

رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي
الصحة والسلامة في العمل:
دعامة أساسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية

اللجنة الدائمة المكلفة بقضايا التشغيل والعلاقات المهنية

رئيسة اللجنة: نجاة سيمو

مقرر الموضوع: منصف الكتاني

5.....تمهيد

أهمية الموضوع على المستوى الدولي 5

واقع الحال على المستوى الوطني 5

جائحة وباء كورونا تبرز أهمية الصحة والسلامة المهنية 6

6.....I منظومة الصحة والسلامة المهنية في القطاع العام

1. الحاجة لتشريع للصحة والسلامة المهنية في الوظيفة العمومية والجماعات الترابية 6

2. التدابير الاستثنائية لمواجهة جائحة كورونا في القطاع العام 7

3. تحديات ما بعد الجائحة 7

8.....II الصحة والسلامة المهنية في القطاع الخاص

1. مدونة الشغل والصحة والسلامة المهنية في المقولة المغربية 8

2. حصيلة تفعيل مقتضيات مدونة الشغل 9

3. مقتضيات تشريعية أخرى في مجال الصحة والسلامة المهنية 10

4. تفاوت في تطبيق معايير الصحة والسلامة المهنية 11

5. تجربة محلية بالدار البيضاء للنهوض بالصحة والسلامة في العمل 12

6. المقاولات وتحديات جائحة وباء كورونا 12

13.....III مبادرات وطنية لتطوير معايير الصحة والسلامة المهنية

1. القانون-الإطار المتعلق بالصحة والسلامة في العمل 13

2. إحداث المعهد الوطني لظروف الحياة المهنية 13

3. السياسة الوطنية والبرنامج الوطني للصحة والسلامة في العمل 2020-2024 14

14.....IV الرهانات الرئيسية للصحة والسلامة المهنية بالمغرب

1. النهوض بثقافة الصحة والسلامة المهنية 15

2. التشريعات الوطنية وتحدي مواكبة المعايير الحديثة للصحة والسلامة المهنية 15

3. تطوير الحكامة في مجال الصحة والسلامة المهنية 15

4. رصد وتوفير معطيات وإحصائيات تدعم جهود تطوير الصحة والسلامة المهنية 15

5. الحاجة لتطوير طب الشغل 16

6. أولوية التكوين في التخصصات العلمية للصحة والسلامة المهنية 16

7. تحدي الاعتماد على البحث العلمي والدراسات 16

16.....تجارب دولية في مجال الصحة والسلامة المهنية .V

22.....الرؤية والتوصيات .VI

1. رؤية المجلس للصحة والسلامة في العمل 22

2. توصيات المجلس 23

23.....الحكامة

24.....مكونات المنظومة

25.....نظام إجباري للأمراض المهنية

26.....تمويل المنظومة

26.....تحيين التشريع

26.....مراجعة السياسة الوطنية للسلامة والصحة المهنية

27.....تأهيل القطاع العام

27.....اعتماد الرقمنة

27.....النهوض بثقافة الصحة والسلامة في العمل

28.....تحفيز المقاولات

28.....تطوير البحث العلمي

29.....ملاحق

طبقاً للمادة 6 من القانون التنظيمي رقم 128.12 المتعلق بالمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، قرر المجلس، في إطار إحالة ذاتية، إعداد تقرير حول موضوع الصحة والسلامة في العمل.

وقد عهدَ مكتب المجلس إلى اللجنة الدائمة المكلفة بقضايا التشغيل والعلاقات المهنية بإعداد تقرير في الموضوع اقتُبس منه هذا الرأي.

وخلال دورتها 116 العادية، المنعقدة بتاريخ 26 نونبر 2020، صادقت الجمعية العامة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي بالأغلبية على التقرير الذي يحمل عنوان: " الصحة والسلامة في العمل: دعامة أساسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية "، والمنبثق عنه هذا الرأي.

تمهيد

يعتبر النهوض بشروط الصحة والسلامة في العمل وتأمين تغطية اجتماعية شاملة من أبرز معايير تحقيق العمل اللائق، خصوصا في ظل الوعي المتزايد بأهمية العناية بالرأسمال البشري، سواء في مجال التدبير العمومي أو تدبير المقاولات. إن الإجماع قائم على أن الارتقاء بجودة الخدمات العمومية وتعزيز القدرة التنافسية للمقاولات في ظل تطورات الاقتصاد العالمي، الحالية والمستقبلية، رهين بالحفاظ على الرأسمال البشري وتممينه وتمكينه من أفضل شروط العمل والإنتاج، أي بالحرص على توفير بيئة عمل سليمة وصحية ومستدامة.

كبلد يطمح إلى الالتحاق بمصاف الدول الصاعدة، والتزم بتحقيق أهداف التنمية المستدامة في أفق 2030، كما عقد العزم على إرساء نموذج تنموي جديد، يجد المغرب نفسه في مواجهة تحدي السعي إلى الارتقاء بمعايير الصحة والسلامة المهنية باعتبارها رافعة أساسية للتنمية.

لقد حرصت عدة خطب ملكية على تأكيد هذا التوجه، كما جاء في الرسالة الملكية السامية الموجهة إلى المشاركين في المنتدى البرلماني الدولي الثاني للعدالة الاجتماعية الذي نظمه مجلس المستشارين بتاريخ 20 فبراير 2017، والتي أكدت على ضرورة السعي إلى "توفير العمل اللائق للجميع" والاهتمام بمختلف "القضايا المتعلقة بمنظومة العمل اللائق بمفهومها الواسع".

من هذا المنطلق، ووعيا منه بأهمية الموضوع بالنسبة لرهانات التنمية ودعم تنافسية المقاولات وحكامة القطاع العام وتحسين الخدمات العمومية، ارتأى المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي الاشتغال، في إطار إحالة ذاتية، على موضوع الصحة والسلامة في العمل.

أهمية الموضوع على المستوى الدولي

كرست منظمة العمل الدولية، على مدى مسار طويل يمتد لأكثر من مائة سنة، جهودا متواصلة للنهوض بمعايير الصحة والسلامة المهنية. في تقرير¹ صادر عن منظمة العمل الدولية سنة 2019 ترصد فيه تجربتها في مجال الصحة والسلامة المهنية، أوردت المنظمة أنه يتم سنويا تسجيل حوالي 2.78 مليون حالة وفاة في العالم ناجمة عن أسباب مهنية، منها 2.4 مليون حالة وفاة لها ارتباط بأمراض مهنية. ووفق نفس التقرير، تُقدّر الخسارة الناجمة عن إصابات الصحة والسلامة المهنية ما قيمته 4% من إجمالي الناتج العالمي الخام، وتبلغ هذه النسبة أحيانا 6% من الناتج الوطني الإجمالي لبعض الدول.

تعتبر منظمة العمل الدولية مرجعا أساسيا لكافة الدول في إنتاج معايير الصحة والسلامة المهنية، إذ اعتمدت أكثر من 40 اتفاقية وتوصية وأزيد من 40 مدونة قواعد تطبيقية بشأن الصحة والسلامة المهنية.

واقع الحال على المستوى الوطني

يكرس الدستور المغربي عددا من الحقوق الأساسية ذات الصلة بالصحة والسلامة في العمل. أبرزها الحق في الحياة (الفصل 20). كما ينص على أنه لا يجوز المس بالسلامة الجسدية أو المعنوية لأي شخص، في أي ظرف، ومن قبل أي جهة (الفصل 22). وبمقتضى الفصل 31، يقر الدستور بالحق في العلاج والعناية الصحية والحماية الاجتماعية والتغطية الصحية والتضامن التعاضدي، بينما يخص الفصل 71 منه المجال التشريعي والتأطير القانوني لعلاقات الشغل، والضمان الاجتماعي، وحوادث الشغل، والأمراض المهنية.

¹ La sécurité et la santé au cœur de l'avenir du travail : Mettre à profit 100 ans d'expérience

كما تتضمن الترسانة التشريعية مدونة الشغل، وهي المرجع القانوني الأساسي الذي يؤطر الصحة والسلامة المهنية في القطاع الخاص، والقانون رقم 18.12 المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل.

غير أنه رغم إقرار التشريعات الوطنية للحقوق الأساسية المتعلقة بالصحة والسلامة في العمل، فإن مدى تفعيلها على أرض الواقع يظل دون مستوى التطلعات. وذلك بالنظر لتدني مستوى قواعد الصحة والسلامة المهنية المعمول بها في جزء هام من النسيج الاقتصادي، خصوصا في المقاولات المتوسطة والصغرى والصغيرة جدا وفي بعض القطاعات بشكل خاص، كقطاع البناء والأشغال العمومية والقطاع الفلاحي والقطاع غير المنظم.

تفيد وزارة الشغل والإدماج المهني بأن عدد حوادث الشغل بالمغرب بلغت سنة 2018 أكثر من 50000 حادثة، تسببت في 756 حالة وفاة و13208 حالة عجز مؤقت و36561 حالة عجز دائم. وهو ما يعكس حجم الأضرار الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بغياب ظروف العمل اللائق وحوادث الشغل، مع العلم أن تلك الأرقام لا تحيط بالحصيلة الحقيقية لحوادث الشغل بالمغرب.

جائحة وباء كورونا تبرز أهمية الصحة والسلامة المهنية

تطرح الأزمة الوبائية لفيروس كورونا التي اجتاحت العالم تحديات جديدة في مجال الصحة والسلامة المهنية. فقد فرضت الأزمة الطارئة اتخاذ تدابير وإجراءات واسعة لحفظ الصحة العامة وتأمين الصحة في مجال العمل بشكل خاص. وهو ما يحيل إلى ضرورة فحص الأوضاع الجديدة التي ستخلفها الأزمة الوبائية بشأن ظروف العمل وأنماطه وتداعيات ذلك على مؤشرات حوادث الشغل والأمراض المهنية. وبذلك فإن جائحة كورونا أعادت إلى الواجهة قضية الصحة والسلامة في العمل.

1. منظومة الصحة والسلامة المهنية في القطاع العام

1. الحاجة لتشريع للصحة والسلامة المهنية في الوظيفة العمومية والجماعات الترابية

يخصص النظام الأساسي للوظيفة العمومية مقتضيات قانونية تدخل في إطار الحماية الاجتماعية للموظف العمومي وتهم بالأساس معالجة الرخص لأسباب صحية ورخصة الولادة والحوادث والأمراض التي قد يتعرض لها الموظف أثناء أو بمناسبة مزاولته عمله.

في مجال حوادث الشغل، يخضع موظفو القطاع العام لمقتضيات الظهير الشريف الصادر في 25 ذي الحجة 1345 الموافق 25 يونيو 1927 بالتعويض عن حوادث الشغل كما وقع تعديله وتتميمه ولعدد من المراسيم والمناشير. وحرصا على تحسين شروط استفادة الموظفين من حقوقهم في حال تعرضهم لحادثة شغل، أصدر رئيس الحكومة منشورا تحت عدد 2018/10 بشأن استرجاع أبدال الأتعاب الطبية والمصاريف المترتبة عن الأمراض أو الحوادث المنسوبة للعمل.

