ASJP Algerian Scientific Journal Platform
https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/417
- دراسات اقتصادية -
ISSN 2602-7925

المجلد: 17 العدد: 01(2023) ص714-726

الوقاية الصحية وأمن العمال في ظل جائحة كورونا

دراسة حالة: طب العمل بسيدي بلعباس

Health and safety protection for works under the corona pandemic

Case study : Occupational medicine in Sidi Bel Abbes

د. بلبركاني أم خليفة
جامعة الجيلالي ليابس (الجزائر)
Oumkhalifabel@yahoo.fr

معلومات المقال

تاريخ الارسال:
2022/09/01
تاريخ القبول:
2023/01/11

الكلمات المفتاحية:
- ✓ وقاية صحية
- ✓ أمن،
- ✓ طب العمل،
- ✓ قوانين.

الملخص:

تتحقق الوقاية الصحية والأمن بضبط ممارسة القوانين، وتفعيل دور طب العمل في أماكن العمل خاصة في ظل جائحة كورونا. وبينت الاحصائيات المتحصل عليها من دراسة الحالة خلال فترة 2018 ـ 2021 النتائج التالية: اهتمام القانون بضبط الإجراءات الوقائية مع بقاء العقوبات غير كافية لردع المخالفين. وشلل في أغلب نشاطات طب العمل إلا الاستشارات الطبية وتلقيح العمال ضد الفيروس خلال فترة انتشاره.

Article info

Received
01/09/2022
Accepted
11/01/2023

Keywords:
- ✓ *health protection,*
- ✓ *safety,*
- ✓ *occupational medicine,*
- ✓ *laws.*

Abstract :

Health prevention and security are achieved by controlling the practice of laws and activating the role of work medicine in workplaces, especially in light of the Corona pandemic. The statistics obtained from the case study during the period 2018-2021 showed the following results: the law's interest in controlling preventive measures, while the penalties remain insufficient to deter violators; It paralyzed most work medicine activities, except for medical consultations and vaccination of workers against the virus during the period of its spread.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

. مقدمة:

يرجع الاهتمام بالوقاية الصحية والأمن إلى أمرين، الأول استجابة للتشريعات القانونية منها قانون رقم 88 ـ 07 المؤرخ في 16 يناير سنة 1988، والمتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل، وعدم الالتزام المؤسسات به يعرضها للعقوبات. والأمر الثاني جاء اختياريا بهدف تحقيق جودة حياة الأفراد ورفاهيتهم في العمل، وتخفيض حوادث العمل التي تنعكس سلبا على أداء الأفراد والمؤسسة معا. نهيك عن الوضعية الحرجة التي عرفتها كافة المؤسسات العمومية والخاصة في ظل جائحة كورونا.

1.1. الإشكالية:

تخضع الوقاية الصحية والأمن إلى نظام للأمن يتكون من مدخلات كتعليمات وتوجيهات إدارية، وتجهيزات ومعدات الوقاية من حوادث العمل؛ وعملية التحويل التي تتضمن تنفيذ الإجراءات وتدريب الأفراد عليها من أجل خفض كل من المخاطر المهنية، والحفاظ على ممتلكات المؤسسة؛ إضافة إلى ضرورة وجود طب العمل كجهاز أساسي يهتم بالجانب الصحي للأفراد وحمايتهم من الأمراض المهنية؛ ومتابعة الوضعية الوبائية على مستوى المؤسسات. والسؤال الذي يمكن طرحه من خلال هذه الدراسة هو:

.كيف تتحقق الوقاية الصحية وأمن العمال في ظل جائحة كورونا؟

نقدم مجموعة من الأسئلة الفرعية من أجل تحديد أبعاد الاشكالية:

. ما هي أسس الوقاية الصحية والأمن؟

. من هم الأطراف المسؤولة عن الرقابة على الوقاية الصحية والأمن؟

. هل الحرص على تطبيق القوانين كافي لتحقيق فعالية الوقاية الصحية والأمن؟

.كيف يساهم طب العمل في تحقيق الوقاية الصحية والأمن؟

. ما هي إجراءات طب العمل لمواجهة وباء كورونا؟

2.1. الفرضيات: نقدم فرضيتين للإجابة على هذه الأسئلة، هما:

. الفرضية الأولى: تتحقق الوقاية الصحية وأمن العمال من خلال تطبيق القوانين المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

. الفرضية الثانية: يسهر طب العمل على متابعة التطورات الصحية والأمنية، وممارسة النشاطات المتعلقة بالوقاية الصحية لمواجهة وباء كورونا في أماكن العمل.

3.1. أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى:

. التعرف على أسس الوقاية الصحية والأمن (نظام الأمن، وطب العمل، والأرغونوميا).

. تحديد الأطراف الفاعلة في تحقيق الوقاية الصحية والأمن من داخل و خارج المؤسسة.

. تحديد الإطار القانوني المتعلق بالوقاية الصحية والأمن والعقوبات المفروضة على المخالفين.

