



REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SECURITE SOCIALE

► Profil Algérien pour la Sécurité et la Santé au Travail

Novembre - 2023

En collaboration avec



Organisation
internationale
du Travail

Sommaire

Abréviations et acronymes	4
Remerciements	6
Préface	7
Introduction	9
1. Cadre juridique de la SST et instruments connexes	10
1.1 Référence(s) constitutionnelle(s)	10
1.2 Dispositif législatif et réglementaire relatifs à la SST	11
1.2.1 Lois et règlements adoptés par les pouvoirs publics	12
1.2.2 Les textes relatifs à la SST élaborés par le Ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité Sociale	13
1.2.2.1 Le droit du travail	13
1.2.2.2 Dispositions générales pour la protection du travail et des travailleurs	14
1.3 Ratification des conventions de l'OIT et des traités internationaux relatifs à la SST	20
1.3.1 Normes internationales intégrées dans la législation et la pratique nationale	20
1.3.2 Taux de conformité aux Conventions OIT SST	21
1.3.3 Taux de conformité aux Recommandations OIT SST	24
1.4 Autres lois et règlements liés à la SST	26
1.5 Les conventions collectives de travail	32
2. Normes techniques, recueil de directives pratiques et principes directeurs concernant la SST	34
2.1 Normes techniques	34
2.2 Recueils de directives pratiques	38
2.3 Principes directeurs	38
2.4 Systèmes de gestion de la SST (SGSST)	39
2.5 Information basée sur l'exécution des codes de bonne pratique OIT	40
3. Politique nationale et mécanismes de fixation des normes	42
3.1 Autorités compétentes	42
3.2 Politique nationale de SST	47
3.3 Comités nationaux de SST	47
4. Mécanismes de coordination et de collaboration	50
4.1 Au niveau national	50
4.2 Au niveau de l'entreprise	54
5. Organisation du système de SST: moyens et outils	56
5.1 Mécanismes coercitifs	56

5.2 Ressources financières et budgétaires en matière de SST	63
5.3 Informations sur la SST	64
5.4 Santé au travail et services consultatifs	67
5.5 Éducation et formation à la SST	69
5.6 Instituts de recherche sur la SST et laboratoires de SST	71
5.7 Système d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles	72
5.7.1 Réparation des accidents de travail et maladies professionnelles	74
5.7.1.1 Accident de Travail	74
5.7.1.2 Maladies professionnelles	78
5.7.1.3 Maladies à caractère professionnel	81
5.7.2 Rôle du système de sécurité sociale dans la réponse à la pandémie COVID-19	81
5.8 Autres organismes techniques, médicaux et scientifiques spécialisés ayant des liens avec divers aspects de la SST	83
6. Statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles	87
6.1 Données générales	87
6.2 Tableau statistique relatif aux accidents du travail et aux maladies professionnelles	88
6.3 Indicateurs de conditions de travail (Indicateurs comme demandé par l'OIT)	92
7. Politiques et programmes des organisations d'employeurs et de travailleurs	93
7.1 Organisations d'employeurs :	93
7.2 Organisations de travailleurs	93
8. Actions, régulières ou permanentes, liées à la SST	97
8.1 Appui apporté aux micro-entreprises, aux petites et moyennes entreprises et dans l'économie informelle	97
8.2 Activités pédagogiques, de sensibilisation ou à caractère promotionnel	97
8.3 Renforcement des capacités internationales	101
9. Données d'ordre général	104
9.1 Indicateurs démographiques	106
9.2 Indicateurs économiques (2019)	106
9.3 Indicateurs de santé	108
10 Analyse de la situation	110
11 Synthèse	112
12 Profil national SST de l'Algérie	115

Abréviations

AA	Accords d'association
AIEA	Agence Internationale de l'Energie Atomique
ANSSN	Autorité Nationale de Sûreté et de Sécurité Nucléaires
AT	Accident de Travail
BCH	Bureau Communal d'Hygiène
BIT	Bureau International du Travail
CASNOS	Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Non-salariés
CIS	Centre interprofessionnel de simulation
CNAC	Caisse Nationale d'Assurance Chômage
CNHSMT	Conseil National d'Hygiène et de Sécurité et de Médecine du Travail
CNR	Caisse Nationale des Retraites
COMENA	Commissariat à l'Energie Atomique
CPHS	Commission Paritaire d'Hygiène et de Sécurité
CTN	Comité Technique National
CTTMD	Comité Technique du Transport des matières dangereuses
DGPC	Direction Générale de la Protection Civile
DRT	Direction des Relations du Travail
DSP	Direction de la Santé et de la Population
DSS	Département de la Sûreté et de la Sécurité
EPI	Equipements de Protection Individuelle
EU	Union européenne
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FIDA	Fonds International de Développement Agricole
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
GEN	Groupe des Experts nationaux
HCR	Haut-commissariat pour les Réfugiés
IANOR	Institut Algérien de Normalisation
IEP	Institut d'Enseignement Professionnel
IDH	Indice du Développement Humain
INPRP	Institut National de Prévention des Risques Professionnels
INSFP	Institut National Spécialisé de Formation Professionnelle
INSP	Institut National de Santé Publique
INT	Institut National du Travail
MCP	Maladies à Caractère Professionnel
MNT	Maladies Non Transmissibles
MP	Maladie Professionnelle
MTESS	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale
OCI	Organisation de la coopération Islamique
OIT	Organisation Internationale du Travail
OMPI	Organisation Mondiale de la Propriété Intellectuelle
OMS	Organisation Mondiale de la Santé

OMT	Organisation Mondiale du Tourisme
ONDEFOC	Office National de Développement et de Promotion de la Formation Continue
ONUDC	Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime
ONUDI	Organisation des Nations Unies pour le Développement Industriel
ONUSIDA	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PNUE	Programme des Nations Unies pour l'Environnement
RADP	République Algérienne Démocratique et Populaire
SEMEP	Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive
SST	Sécurité et Santé au Travail
UIT	Union Internationale des Télécommunications
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNITAR	Institut des Nations Unies pour la Formation et la Recherche
UNOPS	Bureau des Nations Unies pour les Services d'Appui aux Projets

Remerciements

Nous tenons à exprimer notre reconnaissance à tous ceux qui ont participé à l'édition, la révision et la validation de ce document.

Nous tenons à remercier tout particulièrement Mr Mekhazni Rabah, Directeur des relations du travail et le Dr Bouteldja Lamia, sous Directrice de la prévention des risques professionnels du ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale pour leur disponibilité et leur engagement à la réalisation du profil national SST.

Nous tenons à remercier également toutes les parties prenantes qui nous ont aidés à la réalisation de ce travail.

Toute notre gratitude et reconnaissance s'adressent au Dr Lamloum Aida, Spécialiste SST du Bureau de l'OIT pour l'Algérie, la Libye, le Maroc, la Mauritanie et la Tunisie, pour son soutien et son appui.

Pr Fraga Seid

Professeur en médecine du travail

Préface

C'est avec une grande satisfaction que je me prononce sur l'adoption du Profil National de Sécurité et de Santé au Travail par le Comité de Pilotage, consigné à Alger, le mardi 21 novembre 2023.

Ce travail reflète l'engagement de l'Algérie pour l'élaboration de ce profil, conformément aux recommandations de l'Organisation Internationale du Travail, en particulier de la Recommandation n°197 sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail et en concertation avec divers acteurs clés du monde professionnel, des représentants des organisations syndicales, des experts nationaux et internationaux et des instances nationales compétentes en matière de sécurité et de santé au travail.

Je tiens avant toute chose à exprimer ma gratitude envers chaque membre du Comité pour son engagement inébranlable et sa contribution précieuse à l'élaboration de ce profil. Cette initiative représente un jalon capital dans notre engagement national en faveur de l'amélioration des conditions de travail et de la protection de l'ensemble des travailleurs en Algérie.

L'ampleur des défis actuels et l'évolution constante du monde du travail nécessitent une adaptation permanente de nos politiques et stratégies en matière de sécurité et de santé au travail.

Ce Profil National de Sécurité et de Santé au Travail qui est l'aboutissement d'un processus collaboratif avec le Bureau de l'Organisation Internationale du Travail à Alger, témoigne de notre volonté collective de progresser vers un environnement de travail sûr et salubre, devenu depuis la 110^{ème} Conférence Internationale du Travail, un principe et un droit fondamental pour les travailleurs.

Je reste convaincu que ce profil national de sécurité et de santé au travail constitue un document de référence et une première étape réussie dans le processus défini par les normes internationales du travail pour l'élaboration de la politique nationale de sécurité et de santé au travail ainsi que l'établissement du programme de prévention des risques professionnels.

C'est un pas significatif vers un avenir où la sécurité et la santé des travailleurs seront placées au cœur de nos préoccupations collectives.

**M. Fayçal Bentaleb,
Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale**



كلمة تمهيدية

ببالغ الرضى أعبر عن سعادتى حيال اعتماد وإقرار الصورة البيانية للسلامة والصحة المهنيتين من قبل لجنة التوجيه في اجتماعها المنعقد بالجزائر في 21 نوفمبر 2023.

إذ يعكس هذا العمل التزام الجزائر في إعداد هذه الصورة البيانية طبقا لتوصيات منظمة العمل الدولية لاسيما التوصية رقم 197 بشأن الإطار الترويجي للسلامة والصحة المهنيتين وذلك بالتشاور مع مختلف الفاعلين الرئيسيين في عالم الشغل، وممثلي النقابات، والخبراء الوطنيين والدوليين، والهيئات الوطنية المختصة في مجال السلامة والصحة المهنيتين.

وأود في البداية أن أعرب عن امتناني لكل أعضاء اللجنة لتفانيهم ومساهماتهم الثمينة في إعداد هذه الصورة البيانية، حيث تمثل هذه المبادرة لبنة هامة في التزامنا الوطني نحو تحسين ظروف العمل وحماية جميع العمال في الجزائر.

إن حجم التحديات الحالية والتطور المستمر لعالم الشغل، يستدعي تكييف دائم لسياساتنا واستراتيجياتنا في مجال السلامة والصحة المهنيتين.

ويعكس هذا الإصدار للصورة البيانية الوطنية الذي هو نتاج عمل تشاركي مع مكتب منظمة العمل الدولية بالجزائر إرادتنا الجماعية للتقدم نحو بيئة عمل أكثر أمانا وصحة والذي أصبح منذ الدورة 110 لمؤتمر العمل الدولي مبدأ وحقا أساسيا للعمال.

وإنني مقتنع تماما بأن هذه الصورة البيانية للسلامة والصحة المهنيتين تعد وثيقة مرجعية ومحطة أولى ناجحة في المسار المحدد من قبل المعايير الدولية للعمل في إعداد السياسة الوطنية حول السلامة والصحة المهنيتين وبرنامج الوقاية من الأخطار المهنية.

إنها خطوة هامة نحو مستقبل يضع سلامة وصحة العمال في قلب اهتماماتنا الجماعية.

السيد فيصل بن طالب

وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي

السيد فيصل بن طالب



► Introduction :

Dès son indépendance, l'Algérie est devenu membre de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) en 1962. L'état Algérien a toujours été engagé en faveur du changement social, de la promotion du travail décent et de l'amélioration des conditions de travail de la population. Les premières conventions signées avec l'OIT datent déjà du 19 octobre 1962.

A l'heure actuelle, l'Algérie a ratifié neuf Conventions internationales fondamentales du travail sur dix. On compte dix conventions fondamentales de l'OIT, après amendement de la déclaration de l'OIT de 1998 relative aux principes et droits fondamentaux au travail, en juin 2022. Ainsi, Les deux conventions internationales du travail à savoir la C 155 sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981 et la C187 sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006 sont considérées comme des conventions fondamentales par résolution de la CIT à la 110 e session.

C'est ainsi qu'un environnement sûr et salubre est devenu le cinquième principe et droit fondamental au travail, insistant par conséquent tous les pays membres de l'OIT à ratifier les conventions fondamentales C155 et C187. Ces principes seront l'expression de l'engagement des gouvernements, des organisations syndicales des travailleurs et des employeurs pour promouvoir ces valeurs vitales pour notre santé et sécurité en milieu professionnel.

Il est demandé, ainsi à tout membre qui ratifie cette convention (C 187) de développer une politique nationale de SST. L'élaboration de cette politique, ainsi que la mise en place d'un système et d'un programme national

de prévention des risques professionnels exigent une analyse de la situation actuelle et une connaissance approfondie du système existant en matière de sécurité et de santé en milieu professionnel. Il est nécessaire par conséquent, de dresser un profil national de santé et sécurité au travail.

Un profil national de SST est un instrument de diagnostic qui fait un constat de l'état actuel en matière de santé et de sécurité au travail dont le but est de fournir les informations et les données constituant un inventaire complet de la situation en matière de SST au niveau national selon le bureau international du travail (BIT).

En Algérie, un premier profil national de SST a été déjà élaboré en 2006. Dix sept ans après, dans un monde de travail en mutation, il est indispensable d'établir un nouveau profil national qui mettra en exergue la situation actuelle en matière de sécurité et de santé au travail.

Dans le cadre de l'appui technique qu'offre l'OIT en matière de SST aux pays membres dont fait partie l'Algérie, le ministre du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale a sollicité l'assistance de l'OIT pour la réactualisation de son profil SST.

Ce profil national sur la sécurité et la santé au travail a été élaboré par l'Algérie conformément aux recommandations de l'OIT, en particulier les dispositions de la recommandation n° 197 relatif au cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006.

1. Cadre juridique de la SST et instruments connexes

L'Algérie a réalisé d'importants progrès dans le domaine de la SST au cours de ces dernières années. Les pouvoirs publics, en concertation avec les partenaires sociaux ont renforcé la prévention des risques professionnels à travers le renforcement de l'arsenal juridique concernant la SST.

1.1 Référence(s) constitutionnelle(s)

La constitution est la loi fondamentale du pays (décret présidentiel n°20-442 du 15 Joumada El Oula 1442 correspondant au 30 décembre 2020 relatif à la promulgation au Journal Officiel de la République Algérienne Démocratique et Populaire de la révision constitutionnelle, adoptée par référendum du 1er novembre 2020) qui garantit les droits individuels et collectifs des citoyens et des travailleurs conformément aux principes des droits de l'Homme universellement reconnus par les nations unies et l'OIT. Elle prévoit dans ses articles 28, 35, 62, 63, 64, 65, 66 et 68 ce qui suit :

Article 28 « L'État est responsable de la sécurité des personnes et des biens »

Article 35 « Les droits fondamentaux et les libertés sont garantis par l'État »

Article 62 « Les pouvoirs publics œuvrent à garantir la protection des consommateurs afin de leur assurer la sécurité, la salubrité, la santé et leurs droits économiques »

Article 63 « L'Etat veille à assurer au citoyen :

- l'accès à l'eau potable et à sa préservation pour les générations futures,
- la protection de sa santé, notamment des personnes démunies ainsi que la prévention et la lutte contre les maladies épidémiques et endémiques,

- l'accès au logement, notamment pour les catégories défavorisées ».

Article 64 « Le citoyen a droit à un environnement sain dans le cadre du développement durable. La loi détermine les obligations des personnes physiques et morales pour la protection de l'environnement »

Article 65 « Le droit à l'éducation et à l'enseignement sont garantis. L'Etat veille en permanence à en améliorer la qualité »

Article 66 « Le travail est un droit et un devoir,

- tout travail mérite salaire.
- le droit à la protection, à la sécurité et à l'hygiène dans le travail, est garanti par la loi.
- le droit au repos est garanti ; la loi en détermine les conditions d'exercice.
- le droit du travailleur à la sécurité sociale est garanti par la loi.
- l'emploi des enfants est puni par la loi.
- l'Etat œuvre à la promotion de l'apprentissage et met en place les politiques d'aide à la création d'emplois »

Article 68 « L'Etat œuvre à promouvoir la parité entre les hommes et les femmes sur le marché de l'emploi »

1.2 Dispositif législatif et réglementaire relatifs à la SST

- La loi n° 83-11 du 2 juillet 1983, modifiée et complétée, relative aux assurances sociales,
- La loi n°83-13 du 2 juillet 1983, modifiée et complétée, relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles,
- La loi n°83-14 du 2 juillet 1983, modifiée et complétée, relative aux obligations des assujettis en matière de sécurité sociale,
- La loi n° 87-17 du 1er août 1987 relative à la protection phytosanitaire
- La loi n° 88-07 du 26 janvier 1988, modifiée et complétée, relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail
- La loi n° 90-03 du 6 février 1990, modifiée et complétée, relative à l'inspection de travail
- La loi n° 01-19 du 27 Ramadhan 1422 correspondant au 12 décembre 2001 relative à la gestion, au contrôle et à l'élimination des déchets
- La loi n° 02-09 du 25 Safar 1423 correspondant au 8 mai 2002 relative à la protection et à la promotion des personnes handicapées
- La loi n°03-10 du 19 Joumada El Oula 1424 correspondant au 19 juillet 2003 relative à la protection de l'environnement et au développement durable
- La loi n° 04-20 du 13 Dhou El Kaada 1425 correspondant au 25 décembre 2004 relative à la prévention des risques majeurs et à la gestion des catastrophes dans le cadre du développement durable
- La loi n°16-04 du 14 Ramadhan1437 correspondant au 19 juin 2016, modifiant et complétant la loi n° 04-04 du 5 Joumada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004 relative à la normalisation
- La loi n°17-09 du 28 Joumada Ethania correspondant au 27 mars 2017, relative au système national de métrologie
- La loi n° 18-11 du 18 Chaoual 1439 correspondant au 2 juillet 2018, modifiée et complétée, relative à la santé
- La loi n° 19-02 du 14 Dhou El Kaada 1440 correspondant au 17 juillet 2019 relative aux règles générales de prévention des risques d'incendie et de panique.
- La loi n° 19-05 du 14 Dhou El Kaâda 1440 correspondant au 17 juillet 2019 relative aux activités nucléaires

1.2.1. Lois et règlements adoptés par les pouvoirs publics

Existe-t-il une législation nationale - lois, actes, réglementations ou des dispositions légales obligatoires dans les conventions collectives de travail relatives à :	Oui	Non	Sont-elles appliquées dans la pratique ?
L'identification et la détermination des risques au travail ?	X		+/-
L'interdiction, la limitation ou tout autre moyen en vue de réduire l'exposition ?	X		+/-
L'évaluation des risques ?	X		+/-
L'interdiction ou la limitation de l'utilisation de machines ou de substances, de processus dangereux, etc.?	X		+/-
La spécification des limites de l'exposition professionnelle ?	X		+/-
La surveillance et le monitoring de l'environnement de travail ?	X		+/-
La notification du travail à risque et l'autorisation apparentée et les licences exigées ?	X		+/-
La classification et l'étiquetage des substances dangereuses ?	X		+/-
La préparation de feuilles de données ?	X		+/-
La fourniture d'équipement de protection individuelle ?	X		
Les méthodes sûres de traitement et de mise à disposition de déchets dangereux ?	X		+/-
Les accords relatifs au temps de travail ?	X		
L'adaptation des installations de travail, des machines, de l'équipement et des processus aux capacités des travailleurs (facteurs ergonomiques) ?	X		+/-
Le concept, la construction, la répartition et la maintenance des lieux de travail et des installations ?	X		
La fourniture d'aménagements appropriés au bien-être ?	X		+/-

Les textes réglementaires existent pour la protection des travailleurs contre les processus dangereux, les machines et l'équipement et les agents chimiques, physiques et biologiques dangereux, en rapport avec les résultats mentionnés dans le tableau ci-dessus. Mais, en pratique cette réglementation n'est pas toujours appliquée sur le terrain et son degré d'application est variable d'un secteur à un autre. Le renforcement du contrôle et l'engagement de tous les acteurs de la prévention est plus que nécessaire.