إن تحديث الإدارة العمومية يفرض اعتماد استراتيجية تدبير متقدمة تثمن الرأسمال البشري وتحرص على تحسين ظروف العمل وترتقي بمعايير الصحة والسلامة المهنية. كما أن مصادقة المغرب في 14 يونيو 2019 على اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 187 بشأن الإطار الترويجي للصحة المهنية والسلامة تلزمه بإحداث إطار تشريعي ومنظومة متكاملة للصحة والسلامة في العمل تشمل القطاع العام.

وفي هذا الإطار، فإن قطاع إصلاح الإدارة هو بصدد إعداد نصين تشريعيين، الأول يتعلق بمشروع قانون للصحة والسلامة المهنية في الوظيفة العمومية والجماعات الترابية والمؤسسات العمومية، ويتعلق الثاني بمشروع قانون بشأن الأمراض والحوادث التي يتعرض لها المنخرطون في نظام المعاشات المدنية.

2. التدابير الاستثنائية لمواجهة جائحة كورونا في القطاع العام

أ. تدابير سريعة لمحاصرة انتشار وباء كورونا وحماية الصحة والسلامة في القطاع العام

أصدر وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة منشورا يتعلق بالتدابير الوقائية من خطر انتشار وباء "كورونا" بالإدارات العمومية والجماعات الترابية والمؤسسات العمومية والمقاولات العمومية². ويهدف المنشور إلى الحفاظ على صحة وسلامة العاملين بالقطاع العام ووقايتهم من انتشار وباء كورونا، ويحدد لهذا الغرض عددا من التدابير والإجراءات الاحترازية والوقائية والتحسيسية.

بناء على الوضع الجديد، تم اتخاذ عدد من التدابير والإجراءات لحماية العاملين بالقطاع العام من مخاطر الإصابة بوباء كورونا ولأجل ضمان استمرار بعض الخدمات الإدارية الحيوية. في هذا الإطار، حرصت السلطات العمومية على تطوير الخدمات الرقمية من خلال إعداد عدد من الخدمات الإدارية الإلكترونية من طرف وكالة التنمية الرقمية³، وذلك بهدف تمكين المرتفقين والإدارات من تبادل الملفات والمراسلات وتتبع معالجتها عن بعد بطريقة رقمية. كما أصدرت وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة منشورا يتعلق بالعمل عن بعد بإدارات الدولة⁴، مرفقا بدليل يهدف إلى تحديد التدابير الأساسية الواجب اتخاذها من قبل الإدارات العمومية، من أجل تنظيم العمل في ظل ظروف وباء كورونا الاستثنائية، مع مراعاة طبيعة وخصوصية مهام الإدارات المعنية.

ب. إجراءات رفع الحجر الصحي والعودة التدريجية إلى العمل في القطاع العام

بعد أن قررت تمديد حالة الطوارئ الصحية مرتين، في 18 أبريل و18 ماي 2020، بادرت السلطات العمومية إلى اتخاذ إجراءات لتدبير مرحلة ما بعد رفع الحجر الصحي ومواكبة العودة التدريجية إلى العمل في مختلف إدارات وهيئات ومؤسسات القطاع العام.

في هذا الإطار، صدر منشور لوزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة⁵ مرفقا بدليل عملي، يقدم توجيهات وإرشادات لفائدة الإدارات العمومية والجماعات الترابية والمؤسسات والمقاولات العمومية بهدف ضمان استمرارية المرافق العمومية، مركزيا وجهويا وإقليميا ومحليا، مع الحفاظ على صحة وسلامة العاملين.

3. تحديات ما بعد الجائحة

رغم التداعيات والإشكالات الصحية والاجتماعية والاقتصادية الصعبة التي ترتبت عن انتشار فيروس كورونا، إلا أن الأزمة الوبائية تمثل فرصة سانحة للإسراع بتنزيل العديد من الخيارات الإستراتيجية التي ستساهم في تكريس الحقوق الأساسية للمواطن والمواطنة وتحقيق التنمية المستدامة. وفي مقدمة هذه الخيارات الإستراتيجية الرهان على أهمية الصحة والسلامة في العمل بشكل مباشر أو غير مباشر، وذلك

² تحت عدد 2020/1 بتاريخ 16 مارس 2020

³ منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 2020/2 بتاريخ فاتح أبريل 2020 المتعلق بالخدمات الرقمية للمراسلات الإدارية

⁴ تحت عدد 2020/3 بتاريخ 15 أبريل 2020

⁵ تحت رقم 2020/4 بتاريخ 22 ماي 2020

بالتوجه نحو وضع منظومة للصحة والسلامة المهنية في القطاع العام، وتسريع وتعميم الرقمنة (بما فيها اعتماد العمل عن بعد)، وتبسيط المساطر الإدارية.

II. الصحة والسلامة المهنية في القطاع الخاص

1. مدونة الشغل والصحة والسلامة المهنية في المفاولة المغربية

يكتسي موضوع الصحة والسلامة المهنية في مدونة الشغل الصادرة سنة 2003 أهمية بالغة تعبر عن حرص المشرع المغربي على تأهيل النسيج الاقتصادي الوطني في هذا المجال. تسري أحكام مدونة الشغل على القطاع الخاص، كما تسري على المقاولات والمؤسسات التابعة للدولة والجماعات المحلية إذا كانت تكتسي طابعا صناعيا أو تجاريا أو فلاحيا.

تُفرد مدونة الشغل قسما كاملا للصحة والسلامة المهنية للأجراء (القسم الرابع من الكتاب الثاني)، ويمكن تلخيص أبرز المحاور المتعلقة بالموضوع الواردة في المدونة كما يلي:

مسؤولية المُشغل: بصفة عامة، يقع على عاتق المشغل اتخاذ جميع التدابير اللازمة لحماية سلامة الأجراء وصحتهم، وكرامتهم، لدى قيامهم بالأشغال التي ينجزونها في إطار العمل، كما أن المشغل مطالب بأن يسهر على نظافة أماكن الشغل، وعلى أن تتوفر فيها شروط الوقاية الصحية، ومتطلبات السلامة اللازمة للحفاظ على صحة الأجراء.

غير أن تنزيل عدد من المقتضيات والمبادئ الخاصة بالصحة والسلامة المهنية الواردة في مدونة الشغل يتوقف على تحديد التدابير التطبيقية العامة والتدابير التطبيقية الخاصة التي تراعي طبيعة المهن والأشغال، وهي المهمة التي عهدت بها المدونة إلى السلطة الحكومية المكلفة بالشغل. الوزارة المعنية أصدرت القرار عدد 93-08 بتاريخ 12 ماي 2008، الذي يهتم تحديد التدابير التطبيقية العامة والخاصة المتعلقة بالمبادئ المنصوص عليها في المواد من 281 إلى 291 من مدونة الشغل. وتجدر الإشارة إلى أن هذا القرار لا يشمل قواعد الصحة والسلامة المهنية في القطاع الفلاحي.

هذا ورتب المشرع على المشغل المخل بالتزاماته في مجال الصحة والسلامة المهنية مسؤولية مدنية بمقتضى القواعد العامة للمسؤولية المدنية، والتي تقضي بالتعويض عن الضرر الناتج عن الخطأ المهني. كما رتب مسؤولية جنائية بمقتضى الفصولين 90 و324 من القانون الجنائي. بينما أقرت مدونة الشغل غرامات في حق المشغلين الذين لا يتقيدون بالمقتضيات الخاصة بالصحة والسلامة المهنية.

المصالح الطبية للشغل: بمقتضى المادة 304 من مدونة الشغل، "يجب إحداث مصالح طبية مستقلة للشغل لدى:

1. المقاولات الصناعية والتجارية ومقاولات الصناعة التقليدية والاستغلالات الفلاحية والغابوية وتوابعها، إذا كانت تشغل ما لا يقل عن خمسين أجيورا؛

2. المقاولات الصناعية والتجارية ومقاولات الصناعة التقليدية والاستغلالات الفلاحية والغابوية وتوابعها، والمشغلين الذين يباشرون أشغالا تعرض الأجراء لمخاطر الأمراض المهنية، التي حددها التشريع المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية".

وتتيح مدونة الشغل للمقاولات التي تشغل أقل من خمسين أجيورا إمكانية إحداث مصالح طبية للشغل مستقلة أو مصالح طبية مشتركة (المادة 305).

لجنة السلامة وحفظ الصحة في المقاولات: تفرض مدونة الشغل على المقاولات الصناعية والتجارية ومقاولات الصناعة التقليدية والاستغلالات الفلاحية والغابوية، التي تشغل خمسين أجيورا فما فوق، إحداث لجنة السلامة وحفظ الصحة. وهي هيئة تضطلع بمهام أساسية في تفعيل قواعد الصحة والسلامة المهنية داخل المقاولات تتعلق بالرصد والتدبير والوقاية والتحسيس (المادة 338).

مجلس طب الشغل والوقاية من المخاطر المهنية: أحدث بمقتضى المادة 332 من مدونة الشغل لدى القطاع الحكومي المكلف بالشغل، مجلس استشاري تحت اسم "مجلس طب الشغل والوقاية من المخاطر المهنية". تتمثل مهام هذه الهيئة الثلاثية الأطراف في تقديم اقتراحات وآراء من أجل النهوض بمفتشية طب الشغل، والمصالح الطبية للشغل، وفي كل ما يخص حفظ الصحة والسلامة المهنية والوقاية من حوادث الشغل والأمراض المهنية.

2. حصلة تفعيل مقتضيات مدونة الشغل

يتبين مما سبق أن مدونة الشغل التي دخلت حيز التنفيذ في 8 يونيو 2004 توفر إلى حد كبير إطارا قانونيا كفيلا بتأمين الآليات والمعايير الأساسية لتكريس قواعد الصحة والسلامة المهنية في القطاع الخاص. غير أنه على أرض الواقع يلاحظ ضعف في تطبيق القانون ومقتضيات مدونة الشغل وفي مدى التزام النسيج الاقتصادي بقواعد الصحة والسلامة المهنية. ويمكن الوقوف على أبرز النواقص كالاتي:

أ. ضعف ثقافة الصحة والسلامة المهنية

عدا الشركات الكبرى والمنظمة التي تعتبر أن العناية بالصحة والسلامة المهنية بمثابة استثمار يثمن رأسمالها البشري ويعزز موقعها وقدراتها التنافسية، لا تولي أغلب المقاولات المتوسطة والصغرى العناية لتحسين شروط العمل ووسائل الوقاية، بل غالبا ما ترى في الأمر كلفة إضافية فحسب. إن تعزيز معايير الصحة والسلامة المهنية رهين بالدرجة الأولى بمستوى الوعي الذي يتمتع به المشغل ومدى تشبعه بثقافة الصحة والسلامة المهنية.

ب. واقع الأوراش والوحدات الإنتاجية

تبرز التحديات التي يعرفها مجال الصحة والسلامة المهنية من واقع بعض الأنشطة الاقتصادية. فمثلا، يُلاحظ أن الأوراش الخاصة بقطاع البناء والأشغال العمومية لا تتقيد في الغالب حتى ببعض الإجراءات الوقائية البسيطة. كما أن التدابير المعتمدة في الوحدات الصناعية تظل في الغالب دون مستوى المخاطر المهنية، ما يؤدي أحيانا إلى حوادث خطيرة كحريق "روزامور" بالدار البيضاء الذي أودى سنة 2008 بحياة 55 عاملا.