. التعرف على النشاطات التي يقوم بها طب العمل في تعزيز الوقاية الصحية والأمن خاصة في ظل جائحة كورونا.

4.1. منهج الدراسة:

اعتمدنا في دراسة موضوعنا على المنهج الوصفي، بهدف الاطلاع على المراجع البيبوغرافية والقانونية. أما في دراسة حالة استخدمنا تحليل مضمون الوثائق كأداة ملائمة لطبيعة المعلومات (الإحصائيات) المتحصل عليها. وقسمنا الدراسة إلى خمسة محاور هي: الأول يتضمن تحديد المفاهيم النظرية، والثاني يتعلق بتحديد الأطراف المسؤولة عن الوقاية الصحية والأمن ، والمحور الثالث يتضمن الإطار القانوني، والمحور الرابع متعلق بدراسة دور طب العمل في تحقيق الوقاية الصحية والأمن بسيدي بلعباس.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

6.1. الدراسات السابقة وأهم النتائج:

حظي موضوع الوقاية الصحية والأمن من حوادث العمل والأمراض المهنية بالاهتمام من قبل هيئات دولية، قدمت قواعد وإجراءات لمعايير اعتمادات دولية، أما الدراسات العلمية ظلت قليلة مقارنة بأهمية الموضوع خاصة في ظل جائحة كورونا، نذكر منها:

. الدراسة الأولى: قدمتها مريم ضبع في شكل مقال، المعنون بحوادث العمل والأمراض المهنية، أسبابها والوقاية منها (ضبع، 2014، صفحة 74 . 88). عرضت فيها مجموعة من النظريات حول حوادث العمل وأسبابها والإجراءات الوقائية، وركزت على الإحصائيات حول حوادث العمل بفرنسا، والولايات المتحدة الأمريكية، وألمانيا. وأهم النتائج التي خرجت بها هو تعدد أسباب وقوع الحوادث، فكانت 80% للعامل الإنساني، ثم يليها العامل البيئي بما يحتويه من متغيرات كالضجيج، والإنارة، والنقص في الأجهزة الأمنية والوقائية. أما مقترحات الدراسة فتمثلت في ضرورة إعطاء الأهمية للوقاية الفردية والجماعية معا لتحقيق الأمن المهني.

. الدراسة الثانية: قدمها خالد رجم و آخرون، بعنوان: أثر نظام الصحة والسلامة المهنية على مستوى حوادث العمل، دراسة حالة: المؤسسة الوطنية للتنقيب بالجزائر (رجم و و آخرون، 2020، صفحة 83 .104). تطرقت الدراسة إلى تقييم فعالية نظام الصحة والسلامة المهنية في الحد من حوادث العمل مع الإشارة إلى النظم والمعايير دولية للصحة والسلامة المهنية. وأهم نتائج الدراسة هي:

. حيازة المؤسسة الوطنية للتنقيب على شهادات الأيزو في (الجودة 14001، البيئة 9001، الصحة والسلامة 18001).

. ارتفاع حوادث العمل من سنة 2014 إلى 2016 بسبب دمج المؤسسة لمعدات وآلات جديدة أعلى من مستوى خبرة العمال.

. انخفاض الدورات التدريبية لحاجة المؤسسة للعمال في ورشات العمل.

. القيمة المضافة: تكمن الاضافة التي نهدف إلى تقديمها مقارنة بالدراستين السابقتين في:

. التركيز على أبعاد الوقاية الصحية والأمن.

. توضيح التشريعات القانونية الجزائرية المتعلقة بالأمن والوقاية الصحية، والعقوبات للمخالفين.

. تحديد الأطراف المسؤولة عن رقابة على الأمن والسلامة المهنية.

. التركيز في دراسة حالة على تحديد نشاطات طب العمل بسيدي بلعباس في ظل جائحة كورونا.

2. تحديد المفاهيم النظرية:

1.2. تعريف الوقاية الصحية والأمن: هي انضباط يشغل البيئة المهنية، ويهدف إلى تحقيق أكبر قدر من الصحة والرفاهية في العمل (Claude-Alain & et al, 2007, p. 10).

. يعرف المكتب الدولي للعمل BIT السلامة المهنية أنها: إجراء يهتم بتحديد وتقييم المخاطر المهنية، وتمس صحة ورفاهية الأفراد. كما تأخذ في الاعتبار التأثيرات المحتملة على المحيط بشكل عام (Sossey-Aloui, n.d, p. 9).

. هي مجموعة من الإجراءات والقواعد تهدف إلى الحفاظ على الأفراد من خطر الإصابة والحفاظ على الممتلكات من خطر التلف والضياع. وترتكز الوقاية الصحية والأمن على الأسس التالية:

. الأمن: يهتم ببيئة العمل وتجهيزاته.

. طب العمل: يهتم بصحة الأفراد.

. الأرغونوميا: تهتم بالتنظيم، وبيئة العمل، والفرد.

2.2. تعريف الأمن: هو شعور الأفراد بالثقة مع غياب المخاطر المهنية. ويخضع الأمن لمبادئ عامة مسجلة في قانون العمل الفرنسي Article L4121-2، والمتمثلة في تسعة مبادئ بالترتيب (Auduberteau, 2003, p. 9) على النحو التالي:

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

. تفادي المخاطر.