1.2.2 Les textes relatifs à la SST élaborés par le Ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité Sociale

1.2.2.1 Le droit du travail

Le droit du travail Algérien est régi par un corpus de lois composé principalement de treize (13) lois, formant actuellement le dispositif législatif en vigueur en relation avec tous les aspects du monde du travail avec leurs textes d'application. Parmi ces lois promulguées pour la plupart en 1990, d'autres lois antérieures encadrent des domaines importants. Il s'agit notamment :

- La loi n° 81-10 du 9 Ramadhan 1401 correspondant au 11 juillet 1981, modifiée et complétée, relative aux conditions d'emploi des travailleurs étrangers ;
- La loi n° 88-07 du 2 Djoumada Ethania 1408 correspondant au 26 janvier 1988, modifiée et complétée, relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail ;
- La loi n° 90-03 du 10 Radjab 1410 correspondant au 6 février 1990, modifiée et complétée, relative à l'inspection du travail ;
- La loi n° 90-04 du 10 Radjab 1410 correspondant au 6 février 1990, modifiée et complétée, relative au règlement des conflits individuels de travail ;
- La loi n° 90-11 du 26 ramadhan 1410 correspondant au 21 avril 1990, modifiée et complétée, relative aux relations de travail ;
- Le décret législatif n° 94-09 du 15 Dou El Hidja 1414 correspondant au 26 mai 1994 portant préservation de l'emploi et protection des salariés susceptible de perdre de façon involontaire leur emploi ;
- L'ordonnance n° 97-03 du 2 Ramadhan 1417 correspondant au 11 janvier 1997 fixant la durée légale du travail ;
- La loi n° 02-09 du 25 Safar 1423 correspondant au 3 mai 2002 relative à la protection et à la promotion des personnes handicapées ;
- La loi n° 04-19 du 13 Dou El Kaada 1426 correspondant au 25 décembre 2004, modifiée et complétée, relative au placement des travailleurs et au contrôle de l'emploi;
- Loi n° 18-10 du 25 Ramadhan 1439 correspondant au 10 juin 2018 fixant les règles applicables en matière d'apprentissage.
- La loi n° 23-02 du 5 Chaoual 1444 correspondant au 25 avril 2023 relative à l'exercice du droit syndical;
- La loi n° 23-08 du 3 Dhou El Hidja 1444 correspondant au 21 juin 2023 relative à la prévention, au règlement des conflits collectifs de travail et à l'exercice du droit de grève.

Les droits et les obligations des travailleurs sont énumérés dans le chapitre I du titre II du code du travail. L'article 5 stipule que les travailleurs jouissent des droits fondamentaux suivants:

- exercice du droit syndical,
- négociation collective,
- participation dans l'organisme employeur,
- sécurité sociale et retraite,
- hygiène, sécurité et médecine du travail,
- repos,
- participation à la prévention et au règlement des conflits de travail,
- recours à la grève.

Art. 15 - L'âge minimum requis pour un recrutement ne peut en aucun cas être inférieur à seize ans, sauf dans le cadre de contrats d'apprentissage établis conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

- Le travailleur mineur ne peut être recruté que sur présentation d'une autorisation établie par son tuteur légal.
- Le travailleur mineur ne peut être employé à des travaux dangereux, insalubres et nuisibles à sa santé ou préjudiciables à sa moralité.

Art. 16 - Les organismes employeurs doivent réserver des postes de travail à des personnes handicapées selon des modalités qui sont fixées par voie réglementaire.

Art. 17 - Toute disposition prévue au titre d'une convention ou d'un accord collectif, ou

d'un contrat de travail de nature à asseoir une discrimination quelconque entre travailleurs en matière d'emploi, de rémunération ou de conditions de travail, fondée sur l'âge, le sexe, la situation sociale ou matrimoniale, les liens familiaux, les convictions politiques, l'affiliation ou non, à un syndicat, est nulle et de nul effet.

Art. 28 - Les travailleurs de l'un ou de l'autre sexe, âgés de moins de 19 ans révolus ne peuvent occuper un travail de nuit.

Art. 29 - Il est interdit à l'employeur de recourir au personnel féminin pour des travaux de nuit. Des dérogations spéciales peuvent toutefois être accordées par l'inspecteur du travail territorialement compétent, lorsque la nature de l'activité et les spécificités du poste de travail justifient ces dérogations.

1.2.2.2 Dispositions générales pour la protection du travail et des travailleurs

a) La loi 83-13 du 2 juillet 1983, relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles Cette loi a institué un régime unique en matière d'AT et de MP pour les travailleurs affiliés à la CNAS. Elle est applicable aux AT et MP auxquels s'expose le travailleur quel que soit le secteur d'activité auquel il appartient. Elle précise également le financement des prestations AT et MP.

En matière d'accidents du travail, la loi :

- définit l'accident du travail;
- fixe les procédures de déclaration de l'accident, les procédures d'instruction du dossier, les procédures de constatation des lésions et les modalités d'indemnisation et les taux y afférents.

En matière de maladies professionnelles, la loi 83-13 :

- définit les maladies professionnelles,

- précise les modalités de déclaration
- édicte le principe d'établissement de tableaux qui sont élaborés par une commission des maladies professionnelles (Arrêté interministériel du 10 Dhou El Kaada 1415 correspondant au 10 avril 1995, modifié et complété, fixant la composition de la commission des maladies professionnelles. Cet arrêté a été modifié et complété par l'arrêté interministériel du 20 Joumada El Oula 1431 correspondant au 5 mai 2010).
- Fait obligation à tout médecin de déclarer toutes les maladies ayant un son avis un caractère professionnel,
- Fait obligation à l'employeur de déclarer tous les procédés utilisés, susceptibles de provoquer des MP à la CNAS, l'Inspection du travail, la DSP et les organismes chargés de l'hygiène et de la sécurité.

Le décret n° 84-28 du 11 février 1984 fixe les modalités d'application des titres III, IV, et VIII de la loi n°83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, en particulier l'indemnisation.

L'arrêté du 13 février 1984 fixe le barème de calcul du capital représentatif de la rente d'accident de travail ou de la maladie professionnelle.

L'arrêté interministériel du 17 Dhou El Hidja 1416 correspondant au 5 mai 1996 fixe la liste des maladies présumées d'origine professionnelle ainsi que ses annexes.

Le décret exécutif n° 97-424 du 10 Radjab 1418 correspondant au 11 novembre 1997 établit une commission de prévention des risques professionnels au sein de la CNAS qui arrête le programme de prévention et les modalités de financement du fond prévention.

b) La loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail

La loi 88-07 a pour objet de définir les voies et les moyens ayant pour but d'assurer aux travailleurs les meilleures conditions en matière d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail et de désigner les personnes responsables et les organismes employeurs chargés de l'exécution des mesures prescrites. Elle est structurée en dix chapitres.

Les dispositions de cette loi sont applicables à tout organisme employeur, quel que soit le secteur d'activité auquel il appartient. Elle précise que :

- l'organisme employeur est tenu d'assurer l'hygiène et la sécurité aux travailleurs,
- la médecine du travail constitue une obligation pour l'employeur et qu'elle est à sa charge,

- tous les travailleurs sont soumis à des examens médicaux obligatoires,
- les représentants des travailleurs sont obligatoirement associés aux décisions relatives aux activités de médecine du travail au sein de l'entreprise.

Le contrôle de l'application de la législation en matière d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail est dévolu à l'inspection du travail, conformément à ses attributions (Loi 90-03 du 06 février 1990 relative à l'Inspection du travail a pour objet de déterminer les missions et compétences de l'inspection du travail ainsi que les attributions des inspecteurs du travail).

Décret exécutif n° 91-05 du 19 janvier 1991 relatif aux prescriptions générales de protection applicables en matière d'hygiène et de sécurité en milieu de travail. Il précise les modalités d'application suivantes:

- Hygiène générale des locaux et de leur dépendance (Propreté et prophylaxie, aération et assainissement des locaux, ambiances et éléments de confort, installations sanitaires
- Mesures générales de Sécurité sur les lieux de travail (manutention et circulation, prévention des chutes d'un niveau supérieur, machines et mécanismes).
- Mesures Particulières de Prévention des Risques d'incendie (dispositions générales, évacuation du personnel, lutte contre l'incendie).
- Vérifications périodiques et mesures d'entretien des installations électriques, des moyens de protection collective et individuelle.

Le décret exécutif n° 93-120 du 15 mai 1993 relatif à l'organisation de la médecine du travail.

Ce décret précise les règles générales d'organisation et de fonctionnement de la médecine du travail au sein de tout organisme employeur.

Arrêté interministériel n° 33 du 9 juin 1997 fixant la liste des travaux ou les travailleurs sont fortement exposés aux risques professionnels.

Les organismes employeurs sont tenus de faire subir aux travailleurs exerçant les travaux de la liste ci-dessous au moins une visite médicale semestrielle complétée par les examens para cliniques appropriés :

Les travaux comportant la préparation, l'emploi, la manipulation ou l'exposition aux agents chimiques suivants :

- Fluor et composés, Chlore, Brome, Iode, Phosphore et composés, Arsenic et composés, Sulfure de carbone, Oxychlorure de carbone, Acide chromique, chromates, bichromates alcalins (à l'exception de leurs solutions aqueuses diluées), Bioxyde de manganèse, Plomb et composés, Mercure et composés, Glucine (béryllium et ses sels), Benzène et ses homologues, Phénols et naphthols, Dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques, Dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques, Dérivés nitrés des hydrocarbures aliphatiques, Dérivés nitriques des hydrocarbures aromatiques, Dérivés aminés des hydrocarbures aromatiques, Brais et goudrons Huiles minérales
- Travaux exposant aux émanations d'oxyde de carbone dans les usines à gaz, la conduite de gazogènes, la fabrication synthétique de l'essence ou du méthanol,

travaux de polymérisation du chlorure de vinyle, travaux exposant au cadmium, Travaux exposant aux substances hormonales

Les travaux comportant l'exposition aux risques infectieux et parasitaires suivants :

- Travaux effectués dans les égouts, travaux effectués dans les abattoirs, travaux d'équarrissage
- Manipulation, chargement, déchargement, transport soit de peau brute, poils, crins, laine, os ou autres dépouilles animales, soit des sacs, enveloppes ou récipients contenant ou ayant contenu de telles dépouilles, à l'exclusion des os dégelatinés ou dégraissés et des déchets de tannerie chaulés.
- Travaux effectués par le personnel hospitalier dans les services de soins et laboratoires
- Collecte et traitement des ordures

Les travaux comportant l'exposition aux risques physiques suivants :

- Rayons X et substances radioactives
- Travaux effectués dans l'air comprimé
- Emploi d'outils pneumatiques à main transmettant des vibrations
- Travaux effectués dans les chambres frigorifiques
- Travaux exposant aux poussières de silice ou d'ardoise
- Travaux exposant aux poussières d'amiante
- Travaux exposant aux poussières de fer
- Travaux exposant aux poussières de métaux durs (tantale, titane, tungstène et vanadium)
- Travaux exposant aux poussières d'antimoine

- Travaux exposant aux poussières de bois
- Travaux exposant à un niveau de bruit supérieur à 85 décibels

Autres travaux comportant les risques suivants :

- Applications des peintures et vernis par pulvérisation
- Travaux exposant à des hautes températures, à des poussières ou émanations toxiques et concernant le traitement des minerais, la production des métaux et des verreries
- Travaux en équipes alternantes effectués de nuit en tout ou de partie
- Travaux d'opérateur en standard téléphonique
- Travaux d'opérateur sur terminal à écran
- Travaux d'opérateur sur visionneuse en montage électronique
- Travaux de préparation, de conditionnement de conservation et de distribution des denrées alimentaires
- Travaux dans les postes de sécurité (manipulation de grues, ponts roulants, tableaux de commande,)
- Conduite de véhicule de transport en commun
- Travaux comportant la préparation, l'emploi, la manipulation des produits phytosanitaires.

c) Organes de prévention dans l'entreprise

Au sein de l'entreprise le législateur algérien a mis en place également des organes de prévention, à savoir : la commission paritaire d'hygiène et de sécurité, les préposés à l'hygiène et à la sécurité et les services d'hygiène et de sécurité et les comités interentreprises d'hygiène et de sécurité.

- Décret exécutif n° 05-09 du 27 Dhou El Kaada 1425 correspondant au 8 janvier 2005 relatif aux commissions paritaires et aux préposés à l'hygiène et à la sécurité.
- Décret exécutif n° 05-10 du 27 Dhou El Kaada 1425 correspondant au 8 janvier 2005 fixant les attributions, la composition, l'organisation et le fonctionnement du comité interentreprises d'hygiène et de sécurité.
- Décret exécutif n° 05-11 du 27 Dhou El Kaada 1425 correspondant au 8 janvier 2005 fixant les conditions de création, d'organisation et de fonctionnement du service d'hygiène et de sécurité ainsi que ses attributions.

Les commissions paritaires d'hygiène et de sécurité d'entreprise sont situées au sein de chaque organisme employeur occupant plus de neuf (9) travailleurs dont la relation de travail est à durée indéterminée.

Lorsque l'entreprise est composée de plusieurs unités, il est institué, au sein de chacune d'elles, une commission paritaire d'hygiène et de sécurité « la commission d'unité ».

Les commissions d'unité, ont pour attributions de :

- s'assurer de l'application des prescriptions législatives et réglementaires en vigueur, en matière d'hygiène et de sécurité ;
- suggérer les améliorations jugées nécessaires, à ce titre, elles sont associées à toute initiative portant notamment sur les méthodes et procédés de travail les plus sûrs, le choix l'adaptation du matériel, de l'appareillage et de l'outillage indispensable aux travaux exécutés, et l'aménagement des postes de travail ;
- procéder à toutes enquêtes, à l'occasion de chaque accident du travail ou maladie professionnelle grave, aux fins de prévention;

- contribuer à l'information des travailleurs, ainsi qu'à la formation et au perfectionnement des personnels concernés, en matière de prévention des risques professionnels ; à ce titre, elles veillent et participent, à l'information des nouveaux embauchés, des travailleurs affectés à de nouvelles tâches ou dans de nouveaux ateliers, au sujet des risques auxquels ils peuvent être exposés et des moyens de s'en protéger ;
- développer le sens du risque professionnel et l'esprit de sécurité au sein des travailleurs ;
- établir des statistiques relatives aux accidents du travail et maladies professionnelles ;
- établir un rapport annuel d'activité ; une copie de rapport est transmise au responsable de l'organisme employeur, à la commission d'entreprise ainsi qu'à l'inspecteur du travail territorialement compétent.

Les commissions d'unité procèdent à l'inspection des lieux de travail, en vue de s'assurer :

- de l'existence de bonnes conditions d'hygiène et de salubrité ;
- du respect et de l'application des prescriptions réglementaires en matière de contrôle périodique et de vérification des machines, installations et autres appareils ;
- du bon entretien et du bon usage des dispositifs de protection et enfin, elles en évaluent les résultats.

La **commission d'entreprise** est chargée de :

- coordonner et d'orienter les activités des commissions d'unité ;
- participer à l'élaboration de la politique générale de l'organisme employeur en matière d'hygiène et de sécurité ;

- examiner et/ou de participer à l'élaboration, au suivi, et au contrôle des programmes annuels et/ ou pluriannuels de prévention des risques professionnels établis au sein de l'organisme employeur ;
- organiser des séminaires, rencontres et stages à l'intention des membres des commissions d'unité ;
- réunir toute information et toute documentation de nature à contribuer au développement et au renforcement de l'hygiène, de la sécurité et de la médecine du travail dans les unités ;
- établir des statistiques sur les accidents du travail et les maladies professionnelles au niveau de l'entreprise ;
- établir un rapport annuel d'activités qu'elle soumet au responsable de l'organisme employeur; elle en adresse une copie à l'inspecteur du travail territorialement compétent.

Le **comité interentreprises** est obligatoirement institué lorsque, sur un même lieu de travail, plusieurs branches professionnelles, sont regroupées en vue de l'exercice d'une activité pour une durée déterminée et fond appel à des travailleurs, dont la relation de travail est à durée déterminée, soit sous forme de réalisation (bâtiment, travaux publics et hydraulique), soit sous forme de prestations de services telles que les opérations de manutention, de transport, et de stockage après enquête et agrément des services territorialement compétents du ministère chargé du travail. Ce comité a pour attributions notamment :

- la coordination des mesures à prendre pour assurer le respect des règles de protection individuelles et collectives ;
- l'harmonisation et la cohérence des plans d'hygiène et de sécurité en fonction des risques spécifiques au milieu de travail;

- la coordination des actions des oranges d'hygiène et de sécurité ;
- l'adaptation de la formation des personnels en fonction de la nature des travaux et des risques y afférents ;
- l'examen des cas d'accidents de travail et l'élaboration des statistiques y afférents;
- la gestion des installations communes ;
- l'élaboration d'un rapport de synthèse relatif à ses activités dont il adresse une copie à l'inspecteur du travail territorialement compétent.