من تبعات هذا الوضع أن المغرب يسجل رقما مرتفعا في حوادث الشغل يبلغ 43000 حادث سنويا وفق إحصائيات شركات التأمين، مع العلم أن هذا المعطى يعتمد على ما تم التصريح به لدى شركات التأمين، وأن التأمين ضد حوادث الشغل يظل محدودا في القطاع الخاص. ما جعل المغرب، يسجل بحسب مكتب العمل الدولي، 47,8 حادثة شغل مميتة لكل مائة ألف عامل، ومعدل مخاطر في مجال حوادث الشغل أكبر 2,5 مرة من معدل المخاطر في دول منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. كما أن تقديرات مكتب العمل الدولي تشير إلى أن كلفة حوادث الشغل بالمغرب تبلغ 4,25 % من الناتج الداخلي الخام.

ج. ضعف تطبيق القانون

يتجلى ضعف تطبيق مقتضيات مدونة الشغل المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية في عدة مستويات يتضافر تأثيرها لمقاومة كلفة اقتصادية واجتماعية مرتفعة:

- التأمين ضد حوادث الشغل: حسب قطاع التأمين يبلغ عدد الأجراء الذين يشملهم التأمين ضد حوادث الشغل 2,6 مليون شخص، بينما تبلغ الساكنة النشيطة (عدا القطاع العام) ما يقرب من 10 ملايين شخص.
- لجنة السلامة وحفظ الصحة: تفيد الأرقام الرسمية أن عدد المقاولات التي تتقيد بمقتضيات مدونة الشغل بشأن إحداث لجنة السلامة وحفظ الصحة لا يتجاوز 17%.
- مصلحة طب الشغل: تكاد تنحصر المصالح الطبية للشغل في بعض المقاولات الكبرى والمقاولات المنظمة.

د. قلة الكفاءات في مجال الصحة والسلامة المهنية

يعتبر النقص الحاصل في الكفاءات المتخصصة من بين أهم الأسباب الموضوعية التي تعرقل تكريس قواعد الصحة والسلامة المهنية. تشمل هذه الكفاءات تخصص طب الشغل، إذ أن عدد أطباء الشغل بالمغرب لا يتجاوز 1400 طبيب، وكذلك الكفاءات من المهندسين والتقنيين المتخصصين في السلامة المهنية ودراسة المخاطر.

ه. محدودية إمكانيات جهاز المراقبة

يمارس جهاز مفتشية الشغل صلاحياته في مراقبة تطبيق القانون في القطاع الخاص، وينظم لهذا الغرض عمليات تفتيش وأحيانا حملات تفتيش تستهدف قطاعات محددة. فبحسب إفادة وزارة الشغل والإدماج المهني، أنجز جهاز التفتيش في سنة 2019 ما مجموعه 36648 زيارة مراقبة، تم خلالها توجيه 636468 ملاحظة للمشغلين، منها 31824 ملاحظة تتعلق بالصحة والسلامة في العمل. وبالرغم من جهود جهاز مفتشية الشغل، فإن محدودية إمكانياته البشرية والمادية لا تسعفه في إنجاز مهامه على الوجه الأكمل.

3. مقتضيات تشريعية أخرى في مجال الصحة والسلامة المهنية

أ. القطاع المنجمي

يخضع العاملون في القطاع المنجمي لنظام أساسي خاص يحدده الظهير الشريف رقم 1-60-007 الصادر في 24 دجنبر 1960، بشرط أن يتجاوز عدد عمال المقولة 300 عامل أو أن تشغل المقولة المعدنية عددا يتجاوز 100 عامل بعد قرار يصدره الوزير المكلف بالطاقة والمعادن.

يُعين في كل مقولة منجمية، بمقتضى النظام الأساسي، "مفوضو الصحة والسلامة" الذين يعهد إليهم بشؤون سلامة وصحة الأجراء.

ب. استعمال مستحضرات أو مواد قد تلحق الضرر بصحة الأجراء

يحدد المرسوم رقم 2.12.431 الصادر في 25 نوفمبر 2013 شروط استعمال المستحضرات أو المواد التي قد تلحق الضرر بصحة الأجراء أو تعرض سلامتهم للخطر. ويُلاحظ أن تفعيل بعض المقتضيات الواردة في المرسوم رقم 2.12.431، مثل ما يتعلق بتقييم المخاطر الكيماوية والبيولوجية، تتطلب كفاءة علمية متخصصة يتعذر توفرها في أغلب المقاولات والوحدات الإنتاجية والمنشآت الطبية والبيطرية.

ج. نصوص قانونية مختلفة

تشمل الترسانة التشريعية الوطنية أيضا بعض المقتضيات المتفرقة الأخرى التي تتعلق بالصحة والسلامة المهنية.

د. التشريع الخاص بحوادث الشغل

صدر في 29 دجنبر 2014 القانون رقم 18.12 المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل. ولقد حرص هذا القانون على تجميع مختلف المقتضيات القانونية المتعلقة بنظام التعويض عن حوادث الشغل في نص

واحد، وأقر توسيع الحماية من حوادث الشغل لتشمل فئات جديدة، ونص لأول مرة على إجبارية سلوك مسطرة الصلح قبل اللجوء إلى المسطرة القضائية. كما حرص القانون المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل على تحسين الشروط والكيفيات والمساطر والأجال القانونية للاستفادة من التعويضات، وأقر الرفع من قيمة التعويضات الممنوحة للضحايا وذوي الحقوق وكرس ضمانات أداء التعويضات للضحايا. يتميز التشريع المغربي بأنه ينص على إجبارية التأمين ضد حوادث الشغل، بينما لا ينص على إجبارية التأمين ضد الأمراض المهنية. كما أن مخاطر حوادث الشغل بالمغرب تظل مرتفعة وفق ما تؤكد إحصائيات وزارة الشغل والإدماج المهني المعروضة في الجدول أسفله.

سنة وقوع الحادث	النشاط الاقتصادي	عدد الوفيات	عدد الحوادث التي نجم عنها عجز مؤقت	عدد الحوادث التي نجم عنها عجز دائم	مجموع الحوادث
2015	إدارات /خدمات	83	3 416	4 185	7 684
	الزراعة/ الصيد البحري	51	503	768	1 322
	تجارة	32	1 430	2 322	3 784
	إنشاءات	118	983	2 985	4 086
	صناعة	207	4 086	5 953	10 246
	نشاطات أخرى	386	5 843	19 391	25 620
	المجموع	877	16 261	35 604	52 742
2016	إدارات /خدمات	107	2 767	4 001	6 875
	الزراعة/ الصيد البحري	40	479	828	1 347
	تجارة	50	1 352	2 386	3 788
	إنشاءات	86	869	2 821	3 776
	صناعة	187	3 541	5 292	9 020
	نشاطات أخرى	340	5 566	20 101	26 007
	المجموع	810	14 574	35 429	50 813
2017	إدارات /خدمات	95	1 877	3 953	5 925
	الزراعة/ الصيد البحري	34	304	781	1 119
	تجارة	238	936	3 239	4 413
	إنشاءات	50	575	2 797	3 422
	صناعة	99	2 566	6 091	8 756
	نشاطات أخرى	181	5 202	21 475	26 858
	المجموع	697	11 460	38 336	50 493
2018	إدارات /خدمات	117	2 157	3 891	6 165
	الزراعة/ الصيد البحري	44	462	563	1 069
	تجارة	63	1 489	2 936	4 488
	إنشاءات	73	657	2 291	3 021
	صناعة	240	3 316	5 584	9 140
	نشاطات أخرى	219	5 127	21 296	26 642
	المجموع	756	13 208	36 561	50 525

4. تفاوت في تطبيق معايير الصحة والسلامة المهنية

تبين الأرقام الرسمية أن النسيج الاقتصادي المغربي يتميز بالعدد المهم للمقاولات الصغيرة والصغيرة جدا. ففي حين لا تتجاوز نسبة المقاولات الكبرى 0,5%، تمثل المقاولات الصغيرة والمتوسطة نسبة 5,3%، بينما تستحوذ المقاولات الصغيرة جدا على الأغلبية الساحقة بنسبة 94,20%⁶. كما أن الحجم الذي يأخذه القطاع غير المنظم في الاقتصاد الوطني، بما أنه يشغل، وفق أرقام المندوبية السامية للتخطيط، 2,4 مليون شخص، يفاقم هشاشة النسيج الاقتصادي الوطني، وهو ما يجعل الاستجابة لقواعد الصحة والسلامة المهنية محدودة للغاية في أغلب القطاعات الاقتصادية.

⁶ المرصد المغربي للمقاولات الصغيرة جدا والصغرى والمتوسطة التابع لبنك المغرب

بناء على نتائج توصلت إليها المدرسة العليا لصناعات النسيج والألبسة⁷، يمكن تقديم تقييم لمدى التزام المقاولات لمعايير الصحة والسلامة المهنية بالمغرب.

ضعيف	متوسط	جيد	
	√	√	مقولة تابعة لشركة دولية متعددة الجنسيات
√	√	√	مقولة مغربية كبرى
√	√	√	مقولة مناولة لمقولة مغربية كبرى أو مقولة دولية
√	√		مقولة غير مناولة لمقولة مغربية كبرى أو مقولة دولية

فضلا عن ذلك، فإن غياب دلائل عملية في متناول الفاعلين الاقتصاديين والعاملين في مختلف القطاعات، وهو ما يخلق وضعاً لا يساعد على تمثّل وتفعيل معايير الصحة والسلامة المهنية في أغلب المقاولات والوحدات الإنتاجية.

5. تجربة محلية بالدار البيضاء للنهوض بالصحة والسلامة في العمل

في تجربة فريدة على الصعيد الوطني، أحدثت بالدار البيضاء "التجمع البيمهني للوقاية والسلامة الصناعية" (GIPSI) بهدف تطوير السلامة والتدبير الشامل للمخاطر، ونشر ثقافة السلامة المهنية والوقاية من المخاطر. تتميز هذه المبادرة حديثة العهد بمقاربة تشاركية، وذلك بانفتاحها على مختلف الفاعلين المعنيين بالصحة والسلامة المهنية، من سلطات عمومية (كوزارة الشغل والإدماج المهني والسلطات المحلية)، والمقاولات العمومية والخاصة، وشركات التأمين، ومكاتب الاستشارة الهندسية، والجامعات والخبراء. يندرج المشروع الاستراتيجي الأول للتجمع في إطار شراكة مع الجمعية الممثلة للشركات المتواجدة بالحي الصناعي عين السبع الحي المحمدي بالدار البيضاء. ويتعلق المشروع بإحداث مصلحة مشتركة لطب الشغل والسلامة المهنية. وهو مشروع أنجز بتعاون مع وزارة الشغل والإدماج المهني والهلال الأحمر المغربي ويخصص خدماته للمقاولات التي تشغل أقل من 50 عاملاً.

6. المقاولات وتحديات جائحة وباء كورونا

تسببت جائحة كورونا في تراجع واسع للنشاط الاقتصادي الوطني جراء فرض حالة الطوارئ الصحية والحجر الصحي، ما أدى إلى توقف أو خفض الإنتاج والعمل في الجزء الأكبر من المقاولات والقطاعات الاقتصادية. وحرصاً منها على مواكبة عودة النسيج الاقتصادي الوطني إلى أنشطته بشكل طبيعي، مع الحرص على حماية الصحة العامة، أصدرت السلطات العمومية دلائل لفائدة المقاولات حول تدبير مخاطر الجائحة. غير أنه رغم الجهود التي بذلتها السلطات العمومية للتصدي الوقائي لمخاطر وباء كوفيد-19 في المقاولات مواكبة للرفع التدريجي للقيود على الأنشطة الاقتصادية، فقد برزت بؤر وبائية في المصانع والوحدات الإنتاجية أدت إلى ارتفاع هام في عدد الإصابات المسجلة على الصعيد الوطني.