. تقييم المخاطر التي لا يمكن تجنبها.

. مواجهة الخطر من المصدر.

. تكيف العمل مع الفرد.

. الاهتمام بالتطورات التقنية.

. استبدال ما هو خطير بأقل خطورة أو معدوم الخطورة.

. التخطيط للوقاية.

. إعطاء أولوية للوقاية الجماعية بدل الوقاية الفردية.

. توفير أجهزة ملائمة للعمال

3.2. **تعريف نظام الأمن:** نعرفه من خلال معيار BS OHSAS 18001. 2007 ، قدمه معهد المعايير البريطانية في 15 ماي 1996. طورها إلى وثيقة OHSAS 18001؛ وهي جزء من نظام الإدارة الشاملة، تهتم بتسيير المخاطر من خلال دمج الصحة والأمن في سياسة المؤسسة وأهدافها.

. وطورت في جويلية 2007 إلى BS OHSAS18007: 2007، بتقديم نموذج للتحسين المستمر لنظام إدارة الصحة والأمن (BS OHSAH 18001, n.d, p. 8)، يشمل الخطوات التالية:

1.3.2. **التخطيط**: يشمل كل من:

. تحديد المخاطر وتقيمها، وتحديد معايير المراقبة.

. تحديد الأهداف والبرامج.

. اليقظة حول المتطلبات القانونية.

2.3.2. **التنفيذ**: يشمل:

. تحديد الموارد، والأدوار، والمسؤوليات والسلطات.

. تطوير الكفاءات، والتكوين والتحسيس المستمر للعمال.

. الاهتمام بالاتصال ومشاركة الأطراف.

. توثيق الأحداث.

. مراقبة الوثائق والعمليات.

. الوقاية أثناء الوضعيات المهنية الخطيرة.

3.3.2.**المتابعة**: تتضمن:

. قياس الأداء.

. تقييم المطابقة بين الأهداف والقانون والأعمال المنفذة.

. التدقيق الداخلي.

4.2. **تعريف طب العمل:** هو تخصص طبي يهدف إلى تفادي تدهور وتغيير في صحة العمال (Philbert, 1880, p. 7)، يركز على المهام التالية:

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

. متابعة ظروف السلامة في العمل.

. الوقاية من المخاطر.

. متابعة الحالة الصحية للعمال.

. تحسين شروط حياة الأفراد في العمل.

. تكيف المناصب وتقنيات وروتين العمل مع الصحة الجسمية والعقلية والنفسية.

. حماية العمال من مخاطر الحوادث والأمراض المهنية.

. السلامة العامة في المؤسسة.

. التثقيف الصحي المتعلق بالنشاط المهني.

كما يساهم طب العمل في تحقيق السلامة المهنية من خلال دوره الوقائي والعلاجي (Hodbourg, 2000, p. 2):

1.4.2.الدور الوقائي: يتمثل في:

. مراقبة العمال: الهدف من المراقبة هو اكتشاف الأمراض المهنية ومعالجتها. تتم من خلال إعداد ملف صحي لكل عامل والاحتفاظ به، ويكون التشخيص الصحي لهم إما إلزامي بتنظيم دورات تشخيصية، أواختياري حسب رغبة العامل في زيارة الطبيب.

. مراقبة شروط العمل: يقوم طبيب العمل ب:

. دور مستشار للمؤسسة، لأنه يشرف على العمل من الناحية الجسمية والنفسية.

. التعرف على طبيعة المواد المستعملة واستخدامها والوظائف المعنية بها.

. تحديد الأخطار المهنية.

1.4.2.الدور العلاجي: يقتصر على المتابعة الطبية للعمال، وتقديم الإسعافات الأولية في حالة الإصابة في مكان العمل، ثم نقله إلى المستشفى.

5.2. تعريف الأرغونوميا: تنقسم إلى قسمين: (ERGO) تعني العمل، و(NOMOS) تعني المعايير، أي تحديد معايير العمل. تبحث الأرغونوميا عن أحسن الطرق للتكيف بين الوظيفة والأجهزة ومستخدميها (Schmitter, 2010, p. 3).

. هي علم يدرس الأفراد في العمل، وتصميم المناصب والأدوات والتجهيزات بهدف تحقيق الأداء الفعال وضمان أمن ورفاهية الأفراد (Jargon, 2010, p. 4). وتهتم المؤسسات بالأرغونوميا في الحالات التالية:

الحالة الأولى: من أجل تخطيط أوتصميم:

. تجهيزات جديدة.

. طريقة عمل جديدة.

. منصب عمل جديد.

الحالة الثانية: من أجل الرقابة على:

. ارتفاع تكاليف التصنيع والصيانة.

. جودة التصنيع غير مرضية.

. عدم الانضباط بالمواقيت.

الحالة الثالثة: من أجل الاستجابة لبعض المتطلبات، منها:

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

. الاهتمام بتحسين الأمن في العمل.

