالفات توظيف عمال أجانب دون حيازة رخصة أو جواز العمل، بغرامة تتراوح ما بين 10000 دج و20000 دج، من خلال المواد 59 و55 و56 من قانون المالية التكميلي 01/15 المؤرخ في 23 يولية 2015.

⁹² المادة 37 المذكورة جعلت التعدد جوازياً للقاضي، ونذكر أن هذا النوع من تعدد العقوبات لا يصنف ضمن التعدد المعروف في قانون العقوبات، التعدد الحقيقي والصوري، حيث يفترض الأول تعدد الأفعال المجرمة، والثاني احتمال عدة أوصاف للفعل المجرم الواحد، يرجع بشأن ذلك إلى احسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائري العام، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2002، ص.268، وبشأن تعدد العقوبة بتعدد العمال إلى ناهد العجوز، المرجع السابق، ص.720.

⁹³ تنص المادة 37 على "...في حالة العود يعاقب المخالف بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر وبغرامة من 4000 إلى 6000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين".

⁹⁴ المواد، 2/442 و288 و289 ونشير إلى القانون 23/06 المؤرخ في 2006/12/23 المذكور الذي رفع من قيمتي حدي الغرامة الأدنى والأقصى.

⁹⁵ طبقاً للمادة 9 من قانون العقوبات الجزائري.

الأجهزة والوسائل غير المطابقة للضوابط الوطنية والدولية في العمل من حيث الصنع والتصميم أو عيوب لحقتها، أو عدم إخطار الجهات المختصة من طرف المؤهلين لذلك في حالة وجود خطر جسيم محقق، عدم إخضاع العمال للفحوص الدورية... ونظرا للآثار الاقتصادية والاجتماعية وانعكاسه على العمال، فإن قرار الغلق يكون جوازا ويتم بشكل جزئي أو كلي بصفة مؤقتة وليس دائمة.

وقد تتخذ السلطة الإدارية قرار الغلق المؤقت، في حالة معاينة خطر جسيم محقق بصحة العمال وأمنهم من طرف مفتش العمل طبقا لما ذكرناه آنفا، حيث يعتبر غلق المؤسسة أو المحال موضوع الأخطار، من بين الإجراءات الوقائية الهادفة إلى الحفاظ على صحة العمال وأمنهم، في إطار السلطة الممنوحة لكل من الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي في حدود اختصاصهما في حفظ النظام العام والأمن والممتلكات.⁹⁶

وتثير عقوبة الغلق سواء كان قضائيا، أو إداريا إشكالية قانونية تتعلق بأثر الغلق على عقود العمل في هذه الحالة، حيث يتأثر العمال بصفة مباشرة حتى لو كان الغلق مؤقتا، وينعكس على حقوقهم خاصة ما تعلق منها بالأجر، حيث تنص بعض التشريعات على أن العقد يبقى قائما وأخرى تقضي بوقف عقد العمل بصفة مؤقتة،⁹⁷ ولم يفصل المشرع الجزائري في المسألة، ونرى من جانبنا أن الغلق المفروض كعقوبة إدارية أو قضائية، لا ينبغي أن يؤثر على عقود العمل لأنه من فعل المستخدم، ولا يمكن وصفه بالقوة القاهرة التي تؤدي إلى انقطاع علاقة العمل، لعدم توافر شروطها وهي أن يكون حادثا أجنبيا عن المدين، لا يمكن توقعه ولا يمكن دفعه، وينبغي إذا تدخل المشرع حيال الأمر، حيث يستغل المستخدم غياب التنظيم القانوني لفرض منطقه في إطار التفاوض ولن يجد إلا إذعانا، فيحيل العمال إلى البطالة التقنية أو الجزئية بتعويض أو دون تعويض، أو يتم إحالتهم إلى عطلتهم السنوية.