⁷ المدرسة العليا لصناعات النسيج والألبسة المتواجدة بالدار البيضاء مؤسسة جامعية أحدثت في إطار شراكة بين القطاعين العام والخاص، وهي تتيح تكويناً أولياً وتكويناً مستمراً من مستوى الماستر المتخصص في مجال "الصحة والسلامة والبيئة".

III. مبادرات وطنية لتطوير معايير الصحة والسلامة المهنية

1. القانون-الإطار المتعلق بالصحة والسلامة في العمل

في 26 أبريل 2008، عرف المغرب حادثا مأسويا أودى بحياة أكثر من 50 عاملا في حريق شب بأحد معامل الحي الصناعي ليساسفة بالدار البيضاء. على إثر هذه الواقعة المعروفة بقضية "روزامور"، وبناء على تعليمات ملكية سامية، تم تشكيل لجنة مشتركة ما بين عدد من الوزارات تضم كافة القطاعات المعنية. اللجنة التي أشرفت ونسقت أشغالها وزارة الصناعة والتجارة أنيطت بها مهمة اقتراح التدابير والإجراءات اللازمة لتعزيز شروط السلامة في بيئة العمل. ومن جملة ما خلصت إليه أشغال اللجنة ضرورة تأهيل النصوص القانونية.

في هذا الإطار، تم إعداد مشروع القانون-الإطار المتعلق بالصحة والسلامة في العمل والذي قطع عدة أشواط منذ سنة 2010. جرى تقديم القانون-الإطار كمشروع يؤسس لوضع سياسة وطنية للسلامة والصحة في العمل تهم العاملين بالقطاعات العام والخاص، ويحدد الإجراءات والمبادئ العامة للوقاية وحفظ السلامة والصحة المهنتين، وفق المعايير الدولية. يتكون مشروع القانون-الإطار المتعلق بالصحة والسلامة في العمل من ديباجة و50 مادة موزعة على أربعة أبواب.

تستدعي قراءة مضمون ومسار مشروع القانون-الإطار المتعلق بالصحة والسلامة في العمل عددا من الملاحظات:

- **منهجية تشاركية:** تميز إعداد مشروع القانون-الإطار باعتماد منهجية تشاركية.
- **تشريع طموح:** يمثل مشروع القانون-الإطار نصا تشريعا طموحا ينسجم مع أغلب المعايير الدولية.
- **تأخر في إصدار القانون-الإطار:** بعد عشر سنوات على طرحه أول مرة في 2010، يلاحظ تعثر في إخراج مشروع القانون-الإطار إلى حيز الوجود.
- **الحاجة إلى توسيع مفهوم الصحة والسلامة في العمل:** يلاحظ تركيز مشروع القانون-الإطار على مفهوم للصحة والسلامة في العمل يكاد ينحصر في الوقاية من المخاطر والأخطار المهنية. غير أنه وفقا لمنظمة الصحة العالمية، لا تتلخص الصحة في انعدام أو غياب المرض والعجز، بل هي حالة من اكتمال الرفاه والسلامة البدنية والعقلية والاجتماعية.
- **الحاجة لمأسسة حكمة جديدة:** يلاحظ في مشروع القانون-الإطار أنه لا يعالج بشكل حاسم موضوعا جوهريا، ألا وهو حكمة الصحة والسلامة في العمل.
- **طول العملية التشريعية:** إن تنزيل القانون-الإطار على أرض الواقع يقتضي في مرحلة لاحقة وضع نصوص تشريعية وتنظيمية للقطاع العام والقطاع الخاص بمختلف فروعهما، ما يعني الحاجة إلى فتح أوراش تشريعية جديدة تتطلب وقتا إضافيا (المواد من 47 إلى 50 من القانون-الإطار).

2. إحداث المعهد الوطني لظروف الحياة المهنية

بُعِيد حادثه "روزامور" سنة 2008 وإنشاء لجنة وزارية، بناء على تعليمات ملكية سامية، لاتخاذ تدابير من أجل الوقاية من المخاطر المهنية وتقوية السلامة داخل الوحدات الصناعية والخدماتية، كان من بين التوصيات المقدمة المبادرة إلى تأسيس المعهد الوطني لظروف الحياة المهنية.

أنشئ المعهد الوطني لظروف الحياة المهنية تحت وصاية وزارة الصناعة والتجارة، بموجب اتفاقية تأسيسية بتاريخ 19 ماي 2010 بين الدولة ممثلة في 12 قطاعا حكوميا والوكالة الوطنية للنهوض بالمقولة الصغرى والمتوسطة. وتتمثل مهام المعهد في النهوض بالصحة والسلامة في العمل من خلال التحسيس ونشر ثقافة الوقاية من المخاطر المهنية وتطوير الخبرة والتكوين وإنجاز أبحاث ودراسات.

بعد مرحلة التأسيس، لم يتمكن المعهد الوطني لظروف الحياة المهنية من مباشرة مهامه بسبب التأخر في تمكينه من الوسائل البشرية واللوجستية والمالية. كما أن مساره عرف تغييرا في الجهة الحكومية الوصية عليه، إذ انتقل الإشراف على المعهد من وزارة الصناعة والتجارة إلى وزارة الشغل والإدماج المهني. وفي ظل غياب إمكانيات كافية للقيام بالمهام المنوطة به، تقتصر حصيلة المعهد على أنشطة ومنجزات محدودة.

3. السياسة الوطنية والبرنامج الوطني للسلامة والصحة في العمل 2020-2024

عقب مصادقة المملكة المغربية في 14 يونيو 2019 على اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 187 بشأن الإطار الترويجي للسلامة والصحة المهيتين، باشرت وزارة الشغل والإدماج المهني مهمة إعداد السياسة والبرنامج الوطنيين للسلامة والصحة في العمل. ثم تم عرض المشروعين على مجلس الحكومة بتاريخ 4 يونيو 2020.

انطلاقا من الإشكاليات الرئيسية التي تتسبب في حوادث الشغل والأمراض المهنية، يرمي البرنامج الوطني للسلامة والصحة في العمل إلى تحقيق 4 أهداف استراتيجية، وهي تطوير النظام الوطني للسلامة والصحة المهنية، وتطوير التكوين في السلامة والصحة المهنية، والنهوض بثقافة الوقاية، وتعزيز الحكامة والحوار الاجتماعي والبعد الترابي.

كما يعرض البرنامج لكل هدف استراتيجي مجموعة من الأهداف المحددة. ولتحقيق الأهداف الإثنيتين والعشرين المقترحة، يحدد مشروع البرنامج الوطني للسلامة والصحة في العمل 70 إجراء عمليا.

بالنظر لما يستجوبه البرنامج الوطني من تعبئة واسعة وتدبير محكم ومتابعة مستمرة إلى حين تنزيهه على أرض الواقع، فإن نجاح المبادرة رهين أولا بتوفر الإرادة السياسية. ففي غياب إرادة سياسية صلبة، تظل العديد من الإجراءات المقترحة في البرنامج صعبة التنفيذ على أرض الواقع، مثل ما يتعلق بالحكامه والتمويل والتشريع. كما أن الأمر رهين بوضع هندسة جديدة لحكامه وتدبير الصحة والسلامة في العمل.

IV. الرهانات الرئيسية للصحة والسلامة المهنية بالمغرب

في ضوء تحليل لواقع الصحة والسلامة المهنية في المغرب في القطاع العام والقطاع الخاص، ولكافة مكونات المنظومة الوطنية في مختلف جوانبها، وللمبادرات والسلطات الحكومية في هذا المجال، مع الاستئناس بمرجعية منظمة العمل الدولية، يتبين أن ثمة حاجة إلى مضاعفة الجهود لتدارك أوجه قصور تحول دون النهوض بمعايير الصحة والسلامة ببلادنا. وذلك من خلال العمل على كسب سبعة رهانات رئيسية:

1. النهوض بثقافة الصحة والسلامة المهنية

ما فتئت منظمة العمل الدولية تلح في الاتفاقيات والتوصيات التي أصدرتها على أهمية تكريس ثقافة الصحة والسلامة المهنية. كما أنها تؤكد في أدبياتها (الاتفاقية رقم 155 الخاصة بالسلامة والصحة المهنتين والاتفاقية 187 بشأن الإطار الترويجي للسلامة والصحة المهنتين...) على المسؤولية المشتركة للحكومات والمشغلين والعاملين في بناء ثقافة الوقاية في مجال الصحة والسلامة المهنية.

2. التشريعات الوطنية وتحدي مواكبة المعايير الحديثة للصحة والسلامة المهنية

رغم بعد المكتسبات التي حققها المغرب، إلا أن التشريعات الوطنية تحتاج إلى تأهيل وتحديث كي تواكب المعايير الدولية، وكي تستجيب للتحديات التي يعرفها سوق الشغل وتفرضها التحولات الاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية. ويعتبر ضمان الحقوق المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية لكافة فئات العاملين من دون تمييز (القطاع العام والخاص، الفلاحة، المقاولات الصغرى، القطاع غير المنظم...) من أبرز مبادئ التشريعات الدولية.

يتسم التشريع الوطني أيضا بنقص في مجال الحماية الاجتماعية الخاصة بالأمراض المهنية، خلافا لما توصي به اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 102 بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي التي صادق عليها المغرب.

إن تحديث التشريع المغربي الخاص بالصحة والسلامة في العمل يقتضي أيضا معالجة التحديات التي برزت بشكل خاص في ظل جائحة وباء كورونا، وذلك من خلال إحداث إطار قانوني ينظم العمل عن بعد في القطاعين العام والخاص من زاوية المخاطر المهنية وحوادث الشغل والأمراض المهنية، ويحسم فيما إذا كان يمكن اعتبار الإصابة بفيروس كورونا مرضا مهنيا، ويعالج غير ذلك من القضايا التي طرأت بفعل الأزمة الوبائية.

3. تطوير الحكامة في مجال الصحة والسلامة المهنية

تتسم حكامه مجال الصحة والسلامة المهنية في المغرب بتعدد الجهات المشرفة. ولقد أفضى هذا التعدد إلى غياب التنسيق وتأخر في النهوض بمعايير الصحة والسلامة المهنية وتفاوت في تطبيق تلك المعايير بين القطاعات المختلفة. ويقدم التأخر الحاصل في إصدار مشروع القانون-الإطار المتعلق بالصحة والسلامة في العمل (في طور الإعداد منذ 10 سنوات) مثلا على التداعيات السلبية لتعدد المتدخلين المؤسساتيين في غياب حكامه موحدة للصحة والسلامة المهنية.

على مستوى القطاعات العمومية والاقتصادية وعلى مستوى المقاولات، تعتبر منظمة العمل الدولية أن مشاركة المشغلين والعاملين معا في حكامه منظومة الصحة والسلامة المهنية مبدأ راسخ وشرط لنجاح المنظومة.