. ارتفاع الغيابات بسبب الأمراض المهنية.

. تحقيق رفاهية الأفراد.

1.5.2. مكونات الأرغونوميا: تتكون من (CUSST, 2005, p. 4):

أ. الفرد: يتميز بخصائص يصعب تغيرها، مثل: الجنس، والسن، والجسم؛ وخصائص قابلة للتغيير، مثل: مستوى التكوين، والخبرة. تدرسها الأرغونوميا بهدف تحقيق التوافق بين الفرد والعمل.

ب. ترتيب منصب العمل: يكون ب:

. الاهتمام بوضعية الجلوس والوقوف حسب طبيعة العمل، لكن أفضل وضعية هي التي تدمج الوقوف والجلوس معا من أجل حماية الدورة الدموية والجهاز العضلي.

. احترام مسافة الأمان: وترتيب الآلات بالطريقة القابلة للاستعمال مع مراعاة خصائص الأفراد (الطول، الحجم، والجنس).

ت. تنظيم العمل: بمراعاة:

. طرق أداء العمل: تؤثر طرق الأداء على درجة التعب والسرعة، فالجهد المادي المتكرر يزيد من التعب ويخفض التركيز، مما ينعكس سلبا على مردودية الأفراد واحتمال زيادة حوادث العمل، لذا تسعى الأرغونوميا إلى اختيار أحسن الطرق.

. التخطيط للعمل والتكوين: يحتاج العمل إلى برامج تكوينية للوقاية من المخاطر، خاصة إذا كانت الأدوات والطرق جديدة (فالمعلومات المتعلقة بالمخاطر والأدوات مهمة بقدر التوضيحات الخاصة بالجودة).

ث. بيئة العمل: هو مكان لإنجاز العمل، يستخدم فيه الأجهزة والأدوات والآلات، ينتج عنها مخاطر على الأفراد والممتلكات، والبيئة الخارجية. لذا تهتم الأرغونوميا بدراستها وتنظيمها.

ج. مضمون العمل: يتضمن محتوى العمل من المهام والمسؤوليات بما يتوافق مع الخصائص الفيزيولوجية للأفراد.

3. الأطراف المسؤولة عن الرقابة على الوقاية الصحية والأمن:

يشرف على الرقابة لحفظ الصحة والأمن أطراف من داخل المؤسسة وخارجها، كلفها المشرع بهذه العملية للحفاظ على الأفراد والممتلكات والبيئة.

1.3. الأطراف الداخلية: تتعدد إلى مندوبي الوقاية الصحية والأمن، ولجان الوقاية الصحية والأمن، ومصلحة الوقاية. نعرفهم من خلال الجدول التالي:

الجدول01: الأطراف الداخلية المسؤولة عن الرقابة على الوقاية الصحية والأمن

الأطراف	مندوبي الوقاية	لجان الوقاية	مصلحة الوقاية
التأسيس	9 أفراد أو أقل	أكثر من 9 الأفراد	يفوق عدد الأفراد 50
التعريف	تتكون من مندوبين، يتم تعيينهما من قبل المستخدم مع إرسال محضر التنصيب إلى مفتشيه العمل.	تتكون اللجنة من ثلاثة أعضاء من ممثلي العمال، يتم اختيارهم عن طريق النقابة أوالانتخاب. وتستمر اللجنة لمدة ثلاثة	تتكون المصلحة من مستخدمين مؤهلين في الأمن والوقاية الصحية، مع التجهيزات الملائمة للمصلحة.

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مرسوم تنفيذي متعلق بلجان متساوية الأعضاء و مندوبي الوقاية الصحية (مرسوم تنفيذي رقم 05 . 09، 2005، صفحة 20).

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

و تتمثل مهامهم في:

1.1.3.مهام مندوبي الوقاية واللجان: تجتمع مرة كل ثلاثة أشهر أوحسب الموقف المهني، من أجل:

. التأكد من مطابقة المخططات الوقاية الصحية والأمن مع المخاطر المحتملة للعمل.

. توعية وإعلام العمال بمبادئ الوقاية المهنية عند الالتحاق بالعمل لأول مرة أو تغيير المنصب، أو في حالة تجديد الأدوات المستعملة.

. دراسة حوادث العمل وإعداد الإحصائيات.

. إعداد تقرير يتضمن تشخيص الوضعية المهنية مع إرسال نسخة منه إلى متفشية العمل.

2.1.3.مهام مصلحة الوقاية الصحية والأمن (مرسوم تنفيذي رقم 05 ـ 11، 2005، صفحة 11):

. تساهم في إعداد السياسة العامة للمؤسسة.

. تفتيش أماكن العمل ومناصب العمل.

. السهر على تطبيق القوانين.

. تقييم المخاطر المهنية.

. المساهمة في التحقيق حول حوادث العمل مع إعداد الإحصائيات وإعلام مفتش العمل بها.

. إعداد البرنامج السنوي في تكوين وتحسين المستوى.