Le service d'hygiène et de sécurité constitue une structure organique de l'organisme employeur.

La création du service d'hygiène et de sécurité est obligatoire chaque fois que l'importance de l'organisme employeur ou la nature de ses activités l'exigent. L'organisme employeur est tenu de créer un service d'hygiène et de sécurité lorsque le nombre de travailleurs employés est supérieur à cinquante (50) travailleurs.

L'organisme employeur est tenu de créer un service d'hygiène et de sécurité lorsqu'il exerce une des activités relevant du secteur de l'industrie, toutes branches confondues, ou des secteurs du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique.

Les services d'hygiène et de sécurité ont pour attributions de :

- élaborer, avec la participation de la commission paritaire d'hygiène et de sécurité, la politique générales de l'employeur en matière d'hygiène et de sécurité et de veiller à la mise en œuvre;
- s'assurer du bon fonctionnement des moyens de prévention dont dispose l'organisme employeur ;

- veiller à l'application des prescriptions prévues par la législation et la réglementation en vigueur, ainsi qu'à l'observation des consignes d'hygiène et de sécurité en milieu de travail ;
- élaborer les statistiques se rapportant aux accidents du travail et d'en informer l'inspecteur du travail territorialement compétent ;
- établir, en liaison avec la commission paritaire d'hygiène et de sécurité, les programmes annuels et pluriannuels en matière de formation et de perfectionnement de l'ensemble du personnel, notamment des nouveaux recrutés;
- informer et sensibiliser les travailleurs concernés par des instructions écrites au sujet des risques liés au processus de fabrication, poste de travail, équipements de protection individuelle et de leur utilisation ;
- effectuer des enquêtes relatives aux accidents du travail et maladies professionnelles;
- veiller à l'application de la réglementation relative à l'organisation de l'instruction et le perfectionnement des équipes d'intervention, de sauvetage et de secourisme ;
- établir un plan d'intervention conformément à la réglementation en vigueur ;
- veiller au contrôle du matériel de lutte anti-incendie et d'intervention.

Les services d'hygiène et de sécurité sont chargés également de la tenue et de la mise à jour des registres suivants :

- le registre d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail ;
- le registre des vérifications techniques des installations et équipements industriels;
- le registre des accidents du travail ;

Le Préposé permanent à l'hygiène et à la sécurité : dans le cas où l'organisme employeur occupant plus de 09 travailleurs dont la relation de travail est à durée déterminée.

1.3 Ratification des conventions de l'OIT et des traités internationaux relatifs à la SST

1.3.1 Normes internationales intégrées dans la législation et la pratique nationale

La loi 88-07 du 26 janvier 1988 est la loi cadre relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail. L'article 12 de cette loi reprend pratiquement les objectifs du comité mixte OIT/OMS, à savoir :

- promouvoir et maintenir le plus haut degré de bien-être physique et mental des travailleurs dans toutes les professions et en vue d'élever le niveau des capacités de travail et de création;
- prévenir et protéger les travailleurs des risques pouvant engendrer des accidents ou des maladies professionnelles et de tout dommage causé à leur santé ;
- placer et maintenir les travailleurs dans un emploi convenant à leurs aptitudes physiologiques et psychologiques et, en règle générale, adapter le travail à l'homme.
- réduire les cas d'invalidité et assurer une prolongation de la vie active des travailleurs ;
- évaluer le niveau de santé des travailleurs en milieu du travail ;
- organiser les soins d'urgence aux travailleurs, la prise en charge des traitements ambulatoires, le traitement des maladies professionnelles et à caractère professionnel ;
- contribuer à la sauvegarde de l'environnement par rapport à l'homme et à la nature ;

1.3.2 Taux de conformité aux Conventions OIT SST

Au 31 mars 2023, l'Algérie a ratifié 60 conventions de l'OIT.

Convention	Ratifiée	Dispositions intégrées dans la loi nationale	Dispositions utilisées comme avis	Intention de ratifier dans un future proche
C006 - Convention (n° 6) sur le travail de nuit des enfants (industrie), 1919	19 oct. 1962	Oui		
C011 - Convention (n° 11) sur le droit d'association (agriculture), 1921	19 oct. 1962	Oui		
C013 - Convention (n°13) sur la Céruse (peinture), 1921	19 oct. 1962	Oui		
C014 - Convention (n°14) sur le repos hebdomadaire (industrie), 1921	19 oct. 1962	Oui		
C017 - Convention (n° 17) sur la réparation des accidents du travail, 1925	19 oct. 1962	Oui		
C018 - Convention (n° 18) sur les maladies professionnelles, 1925	19 oct. 1962	Oui		
C019 - Convention (n° 19) sur l'égalité de traitement (accident du travail), 1925	19 oct. 1962	Oui		
C024 - Convention (n° 24) sur l'assurance - maladie (industrie), 1927	19 oct. 1962	Oui		
C029 - Convention (n° 29) sur le travail forcé, 1930	19 oct. 1962	Oui		
C032 - Convention (n° 32) sur la protection des dockers contre les accidents (révisée), 1932	19 oct. 1962	Oui		
C042 - Convention (révisée), des maladies professionnelles, 1934	19 oct. 1962	Oui		
C 71- Convention (n°71) sur les pensions de gens de mer, 1946	19 oct. 1962	Oui		
C077 - Convention (n° 77) sur l'examen médical des adolescents (industrie), 1946	19 oct. 1962	Oui		
C078 - Convention sur l'examen médical des adolescents (travaux non industriels), 1946	19 oct. 1962	Oui		

C081 - convention sur l'inspection du travail, 1947	19 oct. 1962	Oui		
C087 - Convention (n° 87) sur la liberté syndicale et la protection du droit syndical, 1948	19 oct. 1962	Oui		
C088 - Convention (n° 88) sur le service de l'emploi, 1948	19 oct. 1962	Oui		
C089 - Convention sur le travail de nuit (femmes) (révisée), 1948	19 oct. 1962	Oui		
C094 - Convention (n° 94) sur les clauses de travail (contrats publics), 1949	19 oct. 1962	Oui		
C095 - Convention (n° 95) sur la protection du salaire, 1949	19 oct. 1962	Oui		
C097 - Convention (n° 97) sur les travailleurs migrants (révisée), 1949.	19 oct. 1962	Oui		
C098 - Convention (n° 98) sur le droit d'organisation et de négociation collective, 1949	19 oct. 1962	Oui		
C099 - Convention (n° 99) sur les méthodes de fixation des salaires minima (agriculture) ,1951	19 oct. 1962	Oui		
C100 - Convention (n° 100) sur l'égalité de rémunération, 1951	19 oct. 1962	Oui		
C101- Convention (n° 101) sur les congés payés (agriculture), 1952	19 oct. 1962	Oui		
C105 - Convention (n° 105) sur l'abolition du travail forcé, 1957	12 juin 1969	Oui		
C108- Convention (n° 108) sur les pièces d'identité des gens de mer, 1958	13 aout 1991	Oui		
C111 - Convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958	12 juin 1969	Oui		
C119 - Convention (n°119) sur la protection des machines, 1963	12 juin 1969	Oui		
C120 - Convention (n° 120) sur l'hygiène (commerce et bureaux), 1964	12 juin 1969	Oui		
C127 - Convention (n° 127) sur le poids maximum, 1967	12 juin 1969	Oui		

C135 - Convention (n° 135) concernant les représentants des travailleurs, 1971	06 juin 2006	Oui		
C138 - Convention (n° 138) sur l'âge minimum, 1973. Age minimum spécifié: 16 ans	30 avril 1984	Oui		
C139 - Convention (n° 139) sur le cancer professionnel, 1974	Non	Oui		
C142- Convention (n° 142) sur la mise en valeur des ressources humaines, 1975	26 janv. 1984	Oui		
C144 - Convention (n° 144) sur les consultations tripartites relatives aux normes internationales du travail, 1978	12 juil. 1993	Oui		
C148 - Convention (n° 148) sur le milieu du travail (pollution de l'air, bruit et vibrations), 1977	Non	Oui		
C150 - Convention (n° 150) sur l'administration du travail, 1978	26 janv. 1984	Oui		
C 152- Convention (n° 152) sur la sécurité et l'hygiène dans les manutentions portuaires, 1979	Non	Oui		
C155- Convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981	06 juin 2006	Oui		
C 161- Convention (n° 161) sur les services de santé au travail, 1985	Non	Oui		
C167 - Convention (n° 167) sur la sécurité et la santé dans la construction, 1988	06 juin 2006	Oui		
C170 - Convention (n° 170) sur les produits chimiques, 1990	Non	Oui		
C176 - Convention (n° 176) sur la sécurité et la santé dans les mines, 1995	Non	Oui		
C182- Convention (n° 182) sur les pires formes de travail des enfants, 1999	09 fév. 2001	Oui		
C184 - Convention (n° 184) sur la sécurité et la santé dans l'agriculture, 2001	Non	Oui		
C187 - Convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006				Oui

1.3.3 Taux de conformité aux Recommandations OIT SST

Recommandation	Utilisée par les autorités nationales	Utilisée par les employeurs	Utilisée par les organisations syndicales
Recommandation (N° 81) sur l'inspection du travail, 1947	Oui	+/-	Oui
Recommandation (N° 82) sur l'inspection du travail (mines et transports), 1947	Oui	+/-	Oui
Recommandation (N° 97) sur la protection de la santé des travailleurs, 1953	Oui	Oui	Oui
Recommandation (N° 102) sur les services sociaux, 1956	Oui	Oui	Oui
Recommandation (N° 114) sur la protection contre les radiations, 1960	Oui	Oui	Oui
Recommandation (N° 115) sur le logement des travailleurs, 1961	Oui	+/-	+/-
Recommandation (N° 120) sur l'hygiène (commerce et bureaux), 1964	Oui	+/-	+/-
Recommandation (N° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964	Oui	Oui	Oui
Recommandation (N° 133) sur l'inspection du travail (agriculture), 1969	+/-	+/-	+/-
Recommandation (N° 147) sur le cancer professionnel, 1974	Oui	+/-	Oui
Recommandation (N° 156) sur le milieu de travail (pollution de l'air, bruit et vibrations), 1977	Oui	+/-	+/-
Recommandation (N° 160) sur la sécurité et l'hygiène dans les manutentions portuaires, 1979	Oui	Oui	Oui
Recommandation (N° 164) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981	Oui	+/-	Oui
Recommandation (N° 171) sur les services de santé au travail, 1985	Oui	+/-	Oui
Recommandation (N° 172) sur l'amiante, 1986	Oui	Oui	Oui

Recommandation (N° 175) sur la sécurité et la santé dans la construction, 1988	Oui	Oui	Oui
Recommandation (N° 177) sur les produits chimiques, 1990	Oui	+/-	Oui
Recommandation (N° 181) sur la prévention des accidents industriels majeurs, 1993	Oui	Oui	Oui
Recommandation (N° 183) sur la sécurité et la santé dans les mines, 1995	Oui	Oui	Oui
Recommandation (N° 192) sur la sécurité et la santé dans l'agriculture, 2001	+/-	+/-	+/-
Recommandations (N° 194) sur la liste des maladies professionnelles, 2002	Oui*	Oui	Oui
Recommandation (N° 197) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006	Oui**	+/-	+/-

* La nomenclature du BIT concernant les MP est respectée. Les tableaux de MP n'ont pas été révisés depuis 1996.

**En cours, en réalisant le profil national pour la sécurité et la santé au travail

Même si certaines conventions et recommandations internationales n'ont pas été ratifiées par l'Algérie, la plupart des obligations qui s'y rattachent sont intégrées totalement ou partiellement dans la réglementation nationale.

1.4 Autres lois et règlements liés à la SST

Matières dangereuses, risques majeurs et environnement

- Décret exécutif n° 90-245 du 18 août 1990 portant réglementation des appareils à pression de gaz
- Décret exécutif n° 98-339 du 13 Rajab 1419 correspondant au 3 novembre 1998 définissant la réglementation applicable aux installations classées et fixant leur nomenclature ;
- Décret exécutif n° 2000-73 du 01 Avril 2000 règlementant les émissions atmosphériques de fumées, gaz, poussières, odeurs et particules solides des installations fixes.
- Décret exécutif n° 01-285 du 6 Rajab 1422 correspondant au 24 septembre 2001 fixant les lieux publics où l'usage du tabac est interdit et les modalités d'application de cette interdiction
- Décret exécutif n° 03-353 du 15 octobre 2003 portant création, organisation et fonctionnement du comité national de protection sanitaire contre le risque toxique.
- Décret exécutif n° 03-451 du 1er décembre 2003 définissant les règles de sécurité applicables aux activités portant sur les matières et produits chimiques dangereux ainsi que les récipients de gaz sous pression.
- Décret exécutif n° 03-452 du 1er décembre 2003 fixant les conditions particulières relatives au transport routier de matières dangereuses.
- Décret exécutif n° 03-477 du 15 Chaoual 1424 correspondant au 9 décembre 2003 fixant les modalités et les procédures d'élaboration, de publication et de révision du plan national de gestion des déchets spéciaux
- Décret exécutif n° 03-478 du 15 Chaoual 1424 correspondant au 9 décembre 2003 définissant les modalités de gestion des déchets d'activités de soins
- Décret exécutif n° 04-199 du Aouel Joumada Ethania 1425 correspondant au 19 juillet 2004 fixant les modalités de création, d'organisation, de fonctionnement et de financement du système public de traitement des déchets d'emballages.
- Décret exécutif n° 04-409 du 14 décembre 2004 fixant les modalités de transport des déchets spéciaux dangereux.
- Décret exécutif n° 04-410 du 2 Dhou El Kaada 1425 correspondant au 14 décembre 2004 fixant les règles générales d'aménagement et d'exploitation des installations de traitement des déchets et les conditions d'admission de ces déchets au niveau de ces installations
- Décret exécutif n° 05-08 du 27 Dhou El Kaada 1425 correspondant au 8 janvier 2005 relatif aux prescriptions particulières applicables aux substances, produits ou préparations dangereuses en milieu de travail.
- Décret exécutif n° 05-240 du 21 Joumada El Oula 1426 correspondant au 28 juin 2005 fixant les modalités de désignation des délégués pour l'environnement.
- Décret exécutif n° 05-315 du 6 Chaâbane 1426 correspondant au 10 septembre 2005 fixant les modalités de déclaration des déchets spéciaux dangereux
- Décret exécutif n° 05-444 du 12 Chaoual 1426 correspondant au 14 novembre 2005 fixant les modalités d'attribution du prix national pour la protection de l'environnement.

- Décret exécutif n° 06-02 du 7 Dhou El Hidja 1426 correspondant au 7 janvier 2006 définissant les valeurs limites, les seuils d'alerte et les objectifs de qualité de l'air en cas de pollution atmosphérique.
- Décret exécutif n° 06-104 du 29 Moharram 1427 correspondant au 28 février 2006 fixant la nomenclature des déchets, y compris les déchets spéciaux dangereux.
- Décret présidentiel n° 06-120 du 12 Safar 1427 correspondant au 12 mars 2006 portant ratification de la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, adoptée à Genève le 21 mai 2003.
- Décret exécutif n° 06-138 du 16 Rabie El Aouel 1427 correspondant au 15 avril 2006 réglementant l'émission dans l'atmosphère de gaz, fumées, vapeurs, particules liquides ou solides, ainsi que les conditions dans lesquelles s'exerce leur contrôle.
- Décret exécutif n° 06-141 du 20 Rabie El Aouel 1427 correspondant au 19 avril 2006 définissant les valeurs limites des rejets d'effluents liquides industriels
- Décret exécutif n° 06-198 du 4 Joumada El Oula 1427 correspondant au 31 mai 2006, modifié et complété, définissant la réglementation applicable aux établissements classés pour la protection de l'environnement.
- Décret exécutif n° 07-144 du 2 Joumada El Oula 1428 correspondant au 19 mai 2007 fixant la nomenclature des installations classées pour la protection de l'environnement.
- Décret exécutif n° 07-145 du 2 Joumada El Oula 1428 correspondant au 19 mai 2007, modifié et complété, déterminant le champ d'application, le contenu et les modalités d'approbation des études et des notices d'impact sur l'environnement.
- Décret exécutif n° 08-327 du 21 Chaoual 1429 correspondant au 21 octobre 2008 portant obligation de signalement par les capitaines de navires transportant des marchandises dangereuses toxiques ou polluantes en cas d'évènement en mer.
- Décret exécutif n° 09-19 du 23 Moharram 1430 correspondant au 20 janvier 2009 portant réglementation de l'activité de collecte des déchets spéciaux
- Décret exécutif n° 09-335 du Aouel Dhou El Kaada 1430 correspondant au 20 octobre 2009 fixant les modalités d'élaboration et de mise en œuvre des plans internes d'intervention par les exploitants des installations industrielles.
- Décret exécutif n° 10-142 du 9 Joumada Ethania 1431 correspondant au 23 mai 2010 modifiant le décret exécutif n° 07-207 du 15 Joumada Ethania 1428 correspondant au 30 juin 2007 réglementant l'usage des substances qui appauvrissent la couche d'ozone, de leurs mélanges et des produits qui en contiennent
- Décret exécutif n° 13-110 du 5 Joumada El Oula 1434 correspondant au 17 mars 2013 réglementant l'usage des substances qui appauvrissent la couche d'ozone, de leurs mélanges et des produits qui en contiennent.
- Décret exécutif n° 14-264 du 27 Dhou El Kaada 1435 correspondant au 22 septembre 2014 relatif à l'organisation de la lutte contre les pollutions marines et institution des plans d'urgence.
- Décret exécutif n° 15-71 du 21 Rabie Ethani 1436 correspondant au 11 février 2015 fixant les conditions et modalités d'élaboration et d'adoption des plans particuliers d'intervention pour les installations ou ouvrages.