4. رصد وتوفير معطيات وإحصائيات تدعم جهود تطوير الصحة والسلامة المهنية

يعتمد نجاح المنظومة الوطنية للصحة والسلامة في العمل على مقاربة استباقية تولى أهمية بالغة للوقاية من المخاطر المهنية. غير أنه يتعذر تفعيل هذه المقاربة في غياب إحصائيات ومعطيات شاملة ومحيطة تفيد في رسم خريطة وطنية للمخاطر المهنية، وهي خريطة تساعد على تحديد الأولويات التي يجب أن تراعيها

برامج الوقاية في مجال الصحة والسلامة المهنية، كما أنها تفيدي في تقييم السياسة الوطنية والبرنامج الوطني للصحة والسلامة في العمل.

5. الحاجة لتطوير طب الشغل

يمثل طب الشغل مكونا رئيسيا في أي منظومة للصحة والسلامة في العمل، إلا أن هذا الميدان الحيوي يعاني من إكراهات متعددة تحول دون مساهمته بشكل فعال في تطوير المعايير والممارسات المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية في المغرب.

رغم الحصيلة الثقيلة لحوادث الشغل، فإن عدد أطباء الشغل المؤهلين لا يتجاوز 1400 طبيب. هذه الوضعية تعكس إشكالية واسعة تهم قطاع الصحة بصفة عامة وهي النقص الحاد الذي يعترى الموارد البشرية في المجال الطبي. ويعاني طب الشغل بشكل خاص من ضعف إمكانيات التكوين.

6. أولوية التكوين في التخصصات العلمية للصحة والسلامة المهنية

يعتمد تطوير شروط الصحة والسلامة في العمل على تضافر جهود عدد من الخبراء من ذوي التخصصات العلمية المتعددة والمتكاملة. لذلك فإن أحدث المقاربات الراجعة توصي بأن يشرف على الصحة والسلامة المهنية فريق يتكون من عدد من الاختصاصيين.

يمكن القول إن المغرب يفتقد لكفاءات في عدد من الاختصاصات المطلوبة في مجال الصحة والسلامة المهنية. ويعود ذلك لضعف أو غياب مسالك تكوين متخصصة في الجامعات وفي معاهد التكوين المهني (مهندس الصحة والسلامة، وتقني الصحة والسلامة، وأخصائي حفظ الصحة، وأخصائي بيئة العمل، والأخصائي النفسي المهني).

7. تحدي الاعتماد على البحث العلمي والدراسات

تعتمد مقاربة الوقاية من المخاطر المهنية على القدرة على تعبئة خبرة علمية وتقنية واسعة تشمل كافة القطاعات الاقتصادية والإنتاجية ومختلف بيئات العمل. فتحليل المخاطر في بيئة عمل ما ووضع حلول عملية وإنتاج معايير ترتقي بمعايير الصحة والسلامة المهنية كلها مهام تتطلب توظيف خبرات متعددة وتخصصات علمية متنوعة.

غير أنه بالنظر للضعف البنيوي الذي يعترى منظومة البحث العلمي في المغرب، فإن الاهتمام بتطوير المعرفة والخبرة في مجال الصحة والسلامة المهنية يظل مستبعدا إلى حد ما. الأمر الذي يحد من إمكانية إيجاد حلول تتناسب مع الواقع المغربي ومن القدرة على تعميم معايير متقدمة للصحة والسلامة في العمل.

7. تجارب دولية في مجال الصحة والسلامة المهنية

بعد الوقوف على أوضاع الصحة والسلامة المهنية في المغرب، وتحليل مكونات المنظومة الوطنية وأبرز مبادرات السلطات العمومية للنهوض بالصحة والسلامة في العمل، سيخصص هذا الجزء للاطلاع على بعض التجارب الإقليمية والدولية.

1. تونس

سعيًا من السلطات التونسية إلى تطوير معايير الصحة والسلامة المهنية، أنشأت منظومة من التشريعات والمؤسسات التي مكنت تونس من تبوء مرتبة متقدمة في القارة الإفريقية وفي العالم العربي:

معهد الصحة والسلامة المهنية: أحدث معهد الصحة والسلامة المهنية سنة 1990. تتمثل مهامه في النهوض بالصحة والسلامة في العمل، والمساهمة في إعداد برامج الوقاية من المخاطر المهنية، والقيام بأبحاث ودراسات، وتقديم الدعم التقني للمقاولات، والمساهمة في التكوين والتحسيس.

مجامع طب الشغل: أنشأت تونس بمقتضى قانون خاص صدر سنة 2000 مصالح إقليمية لطب الشغل مشتركة بين المقاولات تسمى "مجامع طب الشغل". يدير المصلحة مجلس إدارة يمثل المقاولات المنتسبة، أما التمويل فتتلقاه المصلحة من المقاولات المنخرطة، فضلا عن دعم مالي من الدولة.

المجلس الوطني للوقاية من المخاطر المهنية: المجلس بمثابة هيئة استشارية تجمع فاعلين حكوميين وغير حكوميين ومنظمات مهنية، وهو يساهم في السياسة الوطنية الخاصة بالوقاية من المخاطر المهنية من خلال تقديم آرائه وتوصياته والتنسيق بين الأطراف المعنية.

إدارة تَفَقُّد طب الشغل والسلامة المهنية: هيئة تابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية والتضامن تعنى بتطوير التشريع وتفتيش ظروف حفظ الصحة والسلامة المهنية ومراقبة مجامع طب الشغل.

الصندوق الوطني للتأمين على المرض: مؤسسة عمومية للحماية الاجتماعية تختص، في إطار التغطية الصحية، بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية منذ سنة 1995. قبل ذلك كان التأمين ضد حوادث الشغل والأمراض المهنية من اختصاص شركات التأمين الخاصة.

2. فرنسا

يعتبر قانون الشغل، الذي صدر قبل أكثر من مائة عام وتم تحيينه على مر السنين، الإطار القانوني الأساسي في مجال الصحة والسلامة في العمل في القطاع الخاص.

كما تتميز المنظومة الفرنسية للصحة والسلامة في العمل بتعدد الهيئات وبمشاركة واسعة للشركاء الاجتماعيين في تدبير العديد منها. من تلك الهيئات:

المصالح المشتركة بين المقاولات للصحة في العمل⁸: يفرض القانون الفرنسي على كل مشغل لأقل من 500 أجير الاشتراك في مصلحة مشتركة بين المقاولات لتأمين المتابعة الصحية للأجراء.

المتخصصون في الوقاية من المخاطر المهنية⁹: وهم خبراء من المهندسين والتقنيين من ذوي الاختصاصات العلمية والتقنية المتعلقة بالوقاية من المخاطر المهنية (غير طب الشغل) الذين يشتغلون بتنسيق مع طبيب الشغل ويؤدون مهام التشخيص والمواكبة والاستشارة والدعم لفائدة المقاولات.

⁸ Les services interentreprises de santé au travail

⁹ Intervenant en prévention des risques professionnels (IPRP)

المعهد الوطني للبحث في السلامة¹⁰: وهو مؤسسة متخصصة في الدراسات والبحث العلمي والتكوين والإرشاد وتقديم الخبرة في مجال الصحة والسلامة في العمل. يتلقى المعهد التمويل من الصندوق الوطني للوقاية من حوادث الشغل والأمراض المهنية.

صناديق تأمين التقاعد والصحة في العمل¹¹: وهي مؤسسات جهوية للحماية الاجتماعية من مهامها التأمين ضد المخاطر المهنية (حوادث الشغل والأمراض المهنية).

الوكالة الوطنية لتحسين ظروف العمل¹²: تختص الهيئة بتحسين ظروف العمل في النسيج الاقتصادي الفرنسي وتطوير أداء الفاعلين الاقتصاديين، وتعتمد على التمويل العمومي. كما تشتغل الهيئة بشراكة مع وكالات جهوية¹³.

3. الولايات المتحدة الأمريكية

تتميز المنظومة الأمريكية بوجود هيئات رسمية ومهنية قوية تساهم في تكريس أعلى معايير الصحة والسلامة المهنية:

إدارة الصحة والسلامة في العمل (OSHA)¹⁴: هيئة رسمية تعنى بالوقاية من الأخطار المهنية وتحسين ظروف العمل تابعة لوزارة الشغل. وقد تأسست سنة 1970 بمقتضى القانون الرئيسي الذي يوطر الصحة والسلامة في العمل في الولايات المتحدة الأمريكية OSHA Act. تمتلك الهيئة صلاحية إعداد النصوص التنظيمية¹⁵ الخاصة بالصحة والسلامة في العمل وتطبيق القانون في القطاعين العام والخاص (مع بعض الاستثناءات). كما أن الهيئة تعمل في مجال التكوين والتحسيس والدعم.

المعهد الوطني للصحة والسلامة المهنية (NIOSH)¹⁶: المعهد بمثابة وكالة فيديرالية تابعة لوزارة الصحة متخصصة في البحت العلمي في مجال الصحة والسلامة المهنية. من مهام المعهد إنتاج الخبرة العلمية والعملية وفق مقاربة "من البحت إلى الممارسة"¹⁷. المعهد يتوفر على مراكز أبحاث متخصصة ويشغل 1300 شخص من الكفاءات ذات التخصصات العلمية المتنوعة.

هيئة أطباء الشغل (ACOEM)¹⁸: وهي هيئة مهنية أنشأت سنة 1916 تعنى بتطوير طب الشغل وتنشط في مجال البحت العلمي والتكوين والتحسيس.

هيئة ممرضي الشغل (AAOHN)¹⁹: الهيئة لها دور هام في تفعيل قواعد الصحة والسلامة المهنية في أماكن العمل، علما أن المنظومة في الولايات المتحدة الأمريكية تعتمد أساسا على العمل الميداني الذي يباشره ممرضو الشغل في المقاولات والمؤسسات، بدل أطباء الشغل الذين لا يتدخلون إلا في مستويات

¹⁰ Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS)

¹¹ Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat)

¹² L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail

¹³ Association Régionale Pour L'amélioration Des Conditions De Travail (ARACT)

¹⁴ The Occupational Safety and Health Administration

¹⁵ هيئة OSHA تصدر ما يسمى regulation، وهي نصوص قانونية غايتها تنزيل المبادئ والقواعد العامة الواردة في نص قانوني رئيسي مصادق عليه من الكونغرس يسمى Act.

¹⁶ National Institute of Occupational Safety and Health

¹⁷ r2p : Research to Practice

¹⁸ American College of Occupational and Environmental Medicine

¹⁹ The American Association of Occupational Health Nurses

وحالات معينة. إذ يبلغ عدد مرضي الشغل 22000 مهني أغلبهم من النساء (2013)، بينما عدد أطباء الشغل في الولايات المتحدة لا يتعدى 2000 طبيب في بلد يشغل فيه 129 مليون شخص.

مؤتمر خبراء حفظ الصحة (ACGIH)²⁰: وهي هيئة مهنية اشتغلت، منذ نشأتها قبل 80 عاماً، على تطوير الكفاءات والقدرات العلمية وتبادل الخبرات لدى مهنيي حفظ الصحة بما يسهم في تحسين الوقاية في بيئة العمل ويقلل من المخاطر المهنية.

جمعية السلامة لمهنيي السلامة (ASSP)²¹: جمعية عريقة تضم الاختصاصيين في السلامة الصناعية وتشغل منذ 100 سنة. يتمثل دور الهيئة في تطوير المعارف والقدرات التقنية والعلمية والرفع من مستوى التدبير وأخلاقيات المهنة وإعداد المعايير في كل ما يتعلق بالسلامة الصناعية، وذلك بهدف حماية العاملين من المخاطر والحفاظ على المنشآت والتجهيزات وحماية البيئة.