ب- عقوبة الإقصاء من الصفقات العمومية:⁹⁸ تتمثل عقوبة الإقصاء من الصفقات العمومية في منع المحكوم عليه من المشاركة بصفة مباشرة أو غير مباشرة في أية صفقة عمومية تعلنها الدولة، أو الجماعات المحلية، أو مؤسسات القطاع العام، وهي من بين الجزاءات المهنية التي نص عليها المشرع في قانون الصفقات العمومية عن بعض الجرائم، منها المخالفات الخطيرة لتشريع العمل والضمان الاجتماعي، بحرمان أو منع المتعاملين الاقتصاديين من الترشح للصفقات العمومية في حالة الإدانة بمخالفة خطيرة لتشريع العمل والضمان الاجتماعي طبقا للمادة 72، وحسب ما ورد في القرار الوزاري الصادر عن وزير المالية المؤرخ في 28 مارس 2011، يكون الإقصاء في هذه الحالة تلقائيا مؤقتا بمنع المتعامل الاقتصادي سواء كان شخص طبيعي أو اعتباري من المشاركة دونما حاجة إلى إجراء معين، مادام صدر حكم نهائي بالإدانة بجرائم حددها، منها بعض مخالفات تشريع العمل، تتضمن بدورها مخالفات أحكام الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وتقدر مدة الإقصاء التلقائي المؤقت بسنتين حسب ما ورد في القرار المذكور.⁹⁹

ثانيا: الجزاء المدني

قد يترتب عن الإهمال والتقصير في اتخاذ التدابير الأمنية والصحية داخل المؤسسة إلى حوادث عمل تمس بأمن وسلامة العمال أو الغير، و قد تؤدي إلى إزهاق الأرواح وبالنظر إلى جسامة الأضرار الناجمة عنها فقد أحال المشرع بشأنها إلى قانون العقوبات، من خلال المادة 41 من القانون 07/88.

ويكون المستخدم سواء كان شخصا طبيعيا أو معنويا هو المسئول مدنيا عن مخالفات الوقاية الصحية، حتى لو كانت الإدارة في عهدة غيره، بناء على قواعد مسؤولية المتبوع عن فعل تابعه المقررة في القواعد العامة، وتحل هيئة الضمان الاجتماعي محل المستخدم في دفع التعويض للعامل في حالة ما إذا أدت المخالفات إلى حوادث عمل أو أمراض مهنية بصفتها مؤمنة، إلا في حالة تعذر تكييف الوقائع بهذا الشكل لتخلف الشروط القانونية، فيمكن إثارة المسؤولية المدنية طبقا للقواعد العامة.

⁹⁶ رغم أن المشرع لم يشر في المادة 11 من القانون 03/90 إلى الإجراءات المتخذة في حالة معاينة الخطر الجسيم المحقق، فيمكن اتخاذ تدابير أخرى تتناسب وطبيعة المخالفة ودرجة خطورتها، كالهدم وسحب الترخيص التجاري والصناعي وسحب العمال.

⁹⁷ مدونة الشغل المغربية، المادة 32، يرجع بهذا الخصوص إلى الطيب بلولة، جمال بلولة، انقطاع علاقة العمل، منشورات بيرتي، الجزائر، 2007، ص. 44.

⁹⁸ في المادة 16 مكرر من قانون العقوبات والمادة 18 مكرر 2 بالنسبة للشخص المعنوي.

⁹⁹ يرجع إلى المادة 72 من المرسوم الرأسي 247/15 مؤرخ في 16 سبتمبر 2015، يتضمن تنظيم الصفقات العمومية وتفويضات المرفق العام، جريدة رسمية عدد 50 لسنة 2015، وقر الإقصاء في مخالفات أخرى على سبيل الحصر كحالة الإفلاس أو التصفية أو التوقف عن النشاط، أو التسوية القضائية أو الصلح، جرائم الفساد والمخالفات الماسة بالنزاهة المهنية... وقد يتم الإقصاء بمقرر كما قد يكون بشكل نهائي حسب جسامة الجريمة، وانظر كذلك: قرار وزير المالية المؤرخ في 28 مارس 2011، المحدد لكيفيات الإقصاء من الصفقات العمومية، جريدة رسمية عدد 24 مؤرخة في 20 أبريل 2011، مقال للمؤلفة بعنوان: مسألة الانتساب إلى الضمان الاجتماعي بعنوان العمل المأجور وغير المأجور وإشكالياتها في القانون الجزائري، مجلة القانون والأعمال الدولية، العدد 35، أوت 2021، ص.ص. 297 و298.