وتلتزم بجرد السجلات التالية:

. سجل الوقاية الصحية والأمن وطب العمل: يتضمن ملاحظات في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، والتوصيات المتعلقة بظروف العمل.

. سجل تدوين التقارير المتعلقة بحوادث العمل: تتضمن الحوادث التي وقعت، والأمراض المهنية مع ذكر التدابير المتعلقة بكيفية مواجهتها.

. سجل المراجعة التقنية للمنشآت والتجهيزات الصناعية: يتضمن هذا السجل مدى مطابقة المنشآت والتجهيزات للمعايير المنصوص عليها في القوانين.

. سجل حوادث العمل: يتضمن معلومات حول تاريخ وقوع الحادث، ومكانه، وأسبابه، والاصابات التي خلفها، واسم العامل ومدة العجز والتأهيل الذي حصل عليه.

2.3. الأطراف الخارجية: نجد:

1.2.3. مفتشية العمل: تنص المادة 02 من قانون 90 ـ 03 على مهام مفتشي العمل، والمتمثلة في:

. تطبيق التشريعات المتعلقة بعلاقات العمل الفردية والجماعية.

. التحقق من ظروف العمل والوقاية الصحية وأمن العمال.

. تقديم المعلومات والارشادات للعمال ومستخدميهم فيما يخص الحقوق والواجبات.

. تسوية الخلافات الفردية والجماعية.

. تبليغ وتوضيح النصوص التشريعية للعمال ومستخدميهم.

. المساهمة في تقرير العقوبات.

وتنص المواد من 5 إلى 11 على صلاحيات مفتش العمل (قانون رقم 09 ـ 03، 1990، صفحة 237)، والمتمثلة في:

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

أ. الزيارة الميدانية لمكان العمل: له حق الدخول إلى المؤسسات الواقعة ضمن اقليمه نهارا أو ليلا، إلا إذا كانت ورشة العمل موجودة في محل مخصص للسكن، فعليه الالتزام بساعات العمل. وتكون الزيارة بمفرده، أو اصطحاب معه المستخدم أو ممثله، أو ممثل العمال لتسهيل مهامه. وله صلاحية:

. أخد عينة من المنتج أو المواد المستعملة للتحليل والتأكد من مدى خطورتها على صحة العامل وتطابقها مع المعايير.

. الاستعانة بشهود البينة.

. الاطلاع على سجلات المؤسسة بهدف التحقق من توافقها مع المعايير الموضوعة قانونيا.

ب. تحرير نتائج الزيارة: من خلال:

. تحرير الملاحظات الكتابية والمحاضر للمخالفات في دفتر مرقم وموقع من طرف مفتشي العمل.

. يمنح صاحب المؤسسة أجل لا يتجاوز 8 أيام للامتثال. وفي حالة عدم الاستجابة يحرر ضده محضرا يثبت فيه نوع المخالفة والمتابعة القضائية.

. يخطر مفتش العمل الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي قصد إجراء التدابير اللازمة.

4.الإطار القانوني للوقاية الصحية والأمن في العمل:

نص القانون رقم 07.88 المؤرخ في 26 يناير 1988 على المبادئ العامة لحفظ الصحة والأمن. وعدم إلتزام أصحاب المؤسسات بها يعرضهم إلى مجموعة من العقوبات تتعدد حسب المخالفات؛ لخصناها فيما يلي:

1.4. المجموعة الأولى: تتمثل مبادئها في:

. ضمان الوقاية الصحية والأمن للعمال.

. تصميم وتهيئة أماكن العمل بما يضمن أمن العمال، والخضوع للمعايير التالية: الحماية من الأبخرة والدخان والغازات السامة، والضجيج، وتجنب الازدحام.

. ضمان أمن العمال أثناء استعمال الآلات ووسائل الرفع والنقل.

. الوقاية من الحرائق والانفجارات.

. توفير ألبسة الوقاية، والتجهيزات والمعدات الوقائية.

. احترام اختلاف الجنس وخصوصية الفرد.

. إلتزام بطب العمل وإخضاع كل عامل للفحوص الطبية.

. تأسيس لجنة للوقاية الصحية والأمن، أوإنشاء مصلحة الوقاية الصحية.

- العقوبة: يعاقب كل مخالف بغرامة 500 دج إلى 1500دج، وفي حالة العودة يعاقب بالحبس 3 أشهر وبغرامة 2000 دج إلى 4000 دج.

2.4. المجموعة الثانية:

. عدم بيع أو صنع أو ايجار أو استعمال أجهزة وآلات لا تخضع لضوابط الوقاية الصحية.

. خضوع المواد أو المستحضرات إلى معايير الوقاية الصحية والأمن. وإلزام المؤسسات المستخدمة بتقديم المعلومات حول الأخطار التي تشكلها على صحة العمال.

. اتخاذ الإجراءات الفورية في حالة وجود خطر من قبل الأطراف الداخلية للرقابة على الوقاية الصحية والأمن وإبلاغ مفتشي العمل.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

- العقوبة: يعاقب المخالف بغرامة مالية من 1000 إلى 2000 دج، وفي حالة العودة يعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر وغرامة مالية من 4000 إلى 6000 دج.