4. بريطانيا

يعتبر النموذج البريطاني من أكثر التجارب نجاحاً على المستوى الدولي في مجال الصحة والسلامة في العمل. فحسب الإحصائيات الرسمية، بلغ عدد الوفيات الناجمة عن حوادث الشغل في المملكة المتحدة 147 حالة وفاة خلال سنة (ما بين أبريل 2018 ومارس 2019). وهو ما يمثل نسبة 0,45 حالة وفاة لكل مائة ألف عامل.

تحتل الهيئة الرسمية المعروفة باسم HSE²² موقعا رئيسيا في منظومة الصحة والسلامة في العمل في بريطانيا بناء على الصلاحيات المخولة لها بمقتضى القانون HSW Act الصادر سنة 1974. ويمكن عرض أبرز مميزات الهيئة البريطانية المكلفة بالصحة والسلامة المهنية فيما يلي:

- **صلاحيات واسعة:** تعتبر هيئة HSE سلطة مستقلة رغم أنها تشتغل تحت إشراف وزارة الشغل، وهي تختص بالتشريع في مجال الصحة والسلامة في العمل من خلال المبادرة إلى اقتراح النصوص التشريعية والتنظيمية، مع الحرص على التنسيق مع القطاعات الوزارية المعنية. كما تتمتع الهيئة بسلطة تطبيق القانون في مجال الصحة والسلامة في العمل.
- **تغطية شاملة لمختلف القطاعات:** تباشر هيئة HSE تطبيق القانون الخاص بالصحة والسلامة في العمل بشكل مباشر في قطاعات الخدمات العمومية والمعامل والضيعات الفلاحية والمستشفيات والمدارس والمناجم ومحطات الطاقة النووية ومنظومة الكهرباء ونقل المواد الخطرة، بينما تختص السلطات المحلية بمراقبة قطاعات أخرى. هذا وتخضع بعض القطاعات لسلطات أخرى غير سلطة هيئة HSE ولتشريعات خاصة، مثل الطيران والسكك الحديدية والأنشطة البحرية.
- **إمكانيات هائلة:** لتحقيق الأهداف المنوطة بها في مجال الصحة والسلامة في العمل في بريطانيا، تستفيد هيئة HSE من إمكانيات مالية وبشرية هائلة. إذ تبلغ الميزانية المرصدة للهيئة 226 مليون جنيه إسترليني (250 مليون أورو)، كما أنها تشغل 3200 شخص من تخصصات وكفاءات

²⁰ The American Conference of Governmental Industrial Hygienists

²¹ The American Society of Safety Professionals

²² The Health and Safety Executive

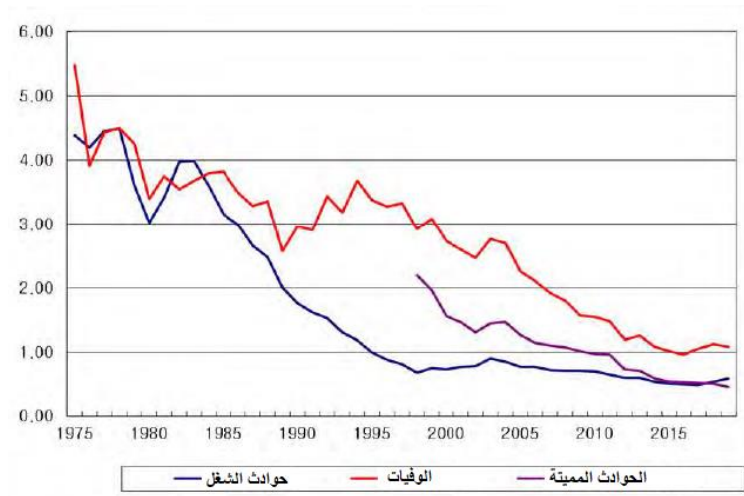
متنوعة. وتتوفر الهيئة على مختبر متخصص في البحث العلمي²³ يشغل 400 خبير من اختصاصات متنوعة ويتعاون مع الجامعات ومراكز الأبحاث.

- **مقاربة تشاركية:** تتوفر هيئة HSE على مجلس إدارة يتألف من 12 عضوا يعينهم وزير الشغل بعد استشارة المنظمات الممثلة للمشغلين والأجراء والسلطات المحلية وفاعلين آخرين. كما تستند الهيئة في إعداد النصوص التشريعية والتنظيمية على الأبحاث العلمية التي يباشرها معهد متخصص تابع لها، وعلى خبرة الكفاءات العاملة بالهيئة، وعلى التشاور مع الفاعلين في مجال الصحة والسلامة المهنية ومنظمات المشغلين والنقابات والخبراء.
- **مهام التفتيش:** تتوفر الهيئة على جهاز تفتيش ذي صلاحيات واسعة لتطبيق القانون. من أبرز مهام جهاز التفتيش تقييم تدبير الصحة والسلامة المهنية في أماكن العمل، والتحقق في حالات الوفاة التي تقع في نطاق العمل، والتحقق في الحوادث الخطيرة والأمراض المهنية الناتجة عن العمل، ومباشرة التفتيش الميداني في مختلف المنشآت ومواقع العمل، وتلقي الشكايات ومعالجتها.
- **خطط عمل للقطاعات:** تعد الهيئة خطة عمل لتطوير معايير الصحة والسلامة في العمل خاصة بكل قطاع من 19 قطاعا، منها القطاع العام، الفلاحة، البناء، منشآت الغاز، الصناعات، المناجم، النقل، القطاعات الفنية، الرياضة، إلخ.

من مميزات منظومة الصحة والسلامة في العمل ببريطانيا كذلك اعتمادها بشكل كبير على مرضيين متخصصين، كما أن خرق القانون يعاقب بالغرامة من دون تحديد سقف لمبلغ الغرامة (منذ 2015) وبعقوبة السجن التي قد تصل إلى سنتين.

5. كوريا الجنوبية

عرف هذا البلد الآسيوي تطورا لافتا في الخمس وعشرين سنة الأخيرة في مجال الصحة والسلامة في العمل، كما تبينه المؤشرات المعتمدة الخاصة بنسب حوادث الشغل والوفيات والحوادث المميتة (انظر الرسم البياني أسفله).



مؤشرات الصحة والسلامة في العمل في كوريا الجنوبية (العدد لكل مائة ألف عامل)

تعتمد منظومة الصحة والسلامة في العمل في كوريا الجنوبية على مجموعة من الهيئات والأنظمة التي تشكل عناصر قوة، من أبرزها:

- **الوكالة الكورية للصحة والسلامة في العمل:** الهيئة معروفة باسم KOSHA وهي مختصة في تدبير الصحة والسلامة في العمل.
 - **معهد OSHRI:** وهو معهد رائد متخصص في البحث العلمي يركز جهوده على الوقاية من حوادث الشغل.
 - **مؤسسة OSH:** المتخصصة في التكوين في مجال الصحة والسلامة في العمل.
 - **هيئة الحماية الاجتماعية KCOMWEL:** وهي المنظومة المكلفة بالتأمين في مجال حوادث الشغل والأمراض المهنية وتعويض الضحايا. وتتميز منظومة الحماية الاجتماعية هذه بتخصيص 8% من مواردها لتمويل ميزانية منظومة الصحة والسلامة المهنية.
- كما تشمل المنظومة الجامعات وشركات خاصة تعمل في قطاع الصحة والسلامة في العمل.

6. سنغافورة

إذا كان لفرنسا وبريطانيا والولايات المتحدة تجربة طويلة في مجال الصحة والسلامة في العمل تمتد لأكثر من 100 سنة، فإن بلداً مثل سنغافورة برهن على القدرة على تحقيق تقدم سريع في مدة زمنية قياسية، بالاعتماد على إرادة قوية وحكمة فعالة. فسنغافورة تحتل المرتبة السابعة في العالم من حيث عدد ضحايا حوادث الشغل المميتة لكل مائة ألف عامل حسب تصنيف منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية.

انطلقت مسيرة سنغافورة لتطوير الصحة والسلامة في العمل بصور قانون WSH Act سنة 2006 وبإعادة هيكلة قسم الصحة والسلامة المهنية في وزارة الشغل وإنشاء مجلس الصحة والسلامة في العمل 24 في 2008. المجلس مؤسسة استشارية يشارك فيها عدد من الفاعلين في مجال الصحة والسلامة المهنية (الحكومة، القطاعات الاقتصادية الرئيسية، النقابات، قطاع التأمين، خبراء القانون، أكاديميون). ويساهم المجلس في التحسيس وبناء القدرات وإنتاج مدونات للممارسات الجيدة²⁵.

بعد أن أعادت تنظيم وهيكلته الهيئات الرسمية المكلفة بالصحة والسلامة في العمل، وضعت سنغافورة استراتيجية وطنية سنة 2008 تمتد لعشر سنوات (WSH 2018)، بهدف الارتقاء بالبلد إلى مصاف الدول المتقدمة في مجال الصحة والسلامة المهنية في أفق سنة 2018.

لقد تمكنت سنغافورة من خفض عدد حوادث الشغل المميتة بنسبة 75% خلال 14 سنة، إذ انتقل المؤشر من 4,5 حادثة شغل مميتة لكل مائة ألف عامل في 2004 إلى 1.2 في 2018، وهي نسبة تتوافق مع الهدف المحدد في الاستراتيجية الوطنية التي كانت تطمح إلى بلوغ أقل من 1.8 حالة وفاة لكل مائة ألف عامل. وفي سعيها إلى الريادة، وضعت سنغافورة استراتيجية عشرية جديدة (WSH 2028) تهدف إلى بلوغ أقل من حالة وفاة لكل مائة ألف عامل في 2028، وهي عتبة لم تحققها إلا أربع دول في العالم (هولاندا والسويد وبريطانيا وألمانيا).

WSH Council ²⁴

Codes of practices ²⁵ : مدونات عملية للممارسات الجيدة تبين كيفية الامتثال للقوانين والتشريعات الخاصة بالصحة والسلامة في العمل

٧. الرؤية والتوصيات

1. رؤية المجلس للصحة والسلامة في العمل

في ضوء ما سبق، يمكن تسجيل أن المغرب حقق طفرة مهمة على مستوى الإطار المعياري في مجال الصحة والسلامة في العمل، ولا سيما فيما يتعلق بالتشريع، وسن قواعد الصحة والسلامة المهنية في المقاولات، والمصادقة على اتفاقيات منظمة العمل الدولية، وتكوين أطباء الشغل، ووضع سياسة وطنية وبرنامج وطني للصحة والسلامة في العمل، فضلا عن مبادرات وتدابير أخرى. رغم هذه الجهود، يتعين الإقرار بوجود أوجه نقص كبيرة في منظومة الصحة والسلامة في العمل. يتمثل هذا القصور في ضعف ثقافة الصحة والسلامة في العمل، وتواضع جهود التحسيس، ومحدودية تفعيل قواعد الصحة والسلامة المهنية في القطاع الخاص، وعدم شمول المنظومة للقطاع العام، وتشتت مسؤولية تدبير الصحة والسلامة بين عدة متدخلين، وضعف مواكبة التشريعات الوطنية للمعايير الدولية، وقلة الكفاءات المتخصصة، وغياب إحصائيات دقيقة لحوادث الشغل والأمراض المهنية، وضعف الحماية الاجتماعية، ومحدودية إمكانيات التكوين، وعدم توظيف البحث العلمي. فضلا عن ذلك، فإن إشكالية حكامنة منظومة الصحة والسلامة في العمل أفضت إلى تعثر مبادرات السلطات العمومية الرامية إلى الارتقاء بمعايير الصحة والسلامة المهنية (مشروع القانون-الإطار المتعلق بالصحة والسلامة في العمل، المعهد الوطني لظروف الحياة المهنية...).