- Décret exécutif n° 15-207 du 11 Chaoual 1436 correspondant au 27 juillet 2015 fixant les modalités d'initiation et d'élaboration du plan national d'action environnementale et du développement durable (P.N.A.E.D.D).
- Décret exécutif n° 18-255 du 29 Moharram 1440 correspondant au 9 octobre 2018 modifiant et complétant le décret exécutif n° 07-145 du 2 Joumada El Oula 1428 correspondant au 19 mai 2007 déterminant le champ d'application, le contenu et les modalités d'approbation des études et des notices d'impact sur l'environnement.
- Décret exécutif n° 19-10 du 16 Joumada El Oula 1440 correspondant au 23 janvier 2019 réglementant l'exportation des déchets spéciaux dangereux.
- Décret exécutif n° 19-241 du 8 Moharram 1441 correspondant au 8 septembre 2019 modifiant et complétant le décret exécutif n° 07-145 du 2 Joumada El Oula 1428 correspondant au 19 mai 2007 déterminant le champ d'application, le contenu et les modalités d'approbation des études et des notices d'impact sur l'environnement.
- Décret exécutif n° 21-319 du 5 Moharram 1443 correspondant au 14 août 2021 relatif au régime d'autorisation d'exploitation spécifique aux installations et ouvrages des activités d'hydrocarbures ainsi que les modalités d'approbation des études de risques relatives aux activités de recherche et leur contenu
- Décret exécutif n° 22-167 du 18 Ramadhan 1443 correspondant au 19 avril 2022 modifiant et complétant le décret exécutif n° 06-198 du 4 Joumada El Oula 1427 correspondant au 31 mai 2006 définissant la réglementation applicable aux établissements classés pour la protection de l'environnement.
- Arrêté interministériel du 5 nov. 1989 relatif à la procédure de contrôle des opérations de chargement et de déchargement de marchandises dangereuses
- Arrêté interministériel du 19 Dhou El Kaada 1435 correspondant au 14 septembre 2014 fixant les modalités d'examen et d'approbation des études de danger.
- Arrêté du 9 Rabie Ethani 1442 correspondant au 25 novembre 2020 portant désignation des membres de la commission interministérielle chargée d'examiner et d'approuver les études de danger des établissements classés de 1ère catégorie.
- Instruction n° 398 du 11 mai 2004 relative à la protection des travailleurs exposés aux pesticides dans le cadre de lutte antiacridienne

Rayonnements ionisants

- Décret présidentiel n° 96-436 du 20 Rajab 1417 correspondant au 1er décembre 1996, modifié et complété, portant création, organisation et fonctionnement du commissariat à l'énergie atomique (Décret présidentiel n° 06-183 et le Décret présidentiel n° 07-279) ;
- Décret présidentiel n° 99-86 du 29 Dhou El Hidja 1419 correspondant au 15 avril 1999, modifié et complété, portant création de centres de recherche nucléaire, (Décret présidentiel n° 07-170, le Décret présidentiel n° 15-86 et le décret présidentiel n° 22-183) ;
- - Décret présidentiel n° 05-117 du 2 Rabie El Aouel 1426 correspondant au 11 avril 2005, modifié et complété, relatif aux mesures de protection contre les rayonnements ionisants, (Décret présidentiel n° 07-171)

- Décret présidentiel n° 05-119 du 2 Rabie El Aouel 1426 correspondant au 11 avril 2005 relatif à la gestion des déchets radioactifs.
- Décret présidentiel n° 07-171 du 16 Joumada El Oula 1428 correspondant au 2 juin 2007, modifiant et complétant le décret présidentiel n° 05-117 du 2 Rabie El Aouel 1426 correspondant au 11 avril 2005 relatif aux mesures de protection contre les rayonnements ionisants.
- Décret présidentiel n° 14-195 du 8 Ramadhan 1435 correspondant au 6 juillet 2014 fixant les dispositions de sécurité nucléaire applicables à la protection physique des installations nucléaires, des matières nucléaires et de la sécurité des sources radioactives
- Décret exécutif n° 17-126 du 28 Joumada Ethania 1438 correspondant au 27 mars 2017 précisant le dispositif de prévention des risques radiologiques et nucléaires ainsi que les moyens et les modalités de lutte contre ces sinistres lors de leur survenance
- Arrêté interministériel du 15 Safar 1432 correspondant au 20 janvier 2011 définissant les niveaux d'intervention, d'action et de dose en cas de situation d'urgence radiologique ou nucléaire.
- Arrêté interministériel du 15 Safar 1432 correspondant au 20 janvier 2011 fixant la signalisation particulière des zones réglementées contenant des sources de rayonnements ionisants.
- Arrêté interministériel du 15 Safar 1432 correspondant au 20 janvier 2011 fixant conditions d'utilisation des dosimètres individuels.
- Arrêté du 28 Moharram 1437 correspondant au 10 novembre 2015 fixant les règles d'optimisation et les niveaux indicatifs pour les expositions

médicales à l'intention des professionnels de la santé.

- Arrêté du 27 Moharram 1437 correspondant au 10 novembre 2015 relatif à la surveillance médicale des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants.
- Arrêté du 28 Moharram 1437 correspondant au 10 novembre 2015 fixant les règles d'optimisation et les niveaux indicatifs pour les expositions médicales à l'intention des professionnels de la santé.
- Arrêté n° 50 du 02 Juillet 2016 relatif à la désignation et aux missions de la personne compétente en radioprotection dans les établissements de santé publics et privés
- Instruction ministérielle n°24 du 29 janvier 1989 relative à la mise en œuvre de la protection des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants.

Amiante et Silice libre

- Décret exécutif n° 99-95 du 3 Moharram 1420 correspondant au 19 avril 1999, modifié, relatif à la prévention des risques liés à l'amiante ; (le décret exécutif n° 09-321)
- Décret exécutif n° 04-150 du 29 Rabie El Aouel 1425 correspondant au 19 mai 2004 fixant le statut spécifique de la police des mines.
- Décret exécutif n° 09-321 du 19 Chaoual 1430 correspondant au 8 octobre 2009 modifiant le décret exécutif n° 99-95 du 3 Moharram 1420 correspondant au 19 avril 1999 relatif à la prévention des risques liés à l'amiante (Art.3 : la fabrication, l'importation et la commercialisation de tout type de fibre d'amiante et des produits qui en contiennent est interdite).

- Décret exécutif n° 10-201 du 20 Ramadhan 1431 correspondant au 30 août 2010 relatif aux mesures particulières de prévention et de protection des risques des travaux de taillage et de polissage des pierres de taille.
- Arrêté interministériel du Aouel Rabie El Aouel 1420 correspondant au 15 juin 1999 relatif aux règles techniques que doivent respecter les entreprises effectuant des activités de confinement et de retrait de l'amiante.
- Arrêté interministériel du 16 Rabie El Aouel 1420 correspondant au 30 juin 1999 relatif à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis.
- Arrêté interministériel du 5 Chaâbane 1424 correspondant au 1er octobre 2003 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation des poussières d'amiante (La valeur moyenne d'exposition a été fixée à 0,3 fibres/cm³ sur 8 h de travail pendant un an, puis à 0,1 fibre/cm³).
- Arrêté du 29 Rabie El Aouel 1425 correspondant au 19 mai 2004 relatif aux conditions d'exploitation des machines minières.

Autres risques physiques

- Décret exécutif n° 93-184 du 27 juillet 1993 réglementant l'émission des bruits.
- Arrêté interministériel du 28 Ramadhan 1416 correspondant au 17 février 1996 relatif aux conditions d'aptitude et à la surveillance médicale particulière des scaphandriers plongeurs.
- Décret exécutif n° 01-342 du 11 Chaâbane 1422 correspondant au 28 octobre 2001 relatifs aux prescriptions particulières de protection et de sécurité des travailleurs contre les risques électriques au sein de l'organisme employeurs.
- Arrêté interministériel du Aouel Rabie Ethani 1436 correspondant au 22 janvier 2015 fixant les conditions d'aptitude physique requises, les conditions et modalités de délivrance du certificat médical d'aptitude à l'hyperbarie, son délai de validité ainsi que les modalités du suivi médical des plongeurs.
- Instruction n° 009 du 28 juin 1986 relative à la protection de la santé des Travailleurs exposés aux nuisances sonores (bruit)
- Instruction n° 01 du 17 janvier 2022 relative à la prise en charge de l'intoxication professionnelle par le plomb et ses dérivés

BTP et secteur hydraulique

- Décret exécutif n° 05-12 du 27 Dhou El Kaada 1425 correspondant au 8 janvier 2005 relatif aux prescriptions particulières d'hygiène et de sécurité applicables aux secteurs du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique.
- Décret exécutif n° 06-223 du 25 Joumada El Oula 1427 correspondant au 21 juin 2006, modifié et complété, portant création, attributions, organisation et fonctionnement de l'organisme de prévention des risques professionnels dans les activités du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique, (le décret exécutif n° 20-156)
- Décret exécutif n° 09-392 du 7 Dhou El Hidja 1430 correspondant au 24 novembre 2009 fixant les modalités de suivi médical des personnes exerçant au niveau des ouvrages et installations d'exploitation d'un service public de l'eau.
- Décret exécutif n° 20-156 du 16 Chaoual 1441 correspondant au 8 juin 2020 modifiant et complétant le décret exécutif n° 06-223 du 25 Joumada El Oula 1427 correspondant au 21 juin 2006 portant

création, attributions, organisation et fonctionnement de l'organisme de prévention des risques professionnels dans les activités du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique.

- Arrêté du 19 Dhou El Kaada 1427 correspondant au 10 décembre 2006 fixant l'organisation interne de l'organisme de prévention des risques professionnels dans les activités du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique, (modifié par l'arrêté du 30 Moharram 1432 correspondant au 5 janvier 2011)
- Arrêté du 26 Juillet 2008 relatif au plan d'hygiène et de sécurité dans les activités du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique.
- Arrête du 26 Juillet 2008 relatif à la déclaration d'ouverture de chantiers dans les activités du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique.
- Arrêté du 30 Moharram 1432 correspondant au 5 janvier 2011 modifiant et complétant l'arrêté du 19 Dhou El Kaada 1427 correspondant au 10 décembre 2006 fixant l'organisation interne de l'organisme de prévention des risques professionnels dans les activités du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique.
- Arrêté du 25 Rabie Ethani 1432 correspondant au 30 mars 2011 fixant la liste des postes de travail concernés par le suivi médical des personnes exerçant au niveau des ouvrages et installations d'exploitation d'un service public de l'eau.
- Arrêté interministériel du 20 Chaoual 1442 correspondant au 1er juin 2021 précisant les prescriptions techniques de protection des travailleurs dans le secteur du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique.

Risque infectieux et Personnel de santé

- Décret n° 69-88 du 17 juin 1969, modifié, rendant obligatoires certaines vaccinations, (Le décret n° 85-282 du 12 novembre 1985 modifiant les articles 1er et 4 du décret n° 69-88 du 17 juin 1969 rendant obligatoires certaines vaccinations)
- Instruction n° 06 du 14 avril 1997 : protocole d'hygiène hospitalière pour la prévention des maladies virales dans les centres d'hémodialyse.
- Décret exécutif n° 22-250 du Aouel Dhou El Hidja 1443 correspondant au 30 juin 2022 fixant la liste des maladies transmissibles soumises à déclaration obligatoire.
- Arrêté du 20 Mouharam 1412 correspondant au 25 avril 2000 relatif a la vaccination contre l'hépatite virale B.
- Instruction n° 61 du 25 janvier 2000 relative a la vaccination en milieu de travail
- Instruction ministérielle n° 14 du 10 septembre 2002 relative à l'obligation de la vaccination contre l'hépatite virale B
- Instruction ministérielle n°18 du 27 octobre 2002 relative à la protection de la santé des personnels de santé.
- Instruction ministérielle n° 002 du 25 janvier 2004 relative à la Protection sanitaire des élèves et des personnels des écoles de formation paramédicale
- Instruction ministérielle N° 1355 du 06 juin 2006 relative à la prévention des accidents d'exposition au sang en milieu de soins.
- Instruction n° 21 du 25 septembre 2021 relative au renforcement des activités d'hygiène dans les établissements de santé publics et privés.

Travail pénible : la loi n° 16-15 du 13 décembre 2016 modifiant et complétant la loi n° 83-12 relative à la retraite.

Art. 3. Les dispositions de l'article 7 de la loi n° 83-12 du 2 juillet 1983, susvisée, sont modifiées, complétées et rédigées comme suit :

« Art. 7. Le (la) travailleur (se) occupant un poste de travail présentant une haute

pénibilité peut bénéficier de la pension de retraite avant l'âge prévu à l'article 6 ci-dessus, après une durée minimale passée à ce poste.

La liste des postes de travail et les âges correspondants ainsi que la durée minimale passée dans ces postes, visés à l'alinéa 1er ci-dessus, sont fixés par voie réglementaire ».

1.5 Les conventions collectives de travail

La convention collective est un accord écrit conclu entre une organisation syndicale patronale et une (ou plusieurs) organisations syndicales représentatives des salariés. Elle a pour objet de compléter la législation du travail par des dispositions en matière de sécurité et de santé au travail propres à un champ d'application donné.

La négociation collective sur la sécurité et la santé au travail varie en fonction de la taille de l'entreprise et la nécessité d'améliorer les conditions de travail en fonction des impacts qu'ils peuvent avoir sur la santé et la sécurité, c'est-à-dire, la nécessité d'engager une action préventive au moment de la conception et l'organisation de travail, de l'équipement et des procédés de production.

L'exploitation des conventions et accords collectifs fait ressortir que les dispositions portent essentiellement sur les mécanismes et les structures de prévention, et sur les équipements de protection, viennent ensuite les mesures relatives à l'information sur les risques présents en milieu de travail.

L'article 114 de la loi 90-11, modifiée et complétée, relative aux relations de travail définit la convention collective comme un accord écrit sur l'ensemble des conditions d'emploi et de travail pour une ou plusieurs

catégories professionnelles. L'accord collectif est un accord écrit dont l'objet traite d'un ou des aspects déterminés des conditions d'emploi et de travail pour une ou plusieurs catégories socioprofessionnelles de cet ensemble. Il peut constituer un avenant à la convention collective.

Les conventions et accords collectifs sont conclus au sein d'un même organisme employeur entre l'employeur et les représentants syndicaux des travailleurs. Ils sont également conclus entre un groupe d'employeurs ou une ou plusieurs organisations syndicales d'employeurs représentatives d'une part et une ou plusieurs organisations syndicales représentatives des travailleurs d'autre part.

La durée de la convention collective peut être conclue pour une durée déterminée ou indéterminée.

Les conventions collectives traitent les conditions d'emploi et de travail et peuvent notamment traiter des éléments suivants :

- classification professionnelle.
- normes de travail, y compris les horaires de travail et leur répartition.
- salaires de base minimum correspondants.

- indemnités liées à l'ancienneté, aux heures supplémentaires ou aux conditions de travail y compris l'indemnité de zone.
- primes liées à la productivité et aux résultats du travail.
- modalités de rémunération au rendement pour les catégories de travailleurs concernés.
- remboursement de frais.
- période d'essai et préavis.
- durée de travail effectif pour les emplois à fortes sujétions ou comportant des périodes d'inactivité.
- absences spéciales.
- procédures de conciliation en cas de conflit collectif de travail.
- service minimum en cas de grève.
- exercice du droit syndical.
- durée de la convention et modalités de reconduction, de révision ou de dénonciation.

Les négociations de la convention collective sont menées par des commissions paritaires de négociation composées d'un nombre égal

de représentants syndicaux de travailleurs et d'employeurs mandatés par leurs représentants.

La convention collective doit être enregistrée auprès de l'inspection du travail et du greffe du tribunal du lieu du siège de l'organisme employeur lorsqu'il s'agit d'une convention collective d'entreprise ou du siège de la commune ou de wilaya lorsque le champ d'application est limité à la commune ou s'étend à la wilaya.

Pour les conventions inter-wilayas, de branche ou nationale, l'enregistrement doit s'effectuer à Alger.

Plusieurs secteurs d'activités ont signé des conventions collectives de branches. Les secteurs concernés par ces conventions sont la culture, l'information, l'enseignement supérieur, la santé, l'agroalimentaire, le transport terrestre, le bâtiment et les travaux publics, les textiles, les finances, la sécurité sociale, la poste et les télécommunications, les hydrocarbures, la navigation aérienne, le transport ferroviaire ainsi que les entreprises de la wilaya d'Alger.

Année	Conventions collectives/ Entreprise		Accords collectifs/ Entreprise		Conventions collectives/ Branche		Accords collectifs/ Branche	
	Nombre	Effectif	Nombre	Effectif	Nombre	Effectif	Nombre	Effectif
2016	39	3806	260	17763	2	22083	7	192869
2017	95	2732	377	31842	1	8420	2	6100
2018	64	20778	306	456418	0	0	0	0
2019	98	96611	572	831868	7	189655	8	131786
2020	48	105654	447	672673	0	0	0	0
Total	344	229581	1962	2010564	10	220158	17	330755

En 2021 ont été signés :

- Accords collectifs d'entreprises: 18961
- Convention collectives de travail: 3986

2. Normes techniques, recueil de directives pratiques et principes directeurs concernant la SST

2.1 Normes techniques

En Algérie, le dispositif normatif est fixé par le décret exécutif n° 05-464 du 4 Dhou El Kaada 1426 correspondant au 6 décembre 2005, modifié et complété, relatif à l'organisation et au fonctionnement de la normalisation (le décret exécutif n° 16-324). Les organes de normalisation sont constitués par :

- le conseil national de la normalisation ;
- l'institut algérien de normalisation ;
- les comités techniques nationaux ;
- les organismes à activités normatives ;
- les ministères dans leurs activités d'élaboration de règlements techniques.

2.1.1 Le conseil national de la normalisation est chargé de :

- développer et de promouvoir le système national de normalisation ;
- définir les objectifs à moyen et long terme en matière de normalisation ;
- étudier les projets de programmes nationaux de la normalisation qui lui sont soumis, pour avis ;
- suivre les programmes nationaux de normalisation et en évaluer la mise en œuvre.