3.4. المجموعة الثالثة:

. ابلاغ العمال الجدد أو الذين غيروا مناصبهم بالأخطار المهنية، وتحسسيهم بالوسائل والمناهج العمل الجديدة.

. تكوين العمال في مجال الوقاية الصحية والأمن حسب احتياجات الوضعيات المهنية.

- العقوبة: يعاقب المخالف بغرامة مالية من 500 إلى 1500 دج، وفي حالة العودة تكون الغرامة من 2000 إلى 4000 دج.

4.4. المجموعة الرابعة: تمس المخالفين لكل هذه المبادئ وفي حالة عدم الخضوع للعقوبات. يقوم مفتش العمل بإعداد المحضر وبقرار من المحكمة يتم الغلق الجزئي أو الكلي للمؤسسة إلى غاية انجاز الأشغال الناقصة.

5. دراسة حالة: دور طب العمل في تحقيق الوقاية الصحية والأمن في ظل جائحة كورونا

1.5. المفاهيم الإجرائية للدراسة:

يرتكز نموذج دراسة الحالة على متغير واحد هو الوقاية الصحية والأمن، والتي تتفرع منه مجموعة من المؤشرات تتمثل في: نظام الأمن، والأرغونوميا، وطب العمل (تطرقنا إليها في المفاهيم النظرية). وتبين لنا سابقا بحكم القانون رقم 88ـ 07 المؤرخ في 16 يناير 1988 (المتعلق بالوقاية الصحية والأمن) أن طب العمل يحقق نظام الأمن، والأرغونوميا، والوقاية الصحية معا من خلال إعداد تقرير سنوي يتضمن:

. النشاطات الطبية التي حققت طوال السنة.

. الإحصائيات حول الحالة الصحية للعمال.

. ظروف العمل.

لذا ركزنا في دراسة الحالة على تحديد مهام طب العمل على مستوى ولاية سيدي بلعباس خلال فترة 2018 ـ 2021، بالاعتماد على المعلومات الرسمية الاحصائية المتحصل عليها من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، والتي تعكس واقع الوقاية الصحية وأمن العمال على مستوى المؤسسات الاقتصادية للولاية.

و بينت الدراسة مجموعة من نشاطات التي يقوم بها طب العمل، نذكرها فيما يلي:

2.5. الاستشارات الطبية: يقوم طبيب العمل بمجموعة من الاستشارات الطبية حسب الوضعية المهنية، والجدول التالي يبين ذلك:

الجدول رقم 02: طبيعة الاستشارات الطبية خلال فترة 2018ـ2021

طبيعة الاستشارة	سنة 2018	سنة2019	سنة 2020	سنة2021
حالة التوظيف	5143	5831	6133	4459
دورية	18585	16542	10983	13794
استئناف العمل	143	185	87	53
عفوية	466	429	402	722
المجموع	24337	22987	17605	19028

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير السنوية لنشاطات طب العمل على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي بلعباس.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

نلاحظ من الجدول رقم (02) الاختلاف في طبيعة الاستشارات حسب متطلبات العمل وحاجة الأفراد خلال فترة 2018 ـ 2021، فنجد الاستشارات الدورية من أكثر مهام طب العمل طوال السنة، دلالة على المتابعة الطبية للأفراد والحرص على صحتهم، ثم تليها استشارات أثناء التوظيف أي في أول الحياة المهنية للفرد، دلالة على حرص وقاية العمال من الأمراض قبل إدماجهم في العمل، ثم تليها الاستشارات العفوية التي تكون برغبة من الفرد، دلالة على حق الفرد في اللجوء إلى المراقبة الصحية وقت الحاجة دون انتظار المتابعة الدورية، ثم نجد استشارات استئناف العمل تكون من أجل إثبات الأفراد للتعافي وإمكانية مزاولتهم للعمل خاصة بعد العطل المرضية، وإثبات وضعيتهم لدى هيئة الضمان الاجتماعي للحصول على التعويضات. وبشكل عام نلاحظ تراجع في الاستشارات الطبية خلال سنة 2020 و 2021 التي عرفت انتشار وباء كورونا ومست أكثر الاستشارات الدورية.

3.5. النشاطات الطبية في أماكن العمل: يقوم طبيب العمل بمجموعة من المهام أثناء الزيارات الميدانية لأماكن العمل، والجدول التالي يبين ذلك:

الجدول (03): مهام طب العمل في أماكن العمل خلال فترة 2018 ـ 2021

نشاطات في أماكن العمل	سنة 2018	سنة 2019	سنة 2020	سنة 2021
زيارات في أماكن العمل	62	40	11	04
دراسة منصب العمل	85	22	41	05
ترتيب مناصب العمل	106	143	125	120
التحقيقات حول حوادث العمل	11	09	05	03
اجتماع لجنة الوقاية الصحية	05	07	04	04

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير السنوية لنشاطات طب العمل على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي بلعباس.