وبالنظر لكل تلك العوامل وما أدت إليه من تراجع لمعايير الصحة والسلامة في العمل، فقد أفضت جائحة كورونا إلى تحول بعض المقاولات والمؤسسات الاستشفائية والإدارات العمومية إلى بؤر وبائية أثرت سلبا على الصحة العامة وفاقمت الأضرار الاقتصادية والاجتماعية.

في هذا السياق، يرى المجلس أنه ثمة حاجة ماسة إلى إجراء إصلاح واسع لمنظومة الصحة والسلامة في العمل ينسجم مع ما يطمح إليه المغرب من بناء نموذج تنموي جديد. كما يتعين أن يعتمد الإصلاح على الابتكار وعلى الاستفادة من التجارب الناجحة ومن توصيات منظمة العمل الدولية، وأن ينطلق من تصور شامل وليس من مبادرات أو إجراءات متفرقة.

يبني المجلس رؤيته على عدد من المنطلقات والمحاور الأساسية، وهي:

- **الإرادة السياسية:** يُعتبر إصلاح منظومة الصحة والسلامة في العمل بأبعاده الثقافية والاقتصادية والاجتماعية الواسعة مشروعا من المشاريع الكبرى التي يتم تنفيذها على مدى سنوات طويلة والتي تحتاج إلى تعبئة واسعة. ويتوقف نجاح المشروع في بلوغ أهدافه على تبنيه من طرف سلطات عمومية من مستوى عال وعلى توفر إرادة سياسية تسنده.
- **مفهوم متقدم للصحة والسلامة في العمل:** وهو مفهوم يركز على بعدين. البعد الأول هو تأمين الوقاية والحماية من حوادث الشغل والأمراض المهنية بما لها من أضرار اقتصادية واجتماعية. أما البعد الثاني، فيعتبر الصحة والسلامة في العمل استثمارا مربحا حين تتحقق شروط الرفاه النفسي والجسدي والعقلي والاجتماعي في العمل بما يساعد على تحسين المردودية التي لها آثار

إيجابية على النمو الاقتصادي والتقدم الاجتماعي.

- **تكريس حقوق الإنسان:** يستمد مفهوم الصحة والسلامة في العمل مشروعيته من الحرص على تفعيل الحقوق الأساسية التي ينص عليها الدستور، في ظل المساواة بين كافة العاملين وتحقيق العدالة الاجتماعية. يتعلق الأمر بالحق في الحياة (الفصل 20)، وعدم جواز المس بالسلامة الجسدية أو المعنوية لأي شخص، في أي ظرف، ومن قبل أي جهة (الفصل 22)، والحق في العلاج والعناية الصحية والحماية الاجتماعية والتغطية الصحية والتضامن التعاضدي (الفصل 31)، والأمن القانوني فيما يتعلق بعلاقات الشغل، والضمان الاجتماعي، وحوادث الشغل، والأمراض المهنية (الفصل 71).
- **تعبئة واسعة:** من خلال إيجاد صيغ لعمل مشترك وتعاون وثيق بين السلطات الحكومية والمنظمات المهنية والمنظمات النقابية، وأيضاً مساهمة المجتمع المدني ومنظمة التربية والتكوين والجامعات والجهات ووسائل الإعلام.
- **بناء منظومة متكاملة:** يعتمد نجاح الإصلاح على تحقيق تغيير يشمل بشكل متواز كافة العناصر الحاسمة في تكوين المنظومة، وهي ثقافة الصحة والسلامة في العمل، والتشريع، والموازنة بين الردع والتحفيز، والحكامة، وهندسة المنظومة وتمويلها، والحماية الاجتماعية، والسياسات والبرامج، وتكوين الكفاءات المتخصصة وتشغيلها، والبحث العلمي، إلخ.
- **خلق قطاع اقتصادي جديد:** يمثل إصلاح منظومة الصحة والسلامة في العمل فرصة مواتية لخلق قطاع اقتصادي جديد يركز على المهن المتعددة ذات الصلة بالصحة والسلامة المهنية. ومن شأن هذا القطاع أن يساهم في إحداث مقاولات متخصصة ووحدات للخدمة الصحية وأنشطة اقتصادية جديدة وفي خلق فرص عمل.

انطلاقاً من هذه الرؤية، يقدم المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي مجموعة من التوصيات.

2. توصيات المجلس

الحكامة

يعتبر المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي أن النهوض بالصحة والسلامة في العمل رهين أولاً بإيجاد آليات حكامة متماسكة ومنسجمة تعتمد على رؤية موحدة وصلاحيات واسعة وتدبير فعال. ولذلك يوصي

بـ:

1. استثمار التراكم الإيجابي المحقق من لدن الهيئات والبنيات المختصة الموجودة حالياً من أجل تجميعها والارتقاء بها إلى وكالة وطنية للصحة والسلامة في العمل، يتم إحداثها لدى رئيس الحكومة وتناط بها المهام التالية:

- إعداد وتنفيذ السياسة الوطنية للصحة والسلامة في العمل.
- إعداد مشاريع القوانين والمراسيم الخاصة بالصحة والسلامة في العمل لمختلف القطاعات الاقتصادية والقطاع العام، بالتنسيق مع القطاعات الحكومية المعنية.
- تطبيق القانون في مجال الصحة والسلامة في العمل.
- التحسيس والتكوين.

على أن تحظى الوكالة الوطنية للصحة والسلامة في العمل بصلاحيات الإشراف على القطاع العام وعلى القطاع الخاص بمختلف فروع النشاط الاقتصادي، وأن يسهر على تدبيرها مجلس إدارة يُعين أعضاؤه من القطاعات الحكومية المعنية والمنظمات المهنية والمنظمات النقابية والخبراء، وأن تشتغل بشراكة وتعاون وثيق مع القطاعات الحكومية المعنية والمنظمات المهنية والمنظمات النقابية، مع الحرص على تكريس البعد الجهوي من خلال إشراك الفاعلين في الجهات وتغطية مختلف الأقاليم في أنشطتها ومشاريعها.

مكونات المنظومة

فضلا عن الوكالة الوطنية للصحة والسلامة في العمل، يرى المجلس أن تشمل منظومة الصحة والسلامة في العمل هيئات عمومية وخاصة ذات مهام وأدوار متكاملة، تتضافر جهودها في الارتقاء بمعايير الصحة والسلامة المهنية. ولذلك يوصي المجلس بما يلي:

2. إلحاق المعهد الوطني لظروف الحياة المهنية بالوكالة الوطنية للصحة والسلامة في العمل، مع احتفاظه باستقلالية التدبير الإداري والمالي، وتمكينه من الإمكانيات البشرية والمادية الكفيلة بأدائه دورا رياديا في نشر ثقافة الصحة والسلامة في العمل والتكوين والبحث العلمي.

3. إحداث مرصد وطني للمخاطر المهنية يختص، تحت إشراف الوكالة الوطنية للصحة والسلامة في العمل، بتجميع المعطيات وإنتاج الإحصائيات المتعلقة بحوادث الشغل والأمراض المهنية وكل ما يتعلق بالمخاطر المهنية.

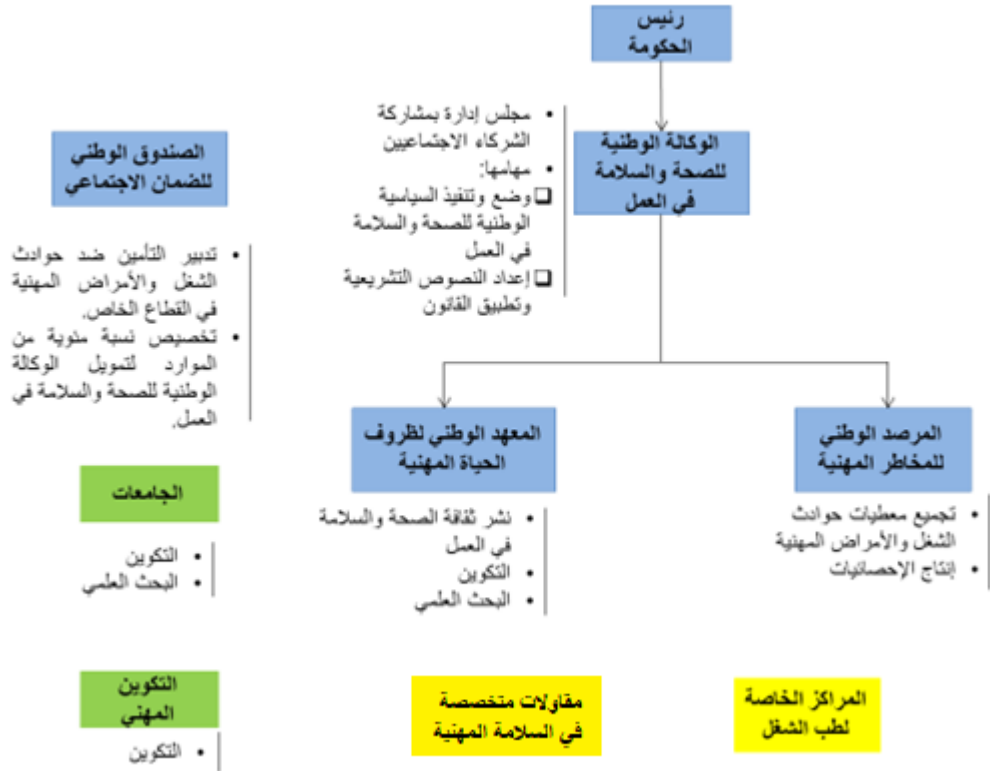
4. إحداث مراكز خاصة لطب الشغل: من أجل تأمين تغطية شاملة وفاعلة لكافة العاملين في النسيج الاقتصادي الوطني، يدعو المجلس إلى:

- الترخيص بإحداث مراكز خاصة لطب الشغل يُعهد إليها بفحص ومتابعة صحة العاملين وبمحايتهم من الأخطار المهنية، وكذا التحسيس والتنقيف الصحي.
- أن تستفيد من خدمات مراكز طب الشغل المقاولات، مهما كان عدد أجراءها، وكافة فئات القطاع الخاص بناء على اشتراك سنوي.
- سن إجبارية الاشتراك في خدمات مراكز طب الشغل بالنسبة للقطاعات ذات المخاطر والمقاولات التي تشغل موارد بشرية يتجاوز عددها عتبة محددة، إلا بالنسبة للمقاولات التي تختار إحداث مصلحة لطب الشغل خاصة بها.

على أن تخضع المراكز الخاصة لطب الشغل لمراقبة الوكالة الوطنية للصحة والسلامة المهنية ومتابعة وزارة الصحة.