واستثناء يجوز للمضرور أو ذوي حقوقه الرجوع على مرتكب الخطأ للتعويض وفقا لقواعد المسؤولية التقصيرية إذا كانت الإصابة ناجمة عن خطأ الأخير، والهدف تعويض المتضرر عن كل الأضرار الناجمة التي لا تغطيها تشريعات الضمان الاجتماعي، طبقا للمادة 72 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.¹⁰⁰ وتتمثل حالات رجوع العامل على صاحب العمل في:

(1) حالة الخطأ الغير معذور أو الغير مغتفر: أخذ القضاء الفرنسي بمفهوم الخطأ غير المعذور وهو خطأ ذو خطورة استثنائية ناجم عن فعل أو تغاضي متعمد من صاحب العمل، مع إدراكه بالخطر الذي يسببه، وعدم استحلاله بأي فعل مبرر،¹⁰¹ ولم يتطرق القانون 08/08 إلى تعريفه على خلاف سابقه القانون 15/83 الذي عرفه في المادة 45، إلا أن هذه المادة لا تشير إلى تلازم واجتماع هذه الشروط لقيام الخطأ غير المعذور للمستخدم كما فعل القضاء الفرنسي وإنما يكفي توفر أحدها،¹⁰² ومثال الخطأ الغير معذور، سماح المستخدم للعمال بإشعال النار في أماكن تحتوي على مواد ملتهبة، مع عدم تجهيز المكان بالوسائل والتجهيزات الكافية لإخماد الحريق.

(2) حالة الخطأ العمدي: حيث نرجع إلى القواعد العامة لتحديده وينبغي توفر عنصره الفعل المادي المتمثل في إلحاق أضرار جسدية، بالعامل، والعنصر المعنوي المتمثل في نية الإضرار بالعامل.

(3) مسؤولية صاحب العمل عن فعل تابعه: حمل المشرع صاحب العمل المسؤولية عن الأضرار التي يلحقها تابعيه من العمال على عمال آخرين أو الغير شرط توفر القواعد العامة المقررة عن مسؤولية المتبوع عن فعل تابعه، أما إذا ارتكب العامل خطأ عمديا فيكون المسئول وحده عن التعويض.¹⁰³

ويؤدي الخطأ الغير معذور والخطأ العمدي لصاحب العمل إلى استحقاق تعويض تكميلي أو إضافي للضحية في إطار أحكام المسؤولية التقصيرية، إلا أنه ينبغي مراعاة قيمة التعويض الجزائي الذي تقاضاه العامل المضرور من هيئة الضمان الاجتماعي عن حادث العمل أو المرض المهني،¹⁰⁴ أي مراعاة الطابع التكميلي للتعويض الإضافي بتعويض الأضرار التي لم يتم التعويض عنها في إطار تأمين حوادث العمل والأمراض المهنية، وهو ما تشير إليه المادة 72 من القانون 08/08،¹⁰⁵ لأنه في حالة تقاضي العامل المتضرر لتعويض كامل فيعتبر إثراء دون سبب، كما لا يمكن الجمع بين تعويض حادث العمل والتعويض الكامل وفقا للقواعد العامة، ما دام أن مصدر الضرر واحد.

ويشمل التعويض التكميلي الأضرار الجسدية فقط التي لحقت بالضحية دون الأضرار الأدبية، أو الاقتصادية، فهو ذو طبيعة خاصة ويتبع نظام حوادث العمل والأمراض المهنية.