2.1.2 Institut Algérien de Normalisation (IANOR)

L'IANOR est chargé d'élaborer les normes techniques touchant divers domaines notamment, la sécurité des machines, des produits, de la santé et de l'environnement. L'Institut Algérien de Normalisation (IANOR) est l'organisme national de normalisation. Il est sous la tutelle du ministère de l'industrie. Cet institut a été érigé en établissement public à caractère industriel et commercial (EPIC) par décret exécutif n° 98-69 du 21 février 1998 modifié et complété par le décret exécutif n° 11-20 du 25 janvier 2011. L'institut participe aux travaux des organisations internationales et régionales de normalisation et y représente l'Algérie.

L'IANOR est chargé de :

- l'élaboration, la publication et la diffusion des normes algériennes;
- la centralisation et la coordination de l'ensemble des travaux de normalisation entrepris par les structures existantes et celles qui seront créées à cet effet;
- l'adoption de marques de conformité aux normes algériennes et de labels de qualité ainsi que la délivrance d'autorisation de l'utilisation de ces marques et le contrôle de leur usage dans le cadre de la législation en vigueur;
- la certification des systèmes de management, des services et des personnes. L'IANOR met au service des opérateurs économiques une offre diversifiée de programmes de certification couvrant les systèmes de management (NA ISO 9001,14001 et 45001), produits (marque TEDJ).
- la promotion de travaux, recherches, essais en Algérie ou à l'étranger ainsi que l'aménagement d'installations d'essais nécessaires à l'établissement de normes et à la garantie de leur mise en application;
- la constitution, la conservation et la mise à la disposition de toute documentation ou information relative à la normalisation.

- la formation et de la sensibilisation dans les domaines de la normalisation;
- l'application des conventions et accords internationaux dans les domaines de la normalisation auxquels l'Algérie est partie.

2.1.3 Comités techniques nationaux (CTN)

Les CTN exercent leurs missions sous la responsabilité de l'IANOR. Il est créé pour chaque activité ou groupe d'activités normatives un comité technique national. Les CTN sont composés de représentants des institutions et organismes publics, des opérateurs économiques, des associations de protection du consommateur et de l'environnement et de toutes autres parties intéressées. Les CTN sont chargés :

- d'élaborer les projets de programmes de normalisation ;
- d'élaborer les projets de normes ; de notifier les projets de normes à l'IANOR en vue de leur soumission à l'enquête publique ;
- de procéder à l'examen périodique des normes nationales ;
- d'examiner les projets de normes internationales et régionales émanant des comités techniques similaires relevant des organismes internationaux et régionaux dont l'Algérie est partie ;
- participer aux travaux de normalisation internationale et régionale ;
- contribuer, la demande des secteurs concernés, à l'élaboration des règlements techniques.

L'IANOR est constitué de 72 comités techniques nationaux (CTN) qui ont élaboré plus de 11000 références depuis 1989. La liste complète des CTN et de toutes les normes est disponible sur le site internet de l'IANOR (<https://www.ianor.dz/normalisation/normes-ctn/>).

Chaque CTN est responsable d'une thématique. Les principaux CTN en relation avec la SST sont :

- CTN 01 : normes fondamentales (https://www.ianor.dz/wp-content/uploads/2023/01/CTN01-Normes_fondamentales-.pdf)
- CTN 04 : protection individuelle et collective (<https://www.ianor.dz/wp-content/uploads/2023/01/CTN04Protectionindividuelleet-collective-.pdf>)
- CTN 05 : maintenance (Maintenance) (<https://www.ianor.dz/wp-content/uploads/2023/01/CTN05Maintenance-.pdf>)
- CTN15:outils et machines (<https://www.ianor.dz/wp-content/uploads/2023/01/CTN15Outilsmachinesoutils-.pdf>)
- CTN 44 : protection de l'environnement (<https://www.ianor.dz/wp-content/uploads/2023/01/CTN44Protection-del'environnement-.pdf>)
- CTN 54 : santé (<https://www.ianor.dz/wp-content/uploads/2023/01/CTN54Sante-.pdf>)
- CTN 59 : Systèmes de management (<https://www.ianor.dz/wp-content/uploads/2023/01/CTN59Systemes-demangement-.pdf>)

2.1.4 Organismes à activités normatives :

élaborent les normes sectorielles, les notifient à l'IANOR et veillent à leur diffusion.

2.1.5 Les ministères dans leurs activités d'élaboration de règlements techniques :

Les départements ministériels élaborent des projets de règlements techniques selon des procédures édictées.

Fonctionnement de la normalisation

- Élaboration du programme national de normalisation : le programme national de normalisation est élaboré sur la base des besoins nationaux exprimés dans ce domaine. L'IANOR procède aux consultations nécessaires en vue de recenser les besoins nationaux dans ce domaine, en coordination avec les parties intéressées. L'IANOR présente le projet de programme national de normalisation au conseil national de la normalisation, pour étude et avis, et le soumet à l'approbation du ministre chargé de la normalisation.
- Élaboration des normes : les CTN soumettent, à l'IANOR, les projets de normes qu'ils élaborent, accompagnés de rapports justifiant de leur contenu. Selon la nature de la question étudiée, l'IANOR vérifie la conformité du projet qui lui est soumis, avant de le soumettre à l'enquête publique, puis, elle prend en charge les observations formulées durant la période d'enquête publique et fournit le texte du projet de norme. La version finale de la norme est validée par le CTN sur la base des observations fondées.

Les normes nationales adoptées sont enregistrées sur décision du directeur général de l'IANOR et entrent en vigueur à la date de leur diffusion à travers la revue périodique de l'institut.

L'élaboration d'un projet de règlement technique fondé sur les normes ou projets de normes nationales et/ou internationales obéit aux mêmes procédures de la norme.

- Les procédures d'évaluation de la conformité : Les normes et les règlements techniques sont soumis, lors de leur application, aux procédures d'évaluation de leur conformité. Les procédures d'évaluation de la conformité sont des documents à caractère normatif.

2.1.6 La commission nationale d'homologation des normes :

cette commission a été créée par le décret exécutif n° 01-341 du 11 Chaâbane 1422 correspondant au 28 octobre 2001 fixant la composition, les attributions et le fonctionnement de la commission nationale des normes d'efficacité des produits, dispositifs ou appareils de protection.

Elle est chargée de donner son avis sur les normes d'efficacité des produits, dispositifs ou appareils de protection conformément aux dispositions de l'article 9 de la loi 88-07 du 26 janvier 1988. Un avis peut être également porté sur les aspects inhérents à l'hygiène et à la sécurité en milieu de travail. L'organisme chargé de la normalisation soumet les projets de normes algériennes à cette commission.

2.1.7 Journée nationale de normalisation :

est célébrée le 19 décembre de chaque année (Arrêté du 8 Rabie El Aouel 1417 correspondant au 24 Juillet 1996 portant institution de la journée nationale de normalisation) avec la remise d'un prix pour la meilleure entreprise algérienne accompagnée par l'IANOR.

2.1.8 Organisme Algérien d'Accréditation (ALGERAC)

a été créé par le décret exécutif n° 05-466 du 6 décembre 2005. ALGERAC est le seul organisme national reconnu par ses pairs en charge de délivrer

après évaluation et sur la base de normes internationales, des accréditations au profit des organismes d'évaluation de la conformité attestant de leurs compétences techniques et organisationnelles à réaliser des prestations de services d'essais, d'analyses, d'étalonnage, d'inspection ou de certification. Cet organisme a pour missions de:

- mettre en place les règles et procédures relatives à l'accréditation des organismes d'évaluation de la conformité,
- examiner les demandes et délivrer les décisions d'accréditation aux organismes d'évaluation de la conformité, conformément aux normes nationales et internationales pertinentes,

- procéder au renouvellement, suspension et retrait des décisions d'accréditation,
- élaborer des programmes périodiques relatifs à l'évaluation de la conformité,
- conclure toutes conventions et accords en rapport avec ses programmes d'activités avec les organismes étrangers similaires et de contribuer aux efforts menant à des accords de reconnaissance mutuelle,
- représenter l'Algérie auprès des organismes internationaux et régionaux similaires,
- éditer et diffuser des revues, brochures ou bulletins spécialisés relatifs à son objet.

2.2 Recueils de directives pratiques

Les principales normes algériennes en SST sont résumées dans le tableau ci-dessous

Réf NA	Année	Intitulé	Source
NA 13181	2005	Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail- spécification	OHSAS 18001
NA 17509	2018	Principes ergonomiques de la conception des systèmes de travail	ISO 6385 /2016
NA 17 516	2016	Sécurité des machines -Réduction des risques pour la santé résultant, de substances dangereuses	ISO 14123-1:2015
NA 17509	2018	Principes ergonomiques de la conception des systèmes de travail	ISO 6385 /2016
NA ISO 45001 (NA 18235)	2018	Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail - Exigences et lignes directrices pour son utilisation.	ISO 45001:2017
NA ISO/IEC TS 17021-10 (NA 24010)	2021	Évaluation de la conformité - Exigences pour les organismes procédant à l'audit et à la certification des systèmes de management - Partie 10: Exigences de compétence pour l'audit et la certification des systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail.	ISO/IEC TS 17021-10:2018

2.3 Principes directeurs

- Arrêté du 8 Rabie El Aouel 1417 correspondant au 24 Juillet 1996 portant institution de la journée nationale de normalisation
- Décret exécutif n° 98-69 du 24 Chaoual 1418 correspondant au 21 février 1998 portant création et statut de l'institut algérien de la normalisation.
- Décret exécutif n° 01-341 du 28 octobre 2001 fixant la composition, les attributions et le fonctionnement de la commission nationale d'homologation des normes d'efficacité des produits, dispositifs ou appareils de protection.
- Loi n° 04-04 du 5 Joumada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004 relative à la normalisation
- Décret exécutif n° 04-320 du 22 Chaâbane 1425 correspondant au 7 octobre 2004 relatif à la transparence des mesures sanitaires et phytosanitaires et des obstacles techniques au commerce.
- Décret exécutif n° 05-464 du 4 Dhou El Kaada 1426 correspondant au 6 décembre 2005 relatif à l'organisation et au fonctionnement de la normalisation
- Décret exécutif n° 05-465 du 4 Dhou El Kaada 1426 correspondant au 6 décembre 2005 relatif à l'évaluation de la conformité.
- Arrêté du 14 Joumada El Oula 1429 correspondant au 20 mai 2008 fixant les conditions d'agrément des organismes activités normatives.

- Décret exécutif n° 11-20 du 20 Safar 1432 correspondant au 25 janvier 2011 modifiant et complétant le décret exécutif n° 98-69 du 24 Chaoual 1418 correspondant au 21 février 1998 portant création et statut de l'institut algérien de la normalisation.
- Arrêté interministériel du 9 Ramadhan 1437 correspondant au 14 juin 2016 fixant les conditions et les modalités d'apposition de la mention «halal» pour les denrées alimentaires concernées.
- Loi n° 16-04 du 14 Ramadhan 1437 correspondant au 19 juin 2016 modifiant et complétant la loi n° 04-04 du 5 Joumada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004 relative à la normalisation.
- Décret exécutif n° 16-324 du 13 Rabie El Aouel 1438 correspondant au 13 décembre 2016 modifiant et complétant le décret exécutif n° 05-464 du 4 Dhou El Kaâda 1426 correspondant au 6 décembre 2005 relatif à l'organisation et au fonctionnement de la normalisation.
- Décret exécutif n° 17-62 du 10 Joumada El Oula 1438 correspondant au 7 février 2017 relatif aux conditions et aux caractéristiques d'apposition de marquage de conformité aux règlements techniques ainsi que les procédures de certification de conformité.
- Arrêté du Aouel Rajab 1438 correspondant au 29 mars 2017 fixant les différents niveaux et procédures d'évaluation de la conformité

2.4 Systèmes de gestion de la SST (SGSST)

Les systèmes de management SST sont utilisés en Algérie par certaines entreprises ou institutions publiques.

Les risques majeurs sont gérés au niveau national par la direction générale de la protection civile.

Le risque rayonnement ionisant est géré au niveau national par le centre de recherche nucléaire d'Alger (CRNA).

Rayonnements ionisants : les normes internationales ont été reprises par la réglementation nationale.

Amiante : En ce qui concerne l'amiante, l'arrêté interministériel du 5 Chaâbane 1424 correspondant au 1er octobre 2003 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation des poussières d'amiante a fixé la valeur moyenne d'exposition à 0,3 fibres /cm³ sur 8 h de travail pendant un an, puis à 0,1 fibre/cm³, puis l'interdiction de sa fabrication, son importation et sa commercialisation par le décret exécutif n° 09-321 du 19 Chaoual 1430 correspondant au 8 octobre 2009 modifiant le décret exécutif n° 99-95 du 3 Moharram 1420 correspondant

au 19 avril 1999 relatif à la prévention des risques liés à l'amiante.

Les valeurs limites des rejets atmosphériques sont fixées en annexe du décret exécutif n° 06-138 du 16 Rabie El Aouel 1427 correspondant au 15 avril 2006 réglementant l'émission dans l'atmosphère de gaz, fumées, vapeurs, particules liquides ou solides, ainsi que les conditions dans lesquelles s'exerce leur contrôle.

En ce qui concerne les valeurs limites des rejets d'effluents liquides industriels, elles sont fixées en annexe du décret exécutif n° 06-141 du 20 Rabie El Aouel 1427 correspondant au 19 avril 2006 définissant les valeurs limites des rejets d'effluents liquides industriels.

Pour les substances en suspension dans l'air en milieu professionnel, nous n'avons aucun organisme qui fixe les valeurs limites d'exposition.

Le comité d'expert de médecine du travail (ministère de la santé), en collaboration avec le MTESS préparent un texte pour fixer la valeur limite d'exposition professionnelle pour le plomb et ses composés dans l'air.

2.5 Information basée sur l'exécution des codes de bonne pratique OIT

Code de bonne pratique OIT	Utilisé par les autorités nationales	Utilisé par les employeurs	Utilisé par les organisations syndicales
Exposition professionnelle à des substances nocives en suspension dans l'air, 1980	Oui	+/-	+/-
Sécurité dans l'utilisation de l'amiante, 1984	Oui	Oui	Oui
Sécurité et santé dans les mines de charbon, 1986	Activité inexistante		
Radiation-protection des travailleurs (rayonnements ionisants), 1987	Oui	Oui	Oui
Sécurité, santé et conditions de travail dans les transferts de technologie aux pays en développement, 1988	Oui	+/-	+/-
La sécurité et la santé dans les mines à ciel ouvert, 1991	Oui	Oui	Oui
Prévention des accidents industriels majeurs, 1991	Oui	Oui	Oui
Sécurité et santé dans la construction, 1992	Oui	Oui	Oui
Principes techniques et éthiques de la surveillance de la santé des travailleurs: principes directeurs, 1992	Oui	Oui	Oui
Sécurité dans l'utilisation des produits chimiques au travail, 1993	Oui	+/-	+/-
Enregistrement et déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles, 1996	Oui	Oui	Oui
Prise en charge des questions d'alcoolisme et de toxicomanie sur le lieu de travail, 1996	Non	+/-	Non
Protection des données personnelles des travailleurs, 1997	Oui	Oui	Oui
Sécurité et santé dans les travaux forestiers, 1998	Oui	+/-	+/-
Sécurité dans l'utilisation des laines isolantes en fibres vitreuses synthétiques (laine de verre, laine de roche et laine de laitier), 2001	Oui	+/-	+/-
VIH/SIDA et le monde du travail, 2001	Oui	+/-	+/-

La sécurité et la santé dans les industries de métaux non ferreux, 2003	Oui	+/-	+/-
Sécurité et santé dans les ports, 2003	Oui	Oui	Oui
La sécurité et la santé dans l'industrie du fer et de l'acier, 2005	Oui	Oui	Oui
La sécurité et la santé dans les mines de charbon souterraines, 2006	Activité inexistante*		
La sécurité et la santé dans l'agriculture, 2011	Oui**	+/-	+/-
La sécurité et la santé dans l'utilisation des machines, 2012	Oui	+/-	Oui

* La mine de charbon (El kenadsa) a été fermée les années soixante

** La médecine du travail est quasiment inexistante dans le secteur agricole

Il est important d'actualiser les textes législatifs existants et d'initier les textes d'applications, et d'autres textes réglementaires à l'instar de la prise en charge de l'alcoolisme et la toxicomanie sur les lieux du travail.

3. Politique nationale et mécanismes de fixation des normes

3.1 Autorités compétentes

En Algérie, les orientations stratégiques en matière de SST sont de la responsabilité du ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale (MTESS). La prévention des risques professionnels est placée sous l'autorité du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale (MTESS) et du Ministère de la santé.

L'organisation de l'administration centrale du MTESS est régie par le décret exécutif n° 08-

125 du 9 Rabie Ethani 1429 correspondant au 15 avril 2008 portant organisation de l'administration centrale du ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale et celui du ministère de la santé par le décret exécutif n° 11-380 du 25 Dhou El Hidja 1432 correspondant au 21 novembre 2011 portant organisation de l'administration centrale du ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière.

3.1.1 Ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale

élabore la politique du gouvernement dans le domaine du travail, d'emploi et de la sécurité sociale et veille à sa mise en œuvre.

L'administration centrale du MTESS (sous l'autorité du ministre) comprend :

- Le secrétaire général
- Le chef de cabinet
- L'inspection générale
- L'inspection générale du travail
- Les structures suivantes :
 - la direction générale de l'emploi et de l'insertion ;
 - la direction générale de la sécurité sociale ;
 - la direction des relations de travail ;
 - la direction des études et des systèmes d'information ;
 - la direction des études juridiques et de la coopération ;
 - la direction de la modernisation de l'administration du travail, de l'emploi et du système de sécurité sociale ;
 - la direction de l'administration des moyens.