يبين الجدول رقم(03) اهتمام طب العمل ببيئة العمل، لأن العوامل الخارجية هي التي تؤثر على صحة الأفراد، فنجد ترتيب مناصب العمل من أولويات مهامه، ثم تليها الاستشارات الطبية. كما يتدخل طب العمل في تغيير مناصب العمل بهدف تحقيق التوافق بين الفرد والوظيفة.

من جهة أخرى، يشارك طب العمل في التحقيقات حول حوادث العمل وإحصاء عددها وأضرارها، ويشارك في اجتماعات اللجنة الصحية والأمن، دلالة على فعاليته في ضبط نظام الأمن بدراسة الوضعيات المهنية وتحقيق التطابق بين التعليمات والممارسات.

كما نلاحظ انخفاض في زيارة أماكن العمل بسبب وباء كورونا ، مع القيام ببعض الزيارات سنة 2021 على مستوى المؤسسات التالية هي: HMDM, Atelier PE Chiali tube. أما تعداد ترتيب مناصب العمل لم يتغير كثيرا مقارنة بالسنوات الماضية، ويرجع السبب في ذلك إلى إمكانية طبيب العمل إنجاز المهمة ووصف ضروريات ترتيب المناصب بالمعايير القانونية دون الزيارة الميدانية. وفيما يخص اجتماع لجنة الوقاية الصحية خلال فترة الوباء كان على مستوى المؤسسات التالية: Chiali tube, Giplait, MDM, Groupopumal. بهدف دراسة الوضعية الوبائية والإجراءات الوقائية.

4.5. نشاطات أخرى: يقوم طب العمل بنشاطات أخرى تتمثل في:

. إحصاء الأمراض المهنية: الذي وصل إلى 03 حالات خلال سنة 2018، و 04 حالات سنة 2019، و 31 حالة سنة 2020، وانعدامها خلال 2021.

. القيام بالامتحانات الطبية، والجدول التالي يوضحها:

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

الجدول(04): الامتحانات الطبية المنجزة خلال فترة 2018 ـ 2021

الامتحانات	سنة 2018	سنة 2019	سنة 2020	سنة2021
الوظائف التنفسية (EFR)	12	15	02	00
مخطط السمع	82	28	00	01
تشخيص الرؤية	791	925	301	176
مخططات القلبية (ECG)	01	00	00	00

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير السنوية لنشاطات طب العمل على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي بلعباس.

نلاحظ من الجدول رقم (04) أن أغلب الامتحانات الطبية تخص الرؤية والسمع قد يرجع هذا لتأثير طبيعة العمل على العين والأذن، أو إلى عدم اهتمام المؤسسات بتحقيق التوافق بين الفرد والعمل(الأرغونوميا)، أو إلى السلوك السلبي للأفراد اتجاه الالتزام بإجراءات الوقاية الصحية. لكن خلال فترة الوباء نجد توقف طب العمل عن تقديم الامتحانات المتعلقة بالوظائف التنفسية، ومخططات السمع، والمخططات القلبية. إلا تشخيص الرؤية ظل مستمر بمعدل منخفض، ولعل ما يفسر ذلك هو سعي كل مواطن لهذا الفحص من أجل رخصة السياقة، وليس بالضرورة أن يكون عاملا في أحد المؤسسات.

5.5. التلقيح: يعمل طب العمل على تلقيح العمال، والجدول التالي يوضح نوعها وعدد جرعاتها:

الجدول(05): تلقيح العمال خلال فترة 2018 ـ 2021

التلقيح		سنة 2018	سنة 2019	سنة 2020	سنة 2021
إلتهاب الكبد	H1	659	107	407	00
	H2	482	423	01	04
	Rappel	487	406	00	02
DT		298	215	119	00
Covid-19	D1	/	/	/	2002
	D2	/	/	/	1797

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على التقارير السنوية لنشاطات طب العمل على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي بلعباس.

ويبن الجدول رقم (05) أن طب العمل يقدم تلقيح ضد إلتهاب الكبد (hépatite). والتلقيح ضد الخناق (La DT diphtérie, du tétanos): هو مرض لديه أعراض مثل الزكام والسعال، وتم إضافة تلقيح ضد فيروس كورونا. مع تراجع كبير وشبه معدوم للتلقيحين السابقين، وهذا طبيعي نتيجة إخضاع الفرد لنوع واحد من التلقيح.

6. النتائج:

نستنتج من دراسة الحالة أن طب العمل يقدم نشاطات مختلفة بهدف تحقيق الوقاية الصحية والأمن، والمتمثلة في:

. الاستشارات الطبية للتوظيف.

. المتابعة الدورية والعفوية لصحة العمال.

. دعم الوضعية الصحية للفرد لدى هيئة الضمان الاجتماعي للحصول على التعويضات.

. اهتمام بالأرغونوميا من خلال دراسة مناصب العمل وترتيبها.

. التحقيق في حوادث العمل.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

. السهر على تحقيق نظام الأمن من خلال اجتماعات لجنة الوقاية الصحية والأمن.

. تلقيح الأفراد لضمان الوقاية من الأمراض المعدية.