و من جهة أخرى يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي بناء على التحقيق الإداري الذي تنجزه¹⁰⁶ لمعرفة أسباب حادث العمل، رفع دعوى على صاحب العمل في حالة ارتكابه خطأ غير معذور- خطأ غير مغتفر- أو متعمدا قصد تسديد ما أنفقته، أو ما عليها أن تنفقه، طبقا للمادة 71 من القانون 08/08 .

ونشير إلى أن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية لا يتعلق بخطأ وتقصير صاحب العمل، مادامت الأخطار مأمّن عليها، حيث تبحث هيئة الضمان الاجتماعي في توفر الشروط الخاصة خصوصا علاقة العمل، حادث العمل أو المرض المهني بالعمل طبقا للتشريع في هذا الخصوص، حتى تتقرر مسؤولية صاحب العمل المؤمن عليها، ومن جهة أخرى يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي البحث عن السبب المباشر للحوادث أو المرض من أجل منع تكرار هذه الأخطار، والهدف تنفيذ سياستها الوقائية من حوادث العمل والأمراض المهنية بحث أصحاب العمل على التقيد بقواعد الوقاية الصحية والأمن داخل المؤسسة.

¹⁰⁰ القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مؤرخ في 23 فبراير 2008، جريدة رسمية العدد 11 لسنة 2008، لم يشر إلى مفهوم الخطأ المعذور، على خلاف سابقه القانون 15/83 الملغى الذي عرفه في المادة 45.

¹⁰¹ Arrêt du 15 juillet 1941, la cour de cassation française toutes les chambres réunies a défini la faute inexcusable de l'employeur.

¹⁰² وهو يوازي مفهوم الخطأ الجسيم أخذه من مفهوم محكمة النقض الفرنسية، إلا أنه يعتبر خطأ غير معذور إذا توفرت أحد الشروط التالية: - خطأ ذو خطورة استثنائية - خطأ ناجم عن فعل أو عن تغاضي متعمد - خطأ ينجم عن إدراك صاحب العمل بالخطر الذي يسببه - عدم استحلال صاحب العمل بأي فعل مبرر، أي لا ينبغي اجتماع هذه الشروط وإنما يكفي تحقق أحدها وهذا غير ملائم طبقا للبعض، وقد أشار المشرع المصري في قانون التأمينات الاجتماعية رقم 64/63 إلى مفهوم الخطأ الجسيم للمستخدم في المادة 42، بأنه كل ملحوظ عن السلوك الواجب اتباعه من جانب صاحب العمل للمنع أو للتقليل من مخاطر العمل متى أمكن للرجل المعتاد توقعها.

¹⁰³ وفقا لما تنص عليه المادة 136 من القانون المدني، أما المادة 137 فتجيز للمتبوع الرجوع على التابع إذا كان الخطأ جسيما.

¹⁰⁴ طبقا للقانون 13/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، جريدة رسمية العدد 28 لسنة 1983.

¹⁰⁵ يرجع إلى المادة 47 ف/2 التي أشارت بوضوح إلى ذلك، وإلى: علي فيلالي، الالتزامات، العمل المستحق التعويض، موفم للنشر، 2002، ص.424. سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، دار الهدى، عين مليلة، 2013، ص.56، 57.¹⁰⁶

الخاتمة

تم إلقاء الضوء من خلال هذه الورقة البحثية على السياسة القانونية الوطنية المنتهجة في مجال الوقاية الصحية والأمن داخل المؤسسات، وقد تبين أنه رغم إحاطة التشريع والتنظيم بضرورة توفير أعلى مستويات الحماية القانونية بتفعيل آليات موضوعية وإجرائية ورقابية، إلا أنها لم تتوصل إلى بلوغ غاياتها ألا وهي تجنب المخاطر في الأوساط المهنية. إن أغلبية المستخدمين في القطاع العام أو الخاص تتغافل عن تكريس بعض الأحكام القانونية الأساسية لإنشاء أجهزة مشاركة العمال، و تغييب مفهوم بيئة العمل السليمة والأمنة، وتفعيل نظام التكوين في مجال المخاطر المهنية وضمانه لكل العمال، وفرض التدابير الأمنية والصحية على العامل بالتوعية وردع المخالفات، ويتغابي العمال بدورهم بمخالفة أدنى الإجراءات الصحية والأمنية، بغض النظر عن التخلف التقني والتكنولوجي في مجال تسيير المخاطر بما يتلاءم وطبيعة النشاطات الاقتصادية. ونورد في ما يلي أهم التوصيات:

- على مستوى التشريع ينبغي توسيع مفهوم المخاطر، لتشمل الحماية القانونية تغطية المخاطر النفسية في جانبها الوقائي والإصلاحية، حيث لوحظ تزايد ضحاياها بشهادة أطباء العمل.
- تفعيل الرقابة في مجال الوقاية الصحية والأمن بتدعيم مفتش العمل في إطار الجانب الرديعي، وتخويله السلطة في متابعة مآل المحاضر التي يحررها في إطار المتابعة الجزائية بخصوص مخالفات الوقاية الصحية والأمن، وكذا في اتخاذ الإجراءات الاستعجالية، التي تقتضها وضعيات خطيرة وشيكة في أماكن العمل، دون اللجوء إلى السلطات الإدارية، وتقرير حق العمال في الانسحاب من أماكن العمل في مواجهة المخاطر الوشيكة والجسيمة دون تحمل أية مسؤولية.
- تكريس الحماية القانونية للاستقلالية المهنية لأطباء العمل، في حالة تبعية إداريا للمؤسسة المستخدمة، لأجل ضمان قرارات طبية موضوعية خصوصاً المتعلقة بتحديد الأهلية الصحية للعمال.
- ترقية مفهوم السياسة الوقائية في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية، بتفعيل الجزاء المالي، وتكريس نظام التحفيز والمكافأة في تسيير المخاطر المهنية، بتخفيض الأعباء الاجتماعية أو الضريبية، وخصوصاً تدعيم دور هيئة الضمان الاجتماعي من خلال التحقيق الإداري الذي تجرّبه في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية.
- ينبغي تقرير مسؤولية العمال الجزائية عن مخالفات الوقاية الصحية، كما هو الحال في جرائم العرقلة، لحثهم على احترام هذه الأحكام.

فالأمر يتطلب إذا تكاثف جهود الشركاء الاجتماعيين في المؤسسات، وترقية الذهنيات التي ترّجح أولوية المكاسب على المدى البعيد، بتفادي مخاطر تهديد المؤسسات اقتصادياً، واجتماعياً.

قائمة المراجع

1) باللغة العربية أهم النصوص القانونية

القانون 23/06 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، المعدل والمتمم لقانون العقوبات.
- قانون 11/18 مؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة جريدة رسمية عدد 46 مؤرخة في 29 يوليو 2018.
- القانون 11/90 مؤرخ في 21 أبريل 1990 يتعلق بعلاقات العمل المعدل والمتمم، جريدة رسمية العدد 17 لسنة 1990.
- القانون 07/88 المؤرخ في 26 يناير 1988، المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، جريدة رسمية العدد 4 لسنة 1988.
- القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مؤرخ في 23 فبراير 2008، جريدة رسمية العدد 11 لسنة 2008.
- قانون 13/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، جريدة رسمية العدد 28 لسنة 1983.
- مرسوم رئاسي رقم 242/20 مؤرخ في 30 ديسمبر 2020، يتعلق بإصدار التعديل الدستوري، جريدة رسمية العدد 82 مؤرخة في 2020/12/30 .
- مرسوم رأسي 59/06 مؤرخ في 11 فبراير 2006 يتضمن التصديق على الاتفاقية 155 بشأن السلامة والصحة المهنية وبيئة العمل المعتمدة بجنيف في 22 يونيو 1981.
- المرسوم التنفيذي 120/93 مؤرخ في 15 ماي 1993، يتعلق بطب العمل، جريدة رسمية عدد 33 لسنة 1993.
- المرسوم التنفيذي 09/05 مؤرخ في 8 يناير 2005، يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن، جريدة رسمية عدد 4 مؤرخة في 09 يناير 2005.
- القرار الوزاري المشترك مؤرخ في 9 يونيو 1997 يحدد قائمة الأشغال التي يكون العمال فيها معرضين بشدة لأخطار مهنية.