La Direction des relations du Travail (DRT) est responsable de la politique publique nationale de prévention des risques professionnels. Elle est chargée:

- d'élaborer et d'adapter les normes juridiques d'encadrement et de régulation des relations de travail ;
- d'organiser le suivi de l'évolution du pouvoir d'achat des salaires des différentes catégories socioprofessionnelles ;
- d'élaborer les normes juridiques relatives à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail;
- d'élaborer la législation et la réglementation relatives à l'emploi, notamment celles concernant la main d'œuvre étrangère ;
- d'assurer la coordination et la concertation avec les organisations syndicales dans le cadre du dialogue social;
- d'organiser et d'assurer l'information relative à la législation du travail ;
- d'examiner les demandes d'autorisation d'acceptation de dons et legs émanant d'organismes étrangers, formulées par les organisations syndicales.

La DRT comprend quatre (4) sous-directions :

- la sous-direction du suivi de l'évolution du pouvoir d'achat et des salaires ;
- la sous-direction de la législation du travail,

- la sous-direction de la prévention des risques professionnels,
- la sous-direction du dialogue social

L'organigramme est sur le site internet du MTESS: <https://www.mtess.gov.dz/fr/>

3.1.2 Ministère de la santé :

prépare et met en œuvre la politique du gouvernement dans le domaine de la santé publique. L'administration centrale du ministère de la santé de (sous l'autorité du ministre) comprend :

- Le secrétaire général
- Le chef de cabinet
- L'inspection générale
- Les structures suivantes :
 - la direction générale de la prévention et de la promotion de la santé,
 - la direction générale des services de la santé et de la réforme hospitalière,
 - la direction générale de la pharmacie et des équipements de santé,
 - la direction de la population,
 - la direction des études et de la planification,
 - la direction de la réglementation, du contentieux et de la coopération,
 - la direction des ressources humaines,
 - la direction de la formation,
 - la direction des finances et des moyens,
 - la direction des systèmes d'information et de l'informatique.

La direction générale de la prévention et de la promotion de la santé (DGPPS) est chargée de :

- l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique nationale de promotion, d'amélioration et de préservation de la santé de la population, en collaboration avec les structures concernées ;

- assurer, dans le cadre de la veille et de l'alerte sanitaires, la surveillance épidémiologique de la population, la préparation aux menaces liées aux maladies émergentes et réémergences et le contrôle sanitaire aux frontières ;

- impulser et d'assurer la mise en œuvre et la supervision des politiques, plans stratégiques et programmes de lutte dans les domaines des maladies transmissibles prévalentes, émergentes et réémergences, des maladies non transmissibles, de la santé environnementale et de la santé en milieux spécifiques, notamment en matière de prévention ;

- participer au contrôle de l'application de la législation et de la réglementation en matière d'hygiène des eaux, des aliments et des déchets hospitaliers ;

- impulser et d'organiser l'éducation sanitaire et la sensibilisation dans les domaines de ses attributions, notamment par le développement d'actions visant la réduction des facteurs de risques, la promotion de modes de vie sains et de comportements favorables à la santé ;

- évaluer les actions entreprises et d'en établir les bilans.

La DGPPS comprend trois (3) directions :

- La direction de la prévention et de la lutte contre les maladies transmissibles. Elle comprend deux (2) sous-directions :
 - La sous-direction des programmes de vaccination et de la promotion de la santé,
 - La sous-direction de la lutte contre les maladies prévalentes et de l'alerte sanitaire,
- La direction de la prévention socio-environnementale. Elle comprend deux (2) sous-directions :
 - La sous-direction de la promotion de la santé mentale,
 - La sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation,
- La direction des maladies non transmissibles. Elle comprend deux (2) sous-directions :
 - La sous-direction de la prévention des maladies non transmissibles et de la lutte contre les facteurs de risque,
 - La sous-direction des actions sanitaires spécifiques (santé scolaire, santé universitaire, santé en milieu éducatif, santé en milieu pénitentiaire et médecine du travail). Cette sous-direction est chargée de :

- animer, de contrôler et d'évaluer les activités de prévention en milieu scolaire, ordinaire et spécialisé pour personnes handicapées, universitaire et dans les établissements de formation et d'enseignement professionnels ;
- contribuer à la prévention et à la promotion de modes de vie sains dans les autres milieux éducatifs, notamment ceux de la petite enfance et les centres de vacances et de loisirs ;
- mettre en œuvre les programmes d'éducation pour la santé en milieux éducatifs;
- animer, de contrôler et d'évaluer les programmes en matière de protection sanitaire en milieu de travail
- contribuer à la normalisation des activités d'hygiène et de sécurité et à l'élaboration des normes en matière de conditions de travail ;
- contribuer, en collaboration avec les secteurs concernés, aux activités de prévention et de promotion de la santé en milieu pénitentiaire ;

3.1.3 Les Directions techniques dans d'autres ministères

3.1.3.1 Autorité nationale de sûreté et de sécurité nucléaires (Ministère de l'énergie et des mines) :

créée par la loi n° 19-05 du 14 Dhou El Kaâda 1440 correspondant au 17 juillet 2019 relative aux activités nucléaires. L'autorité veille au respect et à l'application des règles de sûreté et de sécurité nucléaires et de radioprotection. Elle a pour missions :

- de contribuer, en relation avec les services concernés, à l'élaboration de la législation et de la réglementation relatives aux activités nucléaires et à la radioprotection et d'émettre un avis sur tout projet de texte, à caractère législatif ou réglementaire, relatif à son domaine de compétence

- d'établir les prescriptions et les règlements et d'élaborer les guides de bonnes pratiques relatifs à la sûreté et à la sécurité nucléaires, et à la radioprotection ;
- de participer à l'élaboration et de veiller à l'application de la réglementation et des normes de sûreté et de sécurité nucléaires et de radioprotection ;
- de valider les programmes de formation en matière de sûreté et de sécurité nucléaires ainsi que ceux relatifs à l'utilisation des sources de rayonnements ionisants et à la radioprotection;

- de délivrer, de modifier, ou de retirer, provisoirement ou définitivement, les autorisations liées aux installations nucléaires et aux sources de rayonnements ionisants
- de délivrer les licences requises aux personnels exploitants dans les installations nucléaires;
- de contrôler, d'inspecter et d'évaluer les installations nucléaires et toutes les activités liées à l'utilisation de l'énergie et des techniques nucléaires ainsi que des sources de rayonnements ionisants ;
- d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes d'inspection des installations nucléaires et des activités utilisant des sources de rayonnements ionisants ;
- de mettre en place et de gérer le système national de comptabilité et de contrôle des matières nucléaires ;
- d'établir, de tenir et de gérer les registres nationaux des sources de rayonnements ionisants ;
- d'approuver les mesures et procédures de sûreté et de sécurité nucléaires mises en place par les exploitants des installations nucléaires et les utilisateurs de sources de rayonnements ionisants ;
- de prendre les mesures nécessaires, et le cas échéant, en étroite collaboration avec les autorités concernées, pour assurer l'application des dispositions de la législation et de la réglementation en matière de sûreté, de sécurité nucléaires et de radioprotection ;
- d'informer les publics, les opérateurs ainsi que toute autorité sur les aspects les concernant ;
- d'apporter sa contribution, par tous moyens, au développement de la culture de sûreté et sécurité dans le secteur nucléaire ;
- d'évaluer et d'approuver les plans d'urgence radiologiques et nucléaires ;
- de participer à la gestion des situations d'urgence radiologique et de développer les procédures adéquates, en concertation avec les parties prenantes, pour assurer une notification rapide et une réaction efficace des acteurs concernés, lorsqu'un incident ou un accident se produit ;
- de participer aux enquêtes, en collaboration avec les autorités compétentes, en cas d'accident ou incident nucléaires ;
- d'apporter son concours et son assistance aux autorités concernées sur toute question relevant de son domaine de compétence ;
- de gérer le système de surveillance radiologique sur le territoire national ;

3.1.3.2 Le Commissariat à l'Energie Atomique (COMENA)

a été créé en 1996 avec la définition de ses missions et attributions par le décret présidentiel 96-436 du 1er décembre 1996. Le COMENA a été placé auprès du Ministre de l'Energie en mai 2006. C'est un est l'instrument de conception et de mise en œuvre de la politique nationale de promotion et de développement de l'énergie et des techniques nucléaires.

Le COMENA a pour missions de développer les compétences, les connaissances et les infrastructures spécialisées requises pour la maîtrise et le développement :

- du cycle du combustible nucléaire;
- de la technologie des installations nucléaires;
- des applications des sciences et techniques nucléaires dans les domaines de l'énergie, la santé, l'industrie, l'agriculture, l'environnement.

La mise en œuvre du programme du COMENA est assurée par ses entités opérationnelles d'études et de recherche et de formation créés en fonction de leur emplacement géographique par décret n° 99- 86 du 15 avril 1999), notamment :

3.1.3.3 Le Centre de Recherche Nucléaire d'Alger (CRNA)

Le CRNA est chargé du développement de programmes de recherche dans les domaines de la physique, des techniques nucléaires, des applications nucléaires, de la physique radiologique, de l'environnement, de la sûreté nucléaire et des déchets radioactifs.

Le Centre est chargé également de mener les activités nécessaires à la mise en place d'un dispositif national de radioprotection performant, notamment celles liées, à la radioprotection opérationnelle et à la surveillance médicale en milieu ionisant.

3.1.3.4 La protection civile (Ministère de l'intérieur) :

c'est un service de secours dont le but est l'assistance et l'aide à la population. Il englobe tous les acteurs de la sécurité civile et de la lutte contre l'incendie. La protection civile algérienne a été créée par le décret n° 64-129 du 15 avril 1964.

L'organisation des structures de la Direction Générale de la Protection Civile (DGPC) est issue du décret n° 76-39 du 20 février 1976 portant réorganisation de l'administration centrale du ministère de l'intérieur et modifiée par les nouvelles dispositions du décret n° 91-503 du 21 décembre 1991 portant organisation de l'administration centrale de la DGPC.

Ainsi, la DGPC est composée de quatre directions :

- La direction de la prévention qui se divise en trois sous directions :
 - la sous-direction des études et de la réglementation,
 - la sous-direction des risques Majeurs
 - la sous-direction des statistiques et de l'information

La direction de la prévention a pour missions d'étudier et de définir les règles générales et les normes de sécurité applicables en matière de prévention dans les différents secteurs d'activités et de fixer les règles de contrôle de leur application. Elle est en outre compétente d'étudier ou de contribuer à l'étude des règles générales ou particulières de prévention des risques naturels, ou technologiques majeurs.

- La direction de l'organisation et de la coordination des secours : avec quatre sous-directions :

- la sous-direction de la planification opérationnelle,
- la sous-direction des opérations,
- la sous-direction des communications et liaisons opérationnelles,
- la sous-direction du secours médicalisé

Cette direction a pour rôle d'étudier et de définir les moyens et les règles d'organisation, de préparation et de mise en œuvre des secours et de suivre et coordonner leur déroulement notamment lors des catastrophes majeures.

- la direction des personnels et de la formation,
- la direction de la logistique et des infrastructures.

La protection civile intervient lors des:

- risques d'incendie et de panique
- risques portant sur la santé humaine
- risques radiologiques et nucléaires et les risques industriels et énergétiques

L'instruction du 01 juin 1992 définit l'organisation et les missions des structures de la DGPC

3.1.3.5 Le bureau d'hygiène communal (Ministère de l'intérieur)

est un service technique de la commune, chargé de la préservation de la santé et de l'hygiène publique. Il a été créé par le décret n° 87-146 du 30 juin 1987. Les missions de cette structure sont fixées par le décret exécutif n° 20-368 du 22 Rabie Ethani 1442 correspondant au 8 décembre 2020 portant réorganisation du bureau d'hygiène communal.

La structure a pour mission d'assurer la préservation de la santé et de l'hygiène publique au niveau de la commune ou les communes concernées. Elle est chargée, en relation avec les services concernés d'assurer, notamment :

- le contrôle, l'inspection et la mise en œuvre des mesures visant à préserver la santé et l'hygiène publique ;

- le contrôle de l'application des conditions sanitaires par les agents de nettoyage et les entités responsables de la gestion des déchets ménagers et assimilés;
- le contrôle d'hygiène liée à la distribution d'eau potable et d'irrigation et au traitement des eaux usées ainsi qu'aux rassemblements d'eau ;
- le contrôle de la qualité des produits destinés à la consommation humaine et animale ;
- la prévention et la lutte contre les maladies transmissibles ;
- les actions de proximité et campagnes de sensibilisation des citoyens sur les questions de santé et d'hygiène publique. Outre ces missions, la structure assure la mission d'analyse en laboratoire.

3.2 Politique nationale de SST

Les orientations stratégiques en matière de SST sont de la responsabilité du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale. Le gouvernement avec les partenaires sociaux et les institutions concernées, veille à l'élaboration et à la mise en place de la politique et des programmes nationaux de prévention des risques professionnels.

Le décret exécutif n° 05-09 du 27 Dhou El Kaada 1425 correspondant au 8 janvier 2005 a impliqué davantage les partenaires sociaux au sein des entreprises par la mise en œuvre de la commission paritaire d'hygiène et de sécurité, les préposés à l'hygiène et à la sécurité et les services d'hygiène et de sécurité et les comités interentreprises d'hygiène et de sécurité.

3.3 Comités nationaux de SST

3.3.1 Le Conseil du gouvernement

Depuis que l'Algérie a ratifié en 2006 la convention n° 155 sur la sécurité et la santé des travailleurs de 1981, le gouvernement ne cesse de renforcer les actions relatives à la SST et d'enrichir la législation nationale concernant les règles générales en matière de SST tendant à répondre aux obligations de la

prévention et de l'amélioration des conditions du travail. L'entrée en activité de l'INPRP en 2003 a confirmé la volonté du gouvernement de mettre en œuvre les mesures nécessaires à la préservation de la santé et la sécurité des travailleurs.

3.3.2 La tripartite :

réunion du gouvernement, des syndicats des employeurs et syndicats des travailleurs, présidée par le premier ministre et délibère sur les questions soulevées par les partenaires sociaux, dont les questions relatives à la SST. Le gouvernement consulte les organisations

de travailleurs et d'employeurs les plus représentatives afin d'évaluer et d'enrichir la législation et la réglementation du travail. Depuis 1990, une vingtaine de réunions tripartites ont été tenues.

3.3.3 Le Conseil National d'hygiène, de Sécurité et de Médecine du Travail :

ce conseil est présidé par le ministre du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale ou son représentant. Il a été institué par l'article 27 de la loi 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail. Le décret exécutif n° 96-209 du 18 moharrem 1417 correspondant au 05 juin 1996 fixe sa composition, son organisation et son fonctionnement.

Il est chargé de participer, par des recommandations et des avis, à la définition de la politique nationale de prévention des risques professionnels. Dans ce but, le CNHS et de Médecine du Travail est chargée particulièrement de :

- participer, par des recommandations et des avis à l'établissement de programmes annuels et pluriannuels en matière de prévention des risques professionnels et de favoriser la coordination des programmes mis en œuvre,
- contribuer à la définition des voies et moyens nécessaires à l'amélioration des conditions de travail ;
- examiner les bilans périodiques des programmes réalisés et de donner des avis sur les résultats obtenus.
- Ce conseil est composé :
- des représentants des différents ministères et institutions ;
- Douze représentants des travailleurs ;

- Douze représentants des employeurs ;
- des institutions et administrations publiques et des personnes désignées en fonction de leurs compétences en SST.
- Il comprend quatre commissions spécialisées :
 - la commission chargée de l'organisation de la prévention des risques professionnels, de la formation et de l'information;
 - la commission chargée de la prévention des risques chimiques, biologiques et ceux résultant des ambiances physiques aux quels peuvent être exposés les travailleurs;
 - la commission chargée des risques physiques, mécaniques et électriques;
 - la commission chargée de la médecine du travail et des maladies professionnelles.

Afin d'améliorer la prévention et la sécurité professionnelles, à travers la présentation de propositions et l'élaboration de rapports pour asseoir des mécanismes nationaux modernes et adaptés aux différentes activités professionnelles, cette commission a été réinstallée et redynamisée en octobre 2019.

Les différents départements ministériels peuvent proposer des projets en matière de SST et de prévention des risques professionnels dans leurs secteurs.

3.3.4 Agence nationale de sécurité sanitaire :

créée par le décret présidentiel n° 20-158 du 21 Chaoual 1441 correspondant au 13 juin 2020 et placée auprès du Président de la République.

L'agence est une institution d'observation, de concertation, de veille stratégique, d'orientation et d'alerte en matière de sécurité sanitaire. Elle est également chargée, en concertation avec les structures concernées,

- d'élaborer la stratégie nationale de sécurité sanitaire,
- de veiller à sa mise œuvre.

Elle assure la coordination des programmes nationaux de prévention et de lutte contre les menaces et risques de crises sanitaires.

L'agence assure la fonction de conseiller scientifique du Président de la République en matière de sécurité sanitaire et de réforme du système national de santé publique.

L'agence dispose d'organes de concertation, d'orientation scientifique et de veille stratégique, constitués de personnalités scientifiques, d'experts et de spécialistes avérés dans leurs domaines de compétence. Elle dispose également de structures d'administration et de gestion.

Le décret présidentiel n° 20-435 du 15 Joumada El Oula 1442 correspondant au 30 décembre 2020 précise les attributions, l'organisation et le fonctionnement de l'agence nationale de sécurité sanitaire.

En matière de sécurité sanitaire, l'agence est chargée de :

- l'évaluation périodique et l'expertise des risques sanitaires liés aux produits pharmaceutiques et médicaments à usage humain ou vétérinaire, aux produits biologiques et biotechnologiques, aux études cliniques, aux dispositifs

sanitaires, à l'alimentation, à la santé en milieu de travail, à la santé animale et végétale, aux produits d'hygiène, aux produits cosmétiques, à l'eau et à l'environnement et de veiller au respect des bonnes pratiques, normes, standards et protocoles y afférents ;

- l'évaluation périodique et l'auto-saisine concernant les risques et menaces de toutes origines sur la santé des populations et la salubrité publique ;
- la coordination des activités de veille sanitaire et épidémiologique et de lancement d'alertes précoces afin de permettre le déploiement à temps des dispositifs de gestion des situations exceptionnelles, à travers tout le territoire national jusqu'aux frontières ;
- la gestion et la coordination, à l'échelle nationale, des situations d'urgence liées aux risques sanitaires ;
- l'établissement et le développement des relations de coopération et de partenariat avec les organismes étrangers similaires et de coordination avec les organisations internationales compétentes, notamment lors des pandémies et des crises sanitaires majeures et d'échange de documents et d'informations y afférents ;
- le suivi, avec les différentes structures concernées, de l'évolution des données relatives à la gestion des réserves stratégiques en médicaments, en consommables médicochirurgicales, en moyens de diagnostic et moyens de protection dédiés à la prise en charge des situations d'urgence sanitaire et des risques sanitaires majeurs ;
- la réalisation des études de veille, de prospection et de recherche scientifique ainsi que toutes analyses concourant à l'efficacité de la politique en matière de sécurité sanitaire.