. تقديم الاجراءات الوقائية لمواجهة الوباء من خلال التلقيح ضد فيروس كورونا.

. أما فيما يخص تحقيق أمن العمال يكون من مسؤوليات مندوبي الوقاية، ولجنة الوقاية، ومصلحة الوقاية الصحية والأمن من داخل المؤسسة ومفتشية العمل من خارجها؛ وتخضع مهامهم في الرقابة على الوقاية الصحية والأمن إلى الإلزام القانوني.

7. الخلاصة:

يتطلب الاهتمام بالوقاية الصحية والأمن تخصيص تكاليف لتوفير معدات الوقاية واقتناء آلات حديثة لتسهيل الأداء وتخفيض حوادث العمل، وبرمجة الدورات التكوينية لتجنب المخاطر المهنية، مما يزيد من تخوف أصحاب العمل، لأن هذه التكاليف ليس لها عائد مالي ملموس؛ فيظل السلوك الإيجابي للأطراف المسؤولة عن الرقابة على السلامة المهنية السبيل لإنجاح الممارسات الفعلية للإجراءات الوقائية بما يفرضه القانون. و بينت دراسة حالة واقع الوقاية الصحية والأمن على مستوى ولاية سيدي بلعباس في ظل جائحة كورونا النتائج التالية:

. نتيجة الفرضية الأولى: اهتم التشريع بتقنين إجراءات الوقاية الصحية والأمن و طب العمل، لكن يمكن أن تكون العقوبات غير كافية لردع المخالفين.

. نتيجة الفرضية الثانية: يلعب طب العمل دور وقائي وعلاجي في تحقيق الوقاية الصحية والأمن، من خلال تعدد الأنشطة التي يقدمها للعمال، والاستشارات للمؤسسات في حالة حوادث العمل، واجتماعات لجان الوقاية الصحية والأمن لمناقشة الوضعيات المهنية. لكن خلال فترة وباء كورونا عرفت جل النشاطات شللا إلا الاستشارات الطبية التي ظلت متواصلة. مع تعزيز تلقيح العمال ضد الفيروس.

أما الاقتراحات التي يمكن تقديمها فيما يخص هذه الدراسة هو إعادة النظر في العقوبات القانونية حسب المخالفات، وضرورة الاهتمام أكثر بممارسة الأرغونوميا لأننا لاحظنا كثرة الاستشارات حول الرؤية والسمع التي تدل على عدم التوافق بين الفرد والتجهيزات وبيئة العمل.

8. قائمة المراجع:

. مرسوم تنفيذي رقم 05-09 مؤرخ في 8 يناير 2005 يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 4.

. مرسوم تنفيذي رقم 05 . 11 مؤرخ في 9 يناير 2005، يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 04.

. القانون رقم 90 03 المؤرخ في 6 فيفري 1990، المتعلق بمفتشيه العمل. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 6.

. رجم خالد و آخرون،(2020)، أثر الصحة و السلامة المهنية على مستوى حوادث العمل، دراسة حالة: المؤسسة الوطنية للتنقيب، مجلة معهد العلوم الاقتصادية، المجلد 23، العدد 01، ص83 . 104.

. ضبع مريم،(2014)، حوادث العمل و الأمراض المهنية، أسبابها و الوقاية منها، مجلة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، العدد 03،.ص74 ـ 88.

. Claude – Alain, (et al.), (2007), Introduction à l'hygiène du travail, France, Word Health Organization.

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

. Philbert, Michel, (1980), Médecine du travail, Paris, Masson.

. BS OHSAH 18001 :2007 ,(n.d), Système de management de la santé et de la sécurité au travail-Exigences , BSI, British Standards.

https://www.innoprev.com/fichiers-telecharger/BS-OHSAS-18001-2007.pdf (consulté le 21/12/2021).

. Commission Universitaire de Sécurité et Santé du Travail Romande, (2005), Ergonomie : Aménagement des postes de travail, Version 1.

https://docplayer.fr/storage/26/7922759/7922759.pdf(consulté le 21/12/2021).

. Dieter Schmitter , Suva, (2010), l'ergonomie : un facteur de succès pour toutes les enterprises .

https://re.srb-group.com/web1/images/pdf/infomaterialien/suva-f/44061-f.pdf(consulté le 21/12/2021).

. Ismail Sossey-Alaoui, (n.d), Hygiène, Sécurité et Environnement, Ecole Supérieure de technologie.

http://www.estusmba.ac.ma/coursenligne/Chapitre%201%20HSE_LP%20PPT.pdf (consulté le 21/12/2021).

. Jean Hodbourg, (2000), La médecine du travail, les cahiers de l'institut CGT d'histoire sociale n° 78 de Juin .

http://comprendreagir.org/images/fichierdyn/doc/MdecineWHodebourg.pdf (consulté le 21/12/2021).

. Jargon, (2010), Guide d'ergonomie : travail de bureau, Janvier.

https://www.chercheinfo.com/uploads/-ee6a882550.pdf(consulté le 21/12/2021).

Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)