5. إحداث مقاولات متخصصة في مجال السلامة المهنية تتوفر على كفاءات في السلامة الصناعية والصحة²⁶ وبيئة العمل²⁷ وغيرها من الاختصاصات المتعلقة بالصحة والسلامة في العمل. وتتولى هذه المقاولات الخاصة تقديم الاستشارة للوحدات الإنتاجية والمقاولات من أجل تطوير قواعد الصحة والسلامة في العمل ومساعدتها على الوفاء بالتزاماتها القانونية، وتقديم خدمات التدقيق والتصديق على الالتزام بالمعايير الوطنية والدولية.

على أن تخضع أنشطة الشركات المتخصصة في مجال السلامة المهنية لمراقبة الوكالة الوطنية للصحة والسلامة المهنية.



تصور لمنظومة الصحة والسلامة في العمل

نظام إجباري للأمراض المهنية

6. يوصي المجلس بتوسيع النظام الإجباري للتعويض عن حوادث الشغل في القطاع الخاص ليشمل الأمراض المهنية، وأن يناط تدبيره بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، على أن يشمل كافة فئات العاملين من أجراء ومهن حرة وتجار وحرفيين ومقاولين ذاتيين وفلاحين، إلخ.

كما يقترح المجلس أن يعتمد نظام التعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية على مساهمة المشغلين، على أن يحدد مقدار واجب الاشتراك بحسب القطاعات الاقتصادية والفئات المشمولة ونوعية المخاطر، مع تطبيق نظام للحوافز حسب مدى التزام المقاولات بقواعد الصحة والسلامة ونسبة التعرض للحوادث والأمراض في العمل.

تمويل المنظومة

7. يوصي المجلس بتخصيص نسبة مئوية من الموارد المحصلة لفائدة نظام التعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية لتمويل الوكالة الوطنية للصحة والسلامة في العمل، والمعهد الوطني لظروف الحياة المهنية، والمرصد الوطني للمخاطر المهنية، وكل الهيئات والمشاريع العمومية التي تسهم في جهود الوقاية في مجال الصحة والسلامة في العمل.

تحيين التشريع

من أجل أن يرتقي التشريع الوطني إلى مستوى المعايير الدولية للصحة والسلامة في العمل ويواكب الأنماط الجديدة للشغل - ومنها العمل عن بعد -، ولأجل أن ينسجم التشريع الوطني مع التصور الجديد لمنظومة الصحة والسلامة في العمل، يوصي المجلس بـ:

8. تحيين مضمين مشروع القانون-الإطار بما يفيد التنصيص على إحداث الوكالة الوطنية للصحة والسلامة في العمل وباقي الهيئات العامة والخاصة المكونة للمنظومة، والإسراع بإقرار القانون-الإطار في أقرب الأجل.

9. مراجعة وتحيين مدونة الشغل والنظام الأساسي للوظيفة العمومية وباقي النصوص التشريعية ذات العلاقة بالصحة والسلامة في العمل والحماية الاجتماعية، مع الحرص على ضمان المساواة في الحقوق لكافة فئات العاملين.

10. تصديق المغرب على اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 155 بشأن السلامة والصحة المهنتين والاتفاقية رقم 161 بشأن خدمات الصحة المهنية.

مراجعة السياسة الوطنية للسلامة والصحة المهنية

11. يؤكد المجلس على ضرورة العمل، بعد إعادة هيكلة منظومة الصحة والسلامة في العمل وفق التصور الجديد، على مراجعة السياسة الوطنية للسلامة والصحة المهنية ومراجعة البرنامج الوطني في أفق استخراج خطة عمل تمتد لعشر سنوات وتشمل عدة أوراق. كما تُحدّد لكل مرحلة منها ولكل قطاع أهداف ملموسة يتعين تحقيقها.

تأهيل القطاع العام

12. حرصا على تحقيق المساواة بين العاملين في كافة القطاعات، يوصي المجلس بأن يحظى القطاع العام بأليات وقواعد ومعايير للصحة والسلامة في العمل مماثلة لما هو مقرر للقطاع الخاص.

اعتماد الرقمنة

يعتبر المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي أن الرقمنة خيار استراتيجي لعصرنة التدبير وتطوير الخدمات في مجال الصحة والسلامة في العمل. ولذلك يوصي المجلس بـ:

13. اعتماد واسع للرقمنة في منظومة الصحة والسلامة في العمل، سواء في التسيير الداخلي للهيئات العمومية والخاصة المكونة للمنظومة، أو في الخدمات الموجهة إلى المقاولات والأجراء، أو في الخدمات عن بعد.

14. إحداث منصة إلكترونية تربط بين كافة مكونات منظومة الصحة والسلامة في العمل وتضمن الفعالية والسرعة في التعاون والتواصل بينها وتداول المعلومات والمعطيات.

النهوض بثقافة الصحة والسلامة في العمل

في مجال التحسيس:

يوصي المجلس بتطوير الوعي بأهمية الصحة والسلامة في العمل من خلال:

15. تنظيم الهيئات العمومية والمنظمات المهنية والمنظمات النقابية لأنشطة وحملات توعية وتحسيس منتظمة، وطنيا وجهويا ومحليا، مع استهداف كل قطاع على حدة في المجال الذي يهمله بالتحديد وبمضمون خاص به.

16. إنتاج دلائل عملية تعرض الممارسات الجيدة ونشرها بكافة وسائل التواصل التقليدية والرقمية على أوسع نطاق.

17. انخراط وسائل الإعلام عن طريق تغطية الأخبار وإنتاج البرامج والمواد الإعلامية التي تسهم في تحسيس الرأي العام بقضايا الصحة والسلامة في العمل.

في مجال التكوين المستمر:

من أجل تكريس ثقافة الصحة والسلامة في العمل لدى المقاولات والأجراء، يوصي المجلس بـ:

18. العمل على إحداث منظومة للتكوين المستمر تعبئ إمكانيات وجهود الهيئات العمومية والمنظمات المهنية والتنظيمات النقابية والقطاع الخاص.

19. تمكين المقاولات من الاستفادة من نظام العقود الخاصة للتكوين للرفع من قدرات مواردها البشرية في مجال الصحة والسلامة في العمل.

في مجال التكوين الأساسي:

يعتبر المجلس أن تكريس ثقافة الصحة والسلامة في العمل على المدى المتوسط والبعيد وتوفير الكفاءات القادرة على إنجاز أورش تطوير الصحة والسلامة المهنية يحتاج إلى:

20. إدراج مواد ووحدات خاصة بالتكوين على السلامة والصحة المهنية في مسالك التكوين ذات العلاقة بالمقاولات على مستوى التكوين المهني وفي الجامعات.

21. انخراط الجامعات في إحداث مسارات ومسالك لتكوين أطر عليا متخصصة في مختلف مجالات الصحة والسلامة المهنية، كطب الشغل والسلامة الصناعية والوقاية من المخاطر وبيئة العمل²⁸ والصحة الصناعية²⁹، إلخ.

22. انخراط منظومة التكوين المهني في إحداث مسارات تأهيل لتكوين تقنيين في التخصصات المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية.

تحفيز المقاولات

من أجل تشجيع النسيج الاقتصادي الوطني على تبني قواعد الصحة والسلامة في العمل وتطوير تنافسية المقاولات، يوصي المجلس بـ:

23. تكريس الحوار الاجتماعي كأداة للنهوض بالصحة والسلامة في العمل، وطنيا وجهويا وقطاعيا وفي المقاولات.

24. وضع مقارنة قطاعية تراعي خصوصيات كل قطاع على حدة وتقديم حلول عملية.

25. النهوض بالاتفاقيات الجماعية القطاعية.

26. إنشاء آلية وطنية للاعتماد والتصديق في مجال الصحة والسلامة المهنية من عدة مستويات.

27. الأخذ تدريجيا بعين الاعتبار توفر المقولة على تصديق في الصحة والسلامة المهنية من مستوى معين عند المشاركة في الصفقات العمومية.

28. حث المقاولات الكبرى الرائدة في مجال الصحة والسلامة المهنية على تشجيع الموردين والمناولين على الحصول على تصديق للصحة والسلامة المهنية من مستوى معين.

تطوير البحث العلمي

29. يوصي المجلس بأن تبادر الجامعات الوطنية بإطلاق مشاريع أبحاث في المجالات العلمية ذات العلاقة بالصحة والسلامة في العمل، مع الحرص على الاستجابة للحاجيات التي يملها الواقع المغربي، وبما يساهم في تطوير المعارف والخبرات والممارسات في مختلف القطاعات الاقتصادية والعمومية.

ملاحق

ملحق 1: لائحة الفاعلين الذين تم الإنصات إليهم

ينتزه المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي هذه المناسبة ليتقدم بأصدق عبارات الشكر لمختلف الفاعلين والهيئات والمؤسسات الذين شاركوا في جلسات الإنصات التي نظمها المجلس في إطار إعداد هذه الدراسة.

<ul style="list-style-type: none"> • وزارة الشغل والإدماج المهني • وزارة الصناعة والتجارة والاقتصاد الأخضر والرقمي • وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات • وزارة الطاقة والمعادن والبيئة • المندوبية السامية للتخطيط • قطاع إصلاح الإدارة • قطاع التعليم العالي والبحث العلمي • المجلس الأعلى للسلطة القضائية • المعهد الوطني لظروف الحياة المهنية 	- قطاعات وزارية وهيئات عمومية
<ul style="list-style-type: none"> • الاتحاد العام لمقاومات المغرب • الجامعة المغربية لشركات التأمين وإعادة التأمين • الصندوق التعاضدي المهني المغربي 	- هيئات مهنية
<ul style="list-style-type: none"> • الاتحاد المغربي للشغل • الكونفدرالية الديمقراطية للشغل • الاتحاد الوطني للشغل • الفدرالية الديمقراطية للشغل 	- مركزيات نقابية
<ul style="list-style-type: none"> • المدرسة العليا لصناعات النسيج والألبسة 	- منظومة التربية والتكوين
<ul style="list-style-type: none"> • جمعية الصحة المهنية الدار البيضاء - سطات (OHACS) • جمعية المسيرين والمكونين للموارد البشرية (AGEF) 	- مجتمع المدني
<ul style="list-style-type: none"> • محمد فكرات • عبد الجليل الخاطي 	- خبراء

ملحق 2: لائحة أعضاء اللجنة الدائمة المكلفة بقضايا التشغيل والعلاقات المهنية

الخبراء
1. التهامي الغرفي
2. أرمون هانتشويل
3. محمد حوراني
النقابات
4. محمد علوي
5. خليل بنسامي
6. بوشنتى بوخلاقة (نائب الرئيس)
7. نجاه سيمو (الرئيسة)
المنظمات المهنية
8. أحمد أبوه (نائب المقرر)
9. محمد بنجلون
10. محمد بولحسن
11. عبد الكريم فوطاط
12. علي غنام
13. منصف الكتاني (مقرر)
14. رياض امحمد
المجتمع المدني
15. سيدي محمد كاوزي
16. كريمة امكيكة
17. محمد مستغفر
فئة الشخصيات التي تمثل المؤسسات والهيئات المعينة بالصفة
18. خالد لحو
19. خالد الشداوي
20. لبنى اطريشة

ملحق 3: الخبراء الذين اكبوا عمل اللجنة

محمد الخليلي	الخبير الدائم بالمجلس
مصطفى النحال	المترجم