4. Mécanismes de coordination et de collaboration

La collaboration entre les différents organismes et institutions vise à :

- contribuer à la prévention des risques professionnels pour une meilleure connaissance de ces risques et l'adaptation des moyens de prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles par une meilleure prise en charge de ces risques.
- réduire les coûts des accidents de travail et les maladies professionnelles.
- sensibiliser les travailleurs et les employeurs à la culture de prévention des risques professionnels.

4.1 Au niveau national

4.1.1 Les acteurs de la prévention des risques professionnels sous tutelle du MTESS sont :

4.1.1.1 Le conseil national d'hygiène et de sécurité et de médecine du travail :

c'est un organe de concertation, il regroupe des représentants des pouvoirs publics, employeurs, syndicats et experts en SST parmi lesquels figurent au moins cinq spécialistes en médecine du travail.

Il a un rôle d'orientation, d'évaluation et de coordination en matière de santé et sécurité au travail. Le conseil se réunit deux fois par an en session ordinaire.

4.1.1.2 Sur le terrain,

l'action de la DRT est relayée par la sous direction des risques professionnels (voir chapitre autorités compétentes).

4.1.1.3 La Caisse Nationale d'Assurance Sociale (CNAS)

à travers la Direction de la Prévention des risques professionnels formule des recommandations pratiques, de contrôles, d'assistance technique et de conseils aux entreprises pour la mise en œuvre de mesures de prévention adaptées. Un fond de prévention des accidents du travail et des maladies

professionnelles est alimenté par une fraction des cotisations d'accidents de travail et des maladies professionnelles et supporte les dépenses pour la réalisation d'actions prévues par la commission de prévention des risques professionnels.

4.1.1.4 L'Inspection du travail :

outre l'action de contrôle, l'inspection de travail a un rôle de d'information et de conseil (voir chapitre 5).

4.1.1.5 Institut national de la prévention des risques professionnels (INPRP)

créé par le décret 2000-253 du 23 Août 2000, portant statut de l'établissement INPRP. Il est chargé essentiellement de missions de diagnostic des risques professionnels, et conseils aux entreprises en vue de l'amélioration des conditions de travail et de diminution du risque.

Cette création s'inscrit dans le cadre de l'intérêt accordé par les pouvoirs publics au domaine de la santé et de la sécurité au travail et intervient en remplacement de l'institut national d'hygiène et de sécurité (I.N.H.S) dissous en 1998 en vertu du Décret exécutif n° 98-266 du 29 Aout 1998.

4.1.1.6 L'Organisme de Prévention des Risques Professionnels dans les Activités du Bâtiment,

des Travaux Publics et de l'Hydraulique (OPREBATH) est créé par le décret exécutif n° 06-223 du 21 Juin 2006. C'est un établissement public à caractère industriel et commercial. Il est doté d'un statut juridique et de ressources lui permettant une meilleure prise en charge de ses missions de prévention et de conseils, dans un secteur d'activité en plein essor et dont les risques professionnels sont potentiellement très importants.

Les missions de l'OPREBATH sont fixées par le décret exécutif n° 20-156 du 16 Chaoual 1441 correspondant au 8 juin 2020 modifiant et complétant le décret exécutif n° 06-223 du 25 Joumada El Oula 1427 correspondant au 21 juin 2006 portant création, attributions, organisation et fonctionnement de l'organisme de prévention des risques professionnels dans les activités du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique qui sont comme suit :

- contribuer à la promotion de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles dans les entreprises du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique ;
- étudier les conditions de travail et d'analyser les causes techniques des risques professionnels en procédant à des visites régulières des unités et chantiers du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique ;

- mener des enquêtes en cas d'accidents graves ou mortels ;
- Susciter les initiatives des organismes employeurs pour une meilleure prise en charge de la sécurité et de la protection de la santé dans les procédés de construction et la manipulation des produits et matériaux de construction ;
- proposer aux pouvoirs publics toutes mesures visant à améliorer les règlements techniques de sécurité dans les activités du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique ;
- entreprendre des actions d'information et de conseil en matière de prévention dans les entreprises du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique ;
- émettre un avis sur les plans d'hygiène et de sécurité et de contribuer à la formation pour une meilleure santé et sécurité au travail ;

4.1.1.7 L'Entreprise de Médecine du Travail (PRESTIMED)

a été rattachée au ministère du Travail, de l'emploi et de la sécurité sociale en 2010. Elle est chargée d'assurer, au profit des travailleurs, des prestations en matière de médecine du travail.

4.1.2 Organes de prévention sous tutelle du ministère de la santé

4.1.2.1 Comité d'expert en médecine du travail :

il a été créé par décision ministérielle n° 05 du 06 mai 2019 portant création, mission, composition et fonctionnement du comité d'experts en médecine du travail.

Le comité a pour missions principale l'appui technique et scientifique ainsi que l'élaboration de propositions pour toute question de santé liée à la prévention et à la promotion de la santé des travailleurs. Le comité est chargé notamment de :

- en matière d'élaboration et de mise en œuvre de la stratégie nationale de la médecine du travail :
 - élaborer un plan d'action de la médecine du travail
 - formuler des propositions sur l'organisation et la coordination des actions de prévention et de promotion de la santé en milieu du travail.
- en matière de formation, le comité participe à :

- la formation continue des professionnels de la santé chargée de la santé en milieu de travail,
- au renforcement des compétences des médecins spécialistes en médecine du travail et les médecins généralistes exerçant des activités de médecine du travail.
- en matière d'information sanitaire, le comité participe à l'élaboration des outils pédagogiques d'information en médecine du travail.
- en matière de communication, le comité participe à l'élaboration d'un programme d'éducation pour la santé.
- en matière de suivi et d'évaluation :
 - assurer le suivi des actions liées aux programmes de médecine du travail
 - évaluer les résultats de toutes ces actions.

4.1.2.2 L'Institut national de santé publique (INSP)

est un établissement public à caractère administratif doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière placé sous tutelle du Ministère de la Santé. Il a pour objet de réaliser des travaux d'étude et de recherche en santé publique permettant de fournir au ministère de la santé les instruments scientifiques et techniques nécessaires au développement des programmes d'action sanitaire et de promotion de la santé publique et à leur coordination intra et intersectorielle. L'INSP

a été créée par le décret n° 64-110 du 10 avril 1964 portant création de l'INSP et le décret exécutif n° 93-05 du 02 janvier 1993 portant réorganisation de l'INSP. Depuis 1995, il a été créé des annexes par l'arrêté ministériel n°43 du 27 juin 1995 portant création d'annexes de l'INSP, dénommées Observatoires Régionaux de la Santé (ORS), au nombre de cinq (05), ils couvrent respectivement les régions sanitaires Ouest, Centre, Est, Sud-Est, et Sud-Ouest du pays.

L'INSP a pour missions de :

- recueillir, traiter et diffuser toute information utile sur la population, son environnement, et ses problèmes de santé ;
- mettre en place un dispositif de surveillance épidémiologique, et veiller à son évaluation régulière et permanente ;
- entreprendre des études sur les coûts de santé,
- constituer une banque de données et d'archives en matière de santé et veiller à sa mise à jour

- promouvoir la communication sociale en matière de santé, notamment à l'attention de la population et des professions de la santé ;
- Proposer des programmes de lutte et de prévention se rapportant aux maladies prévalentes dans le pays ;
- Procéder au suivi technique et à l'évaluation de ces programmes et d'en faire rapport au ministre de tutelle.

4.1.2.3 Centre national de toxicologie (CNT) :

Il a été créé en 1998 (décret exécutif n° 98-188 du 7 Safar 1419 correspondant au 2 juin 1998 portant création, organisation et fonctionnement du centre national de toxicologie) ; sous l'égide du Ministère de la Santé afin de répondre à toutes sortes d'expertises toxicologiques et de prendre en charge les programmes nationaux, gouvernementaux, comme la cartographie du fluor dans l'eau pour le programme anti carie chez les enfants de 6 à 12 ans, ou l'évaluation de l'imprégnation par les pesticides chez l'homme et dans l'environnement lors de la lutte massive antiacridienne. Depuis sa création, le CNT a pour rôles principaux :

- d'offrir l'expertise toxicologique requise pour le secteur de la santé publique : expertise clinique, industrielle, environnementale et alimentaire.
- de prévenir le risque toxique que l'utilisation de ces produits pourrait entraîner.
- de mettre en place un système de surveillance, d'information, de contrôle, d'analyse et donc un système de veille sanitaire (toxicovigilance).
- de donner au législateur les éléments, les arguments et les preuves scientifiques pour établir un arsenal juridique et promulguer des lois et des règlements.

4.1.2.4 Services d'épidémiologie et de médecine préventive (SEMEP)

Les SEMEP ont été créés au sein de chaque secteur sanitaire par l'arrêté n° 115 du ministère de la santé du 04 novembre 1985 puis rattachés aux établissements publics hospitaliers (EPH) et établissements publics

de santé de proximité (EPSP) par le décret exécutif n° 07-140 du 19 mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des EPH et EPSP

Les missions du SEMEP consistent :

en matière de médecine préventive et d'action médico-sanitaire:

- programmation, application et évaluation des programmes nationaux de santé,
- initiation des programmes de prévention en rapport avec des besoins locaux,
- promotion de la santé liée à l'environnement par la collecte des informations et le contrôle des normes relatives à l'hygiène du milieu et à la surveillance et suivi de l'application des mesures liées à l'écologie hospitalière d'autre part.
- vaccination

en matière d'épidémiologie et de biostatistiques :

- collecte, traitement et analyse de l'information sanitaire,
- réalisation d'études et d'enquêtes épidémiologiques,
- contrôle et surveillance épidémiologique de la morbidité et de la mortalité.

en matière de recherche et de formation :

- activités de formation paramédicale et médicale continue,
- activités de formation médicale graduée et post graduée,
- activités de recherche dont celles liées à l'environnement.

Les SEMEP travaillent en collaboration avec tous les organismes de santé.

4.1.2.6 Les services de médecines de travail (voir chapitre 5.4)

4.2 Au niveau de l'entreprise

4.2.1 Le chef d'entreprise :

c'est le premier responsable de la SST au sein de l'entreprise. Il est tenu d'assurer aux travailleurs l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail. Il doit prendre les mesures qui s'imposent en matière d'information, de formation et de prévention des risques professionnels et obtenir toutes les compétences techniques et les conseils nécessaires pour mettre en œuvre les programmes de prévention.

L'employeur doit avoir le registre des vérifications techniques des installations et équipements industriels, le registre d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail et le registre des accidents du travail sont des documents obligatoires pour l'employeur (Décret exécutif n° 96-98 du 06 mars 1996 déterminant la liste et le contenu des livres et registres spéciaux obligatoires pour les employeurs).

4.2.2 Le médecin du travail

est le conseiller de l'employeur, des salariés et de la CPHS en matière de SST.

Il assure la surveillance médicale des travailleurs ainsi que le contrôle des conditions de travail.

4.2.3 Les CPHS

4.2.4 Les services d’hygiènes et de sécurité

4.2.5 Préposé permanent à l’hygiène et à la sécurité

4.2.6 Les travailleurs :

doivent participer activement aux mesures de prévention en observant les mesures d’hygiène et de sécurité établies par l’employeur et

accepter les contrôles médicaux internes et externes que l’employeur peut engager dans le cadre de la médecine du travail.

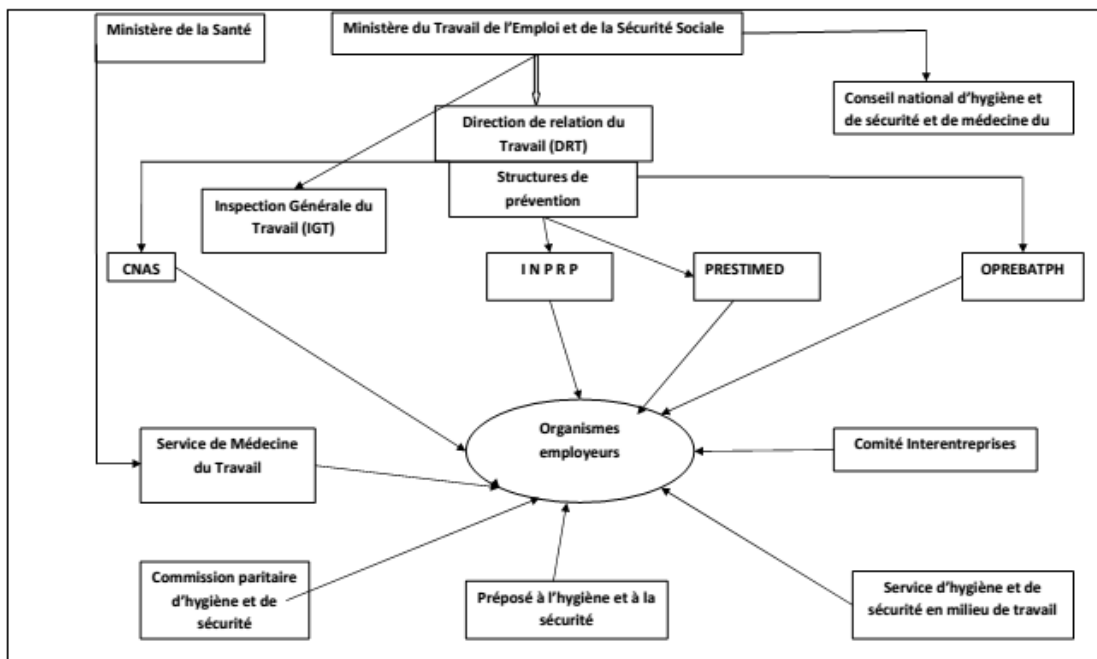


Fig. 1 : Organes de prévention

5. Organisation du système de SST: moyens et outils

5.1 Mécanismes coercitifs

5.1.1 L'inspection générale du travail (IGT)

est une institution placée sous la tutelle du MTESS. Elle est chargée, de concevoir et de mettre en œuvre les mesures et les moyens nécessaires à la réalisation des missions dévolues à l'inspection du travail.

L'organisation des services de l'IGT est régie par les dispositions du décret exécutif n° 05-05 du 06 janvier 2005 portant organisation et fonctionnement de l'inspection générale du travail, qui crée des structures centrales et des structures déconcentrées.

Les structures centrales au nombre de deux (02) coordonnent l'activité des structures déconcentrées.

- Les structures centrales de l'inspection générale du travail comprennent :

a) la direction de l'administration et de la formation

b) la direction des relations professionnelles et du contrôle des conditions de travail. Elle est chargée de :

- suivre et d'évaluer la situation sociale et d'en élaborer les bilans périodiques,
- veiller à l'application de la législation et de la réglementation en vigueur,
- initier et mettre en œuvre toutes mesures susceptibles de contribuer à la prévention des conflits collectifs de travail et de veiller à la mise en place des mécanismes et instruments susceptibles de promouvoir le dialogue social et la concertation entre les différents partenaires au sein des lieux de travail,

- veiller à l'actualisation des fichiers des conventions et accords collectifs de travail,

- initier toute action allant dans le sens de l'amélioration des conditions de travail, notamment par l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de prévention et de contrôle en matière d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail,

- contribuer à la mise en œuvre d'actions de concertation entre les services de l'inspection du travail et les partenaires et institutions concernés dans les différents domaines du contrôle de l'application des normes de travail en vigueur.

La direction des relations professionnelles et du contrôle des conditions de travail est composée de 3 sous directions :

- la sous-direction des relations professionnelles,
- la sous-direction du contrôle des conditions de travail,
- la sous-direction de la normalisation et des méthodes.

• Les structures déconcentrées sont organisées comme suit :

- Les Inspections régionales du travail au nombre de huit (08) : Alger, Oran, Bechar, Ouargla, Constantine, Batna, Annaba, Tiaret et sont compétentes pour plusieurs wilayas.
- Les inspections du travail de wilaya au nombre de quarante huit (48), sont compétentes pour l'ensemble du territoire de chaque wilaya.

◦ - Les bureaux d'inspection du travail au nombre de vingt sept (27), et sont compétents pour une zone industrielle ou une circonscription administrative déterminée. Hiérarchiquement, ils relèvent de l'Inspection du travail de la wilaya concernée. Ils sont placés sous l'autorité du chef de bureau.

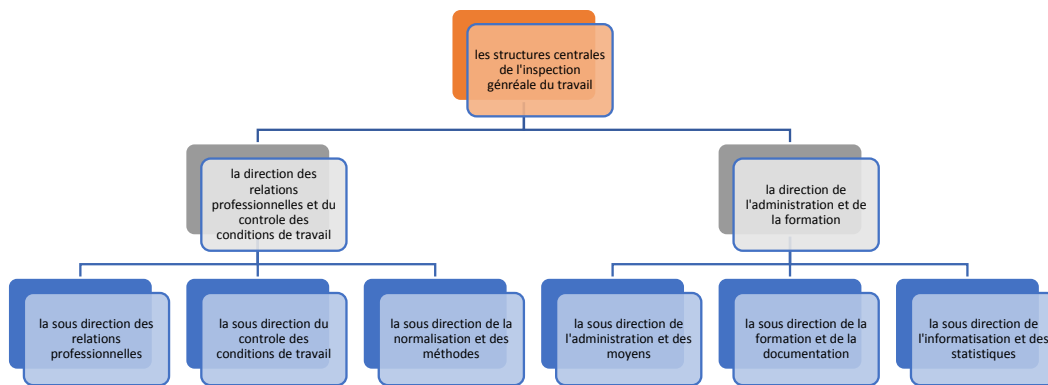


Fig.2 : Organigramme des services de l'inspection générale du travail

Missions de l'inspection du travail

L'inspection du travail exerce des missions qui lui sont fixées par la loi n° 90-03 du 06 Février 1990.