الكتب

- ناهد العجوز، الحماية الجنائية للحقوق العمالية في قانون العمل في مصر والدول العربية، الطبعة الأولى، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1996.
- نادية النحلي، الحق في الصحة في الوسط المهني في مدونة الشغل، جمعية نشر المعلومة القانونية والقضائية، الرباط، 2009.
- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، دار الهدى، عين مليلة، 2013.
- ذيب عبد السلام، قانون العمل الجزائري والتحويلات الاقتصادية، دار القصبية للنشر، الجزائر، 2003.
- صلاح علي علي حسن، التنظيم القانوني لتشغيل الأحداث، دراسة مقارنة، دا الجامعة الجديدة للنشر، 2012.
- علي فيلال، الالتزامات، العمل المستحق التعويض، موفم للنشر، 2002.
- احسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائري العام، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2002
- الطيب بلولة، جمال بلولة، انقطاع علاقة العمل، منشورات بيرتي، الجزائر، 2007.

الرسائل والمذكرات

- سكيل رقية، الحماية القانونية للعامل في مجال الوقاية الصحية والأمن، رسالة دكتوراه دولة في العلوم تخصص القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2016/2015.
- قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، تحت إشراف -بوبشير محند أمقران، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012.
- طيفور زواوي، المسؤولية الجنائية للمسير، دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة بلعباس، 2009، 2008.

المقالات

- سكيل رقية، دور لجان الوقاية الصحية والأمن في وقاية العمال ممن الأخطار المهنية داخل المؤسسة، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 11، جانفي، 2014.
- فاندي سميرة، دور طبيب العمل في المحافظة على منصب الشغل للعامل المصاب، المجلة نظرة على القانون الاجتماعي، المجلد الثامن العدد 1.
- نواصرية الزهراء، الأهلية الصحية في طب العمل، مجلة التواصل في الاقتصاد وإدارة القانون، المجلد 25 عدد 03 سبتمبر 2019.
- بلميهور عبد الناصر، حول إمكانية انسحاب العامل من أماكن العمل بسبب فيروس كوفيد 19، مجلة العمل والتشغيل، المجلد الخامس، عدد خاص، 2020/08.
- بن عزوز بن صابر، الحماية الجزائرية لبيئة العمل في التشريع الجزائري، مجلة قانون العمل والتشغيل، المجلد 1 العدد 2.
- بن عزوز بن صابر، حق العمال في الوقاية الصحية والأمن داخل أماكن العمل في التشريع الجزائري، مجلة القانون العدد 1، 2010.
- راشدي حدهوم دليلة، مسألة الانتساب إلى الضمان الاجتماعي بعنوان العمل المأجور وغير المأجور وأشكالياتها في القانون الجزائري، مجلة القانون والأعمال الدولية، العدد 35، أوت 2021.

أشغال ملتقيات

- بعلي زهية، بريثي مريامة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عدد خاص، الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل.

(2) باللغة الفرنسية

* OUVRAGES

- Jean Paul ANTONA, Philippe COLIN, François LENGART, la responsabilité pénale des cadres et dirigeants dans le monde des affaires, Dalloz, 1996
- Bruno SILHOL, l'inspection du travail et le choix de l'action pénale revue de droit sociale, 2000.

* THESES

- Mhammed Nasr Eddine KORICHE, transformations du droit algérien du travail entre statut et contrat, thèse d'obtention de doctorat, université Montesquieu, Bordeaux, juillet, 2003.