A ce titre, l'inspection du travail est chargée :

- d'assurer le contrôle de l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives aux relations individuelles et collectives de travail, aux conditions de travail, d'hygiène et de sécurité de travailleurs ;
- de fournir des informations et des conseils aux travailleurs et aux employeurs sur leurs droits et obligations et sur les moyens les plus appropriés d'appliquer les dispositions légales, réglementaires et conventionnelles et les sentences arbitrales ;

- d'assister les travailleurs et les employeurs dans l'élaboration des conventions ou accords collectifs de travail;
- de procéder à la conciliation, au titre de la prévention et du règlement des différends collectifs de travail ;
- de porter à la connaissance des travailleurs et des employeurs la législation et la réglementation du travail
- d'informer les collectivités locales sur les conditions de travail dans les entreprises relevant de sa compétence territoriale ;
- d'informer l'administration centrale du travail de l'état d'application de la législation et de la réglementation du travail et de proposer les mesures d'adaptation et d'aménagement nécessaires.

En Algérie, l'inspection du travail a une vocation générale dont le champ d'action et de compétence s'étendent à tous les organismes employeurs de tous les secteurs d'activité (commerce, industrie, agriculture, BTPH), à l'exception des secteurs prévus par l'article 3 de la loi n° 90-03, qui prévoit que

Attributions des inspecteurs du travail

Les inspecteurs du travail ont le pouvoir d'effectuer des visites sur les lieux du travail relevant de leur mission et de leur champ de compétence, en vue de contrôler l'application des prescriptions légales et réglementaires. A ce titre, ils peuvent entrer, à toute heure de jour comme de nuit, dans tout lieu où sont en activité des personnes susceptibles d'être protégées par des dispositions légales et réglementaires dont ils ont à constater l'application. Toutefois, lorsqu'un atelier ou d'autres moyens de production industriels ou commerciaux sont installés dans des locaux à usage d'habitation, les inspecteurs du travail peuvent, à tout moment, accéder à ces lieux de production, dans le cadre de l'exercice de leurs prérogatives pendant les heures de travail. Les Inspecteurs du travail sont des agents assermentés tenus au secret professionnel, habilités à procéder dans le cadre de leur mission, et dans les formes prévues par la réglementation, aux actes ci-après :

- observations écrites,
- mises en demeure,
- procès-verbaux d'infraction,
- procès-verbaux de conciliation et procès-verbaux de non conciliation au titre de la prévention et du règlement des différends collectifs de travail.

Les inspecteurs du travail peuvent apprécier, l'opportunité de dresser l'un ou l'autre des actes cités plus haut, et ce en fonction de chaque situation. Les Inspecteurs du Travail consignent les observations et mises en demeure formulées dans le cadre de l'exercice de leur fonction, sur un registre, coté et paraphé

«l'inspection du travail s'exerce dans tout lieu de travail où sont occupés des travailleurs salariés ou apprentis de l'un ou de l'autre sexe à l'exclusion des personnels soumis au statut de la fonction militaire et les établissements dans lesquels, les nécessités de défense ou de sécurité nationale interdisent l'introduction de personnes étrangères».

par l'Inspecteur du Travail, spécialement ouvert à cet effet par l'employeur, tenu de le présenter à tout moment sur leur réquisition. Dans les institutions et administrations publiques, l'inspecteur du travail informe l'autorité hiérarchique concernée des manquements constatés dans l'application de la législation et de la réglementation du travail en vigueur. Il formule, à ce titre, toutes observations ou recommandations qui sont consignées dans un registre tenu à cet effet.

L'inspecteur du travail peut requérir les avis, l'assistance et les conseils de toute personne compétente, notamment en matière d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail. Il peut se faire accompagner, lors de leurs visites, de l'employeur ou de son représentant, d'un représentant des travailleurs ou de toute personne qu'il aura requise de par son pouvoir.

Le recrutement et la promotion dans le corps des inspecteurs du travail s'effectuent parmi les candidats justifiant des diplômes requis dans les spécialités ci-après :

- droit ou sciences juridiques et administratives,
- sociologie,
- sciences économiques et financières,
- hygiène et sécurité.

Au 31 décembre 2022, le corps des inspecteurs du travail est constitué de 929 inspecteurs du travail (tout grade confondu), 703 sont opérationnels et 226 occupent des postes ou fonctions supérieurs dans les administrations de l'inspection du travail.

Année	2022		
Grades	Hommes	Femmes	Total
Inspecteur du travail	0	1	1
Inspecteur principal du travail	437	389	826
Inspecteur central du travail	68	26	80
Inspecteur divisionnaire du travail	6	2	7
Inspecteur divisionnaire du travail en chef	0	0	1
Total	511	418	929

Bilan des Actions

Au titre de l'année 2021, l'inspection du travail a effectué, 194448 visites d'inspection et de contrôle des conditions de travail et mené des actions d'information et de sensibilisation sur les dispositions de la loi en matière de prévention des risques professionnels.

La répartition des visites de contrôle par branches d'activités:

- Services : 143920 visites, soit un taux de 74,01%
- Industrie : 23790 visites, soit un taux de 12,23%
- Agriculture : 1470 visites, soit un taux de 0,75%
- BTPH : 25268 visites, soit un taux de 13%

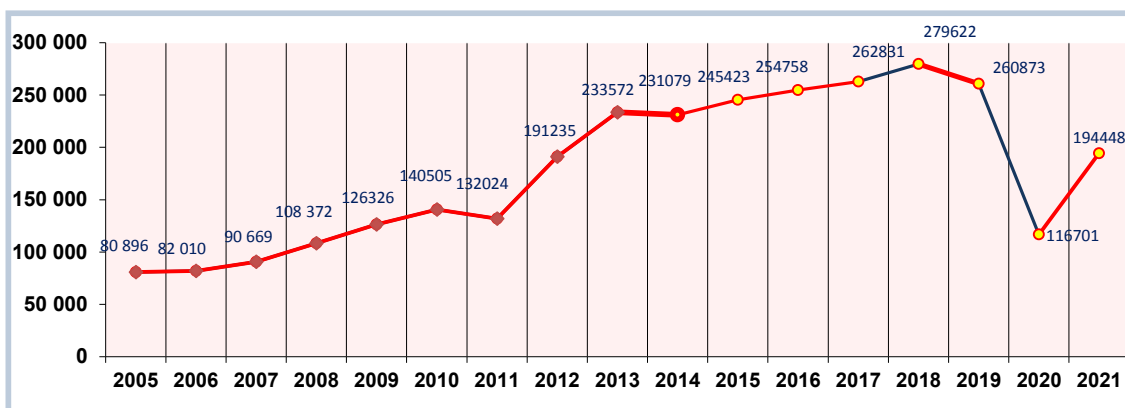


Fig. 3 : Evolution des visites de contrôle de 2005 à 2021

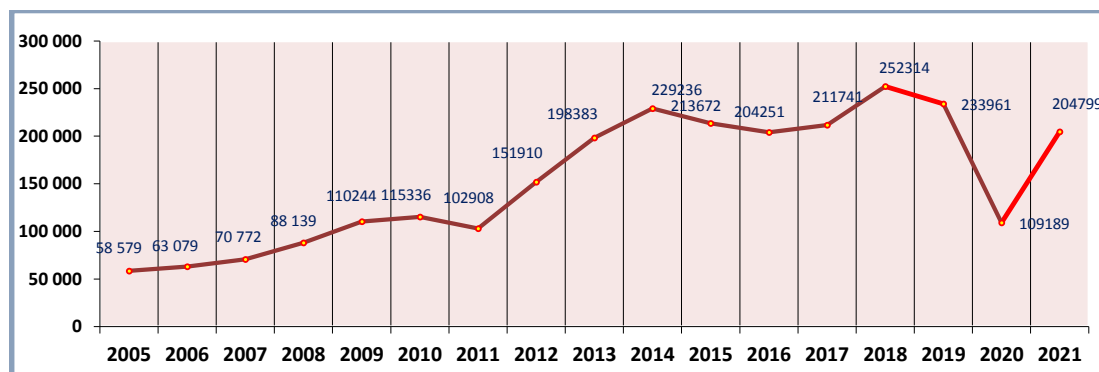


Fig. 4 : Evolution des actes dressés de 2005 à 2021

5.1.2. Direction de la caisse nationale des assurances sociales des travailleurs salariés (CNAS)

Les agents de contrôle de prévention de la CNAS enquêtent sur les conditions de travail, notamment suite à des déclarations d'accidents de travail et des maladies professionnelles. Ils peuvent demander l'intervention des inspecteurs du travail pour mettre en œuvre les procédures nécessaires en cas de constatation de manquements aux mesures de prévention des risques professionnels.

L'arrêté du 9 Moharram 1441 correspondant au 9 septembre 2019 fixant l'organisation interne de la caisse nationale des assurances sociales des travailleurs salariés (CNAS).

La direction générale comprend les structures suivantes :

- la direction des prestations ;
- la direction du recouvrement et du contentieux du recouvrement ;
- la direction du contrôle médical ;
- la direction de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- la direction de l'action sanitaire et sociale ;
- la direction des opérations financières ;
- la direction de la modernisation et des systèmes d'information ;
- la direction des ressources humaines ;
- la direction des études, des statistiques et de l'organisation ;
- la direction des réalisations, des équipements et des moyens généraux ;
- la direction de l'inspection générale ;
- la cellule du conventionnement ;
- la cellule de l'écoute sociale, de l'information, et de la communication ;

- la cellule du contentieux et des affaires juridiques ;
- la cellule d'audit et de contrôle de gestion ;
- la cellule de veille stratégique ;
- la cellule de sûreté interne ;
- le secrétariat de la commission nationale de recours préalable qualifiée ;
- le secrétariat du conseil d'administration .

La direction de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles comprend deux (2) sous-directions : la sous-direction des actions de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et la sous-direction de l'exploitation des données des accidents du travail et des maladies professionnelles. Elle est chargée de :

- contribuer, en liaison avec les autres organismes compétents en la matière, à promouvoir la politique de prévention des risques professionnels, conformément à l'article 73 de la loi n° 83-13 du 2 juillet 1983, modifiée et complétée, relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles ;
- gérer le fonds de prévention ;
- organiser des contrôles et des enquêtes afin d'assurer le respect des obligations en matière d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail par les employeurs ;
- émettre un avis sur tous les projets de textes législatifs et réglementaires, en relation avec la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- exploiter et d'analyser les données en matière d'accidents du travail et des maladies professionnelles.

Au cours de l'année 2022, les services de la CNAS ont effectué des actions de contrôle auprès de 5261 entreprises :

- 2082 actions de contrôle des conditions de travail

- 3179 enquêtes post événement (accident de travail mortel, accident de travail grave ou une maladie professionnelle)

Ces actions ont abouti à l'établissement de 21044 recommandations en matière de prévention des risques professionnels, transmises aux employeurs concernés.

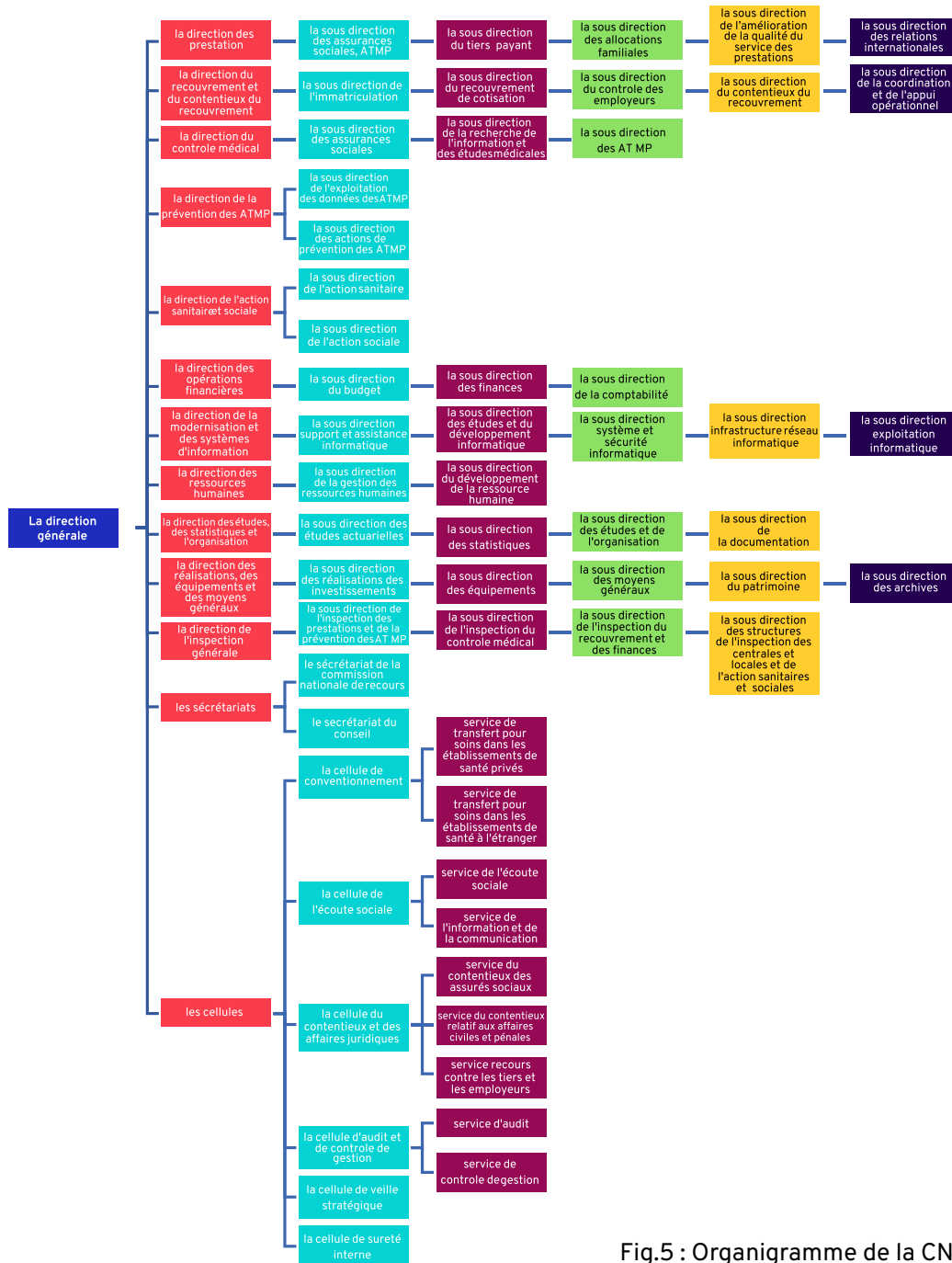


Fig.5 : Organigramme de la CNAS

5.1.3 La direction de prévention et de la promotion de la santé du ministère de la santé:

à travers la sous direction des actions sanitaires spécifiques, elle contrôle et évalue les programmes en matière de protection sanitaire en milieu de travail.

Les médecins inspecteurs du travail des DSP de wilaya contrôlent les activités médicales de santé au travail en collaboration avec les inspecteurs du travail.

5.1.4 DSP :

médecins du travail inspecteur (Arrêté interministériel du 12 mai 2013 relatif au postes supérieurs des praticiens médicaux

spécialistes de santé publique : 37 Médecins du Travail Inspecteur).

5.1.5 Police des mines :

(Décret exécutif n° 04-150 du 29 Rabie El Aouel 1425 correspondant au 19 mai 2004 fixant le statut spécifique de la police des mines). Les ingénieurs chargés de la police des mines veillent au respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur et des normes établies qui régissent les activités minières et la protection de l'environnement. Ils assurent, sous l'autorité de l'agence nationale de la géologie et du contrôle minier, les missions suivantes :

Les ingénieurs chargés de la police des mines sont habilités à inspecter, à tout moment, tout chantier de recherche ou d'exploitation minière ainsi que les installations annexes.

- la surveillance administrative et technique de l'exercice de l'activité minière,
- le contrôle du respect des règles d'hygiène et de sécurité conformément à la législation et à la réglementation en vigueur,
- le contrôle de la mise en œuvre du plan de gestion environnementale et des audits environnementaux, de la constitution et de l'utilisation de la provision de remise en état des lieux,
- la constatation des accidents et la préconisation des mesures conservatoires ou des secours éventuels.

5.1.6 D'autres organismes et institutions participent aux mécanismes de surveillance et de contrôle des mesures d'ambiances :

- organisme sous tutelle du ministère de la santé : INSP, institut national de toxicologie, services de médecine du travail
- organisme sous tutelle du MTESS : INPRP, OPREBATPH

et réglementaires, notamment la possibilité de « requérir, si besoin, les avis, l'assistance et les conseils de toute personne compétente, notamment en matière d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail conformément à l'article 6 de la loi n° 90-03. Il peut ainsi être assisté, à sa demande, par les organismes spécialisés intervenants dans le cadre de la santé et la sécurité au travail tels que l'INPRP, l'OPREBATPH, les services de prévention de la CNAS, l'entreprise Prestimed sous tutelle du ministère chargé du travail ainsi que les services de Médecine du travail rattachés au secteur de la santé.

Collaboration entre les différents organismes de contrôle

La collaboration entre les services de l'inspection du travail et d'autres services et institutions publiques ou privées, est consacrée par différentes dispositions légales

5.2 Ressources financières et budgétaires en matière de SST

Le mode de financement du système de sécurité sociale découle directement de son caractère professionnel.

Les sources de financement sont essentiellement des cotisations à la charge des employeurs et des travailleurs.

Branches	Employeurs	Travailleurs	Total
Assurances sociales (CNAS)	12,5%	1,5%	14%
AT/MP	1,25%	-	1,25%

L'organisme de sécurité sociale (CNAS) est chargé, en liaison avec les autres organismes compétents en la matière, de contribuer à promouvoir la politique de prévention des AT et des MP. Il gère un fonds de prévention des AT et MP, destiné à assurer le financement des actions de prévention.

Le décret exécutif n° 97-424 du 10 Rajab 1418 correspondant au 11 novembre 1997 fixe les conditions d'application du titre V de la loi 83-13 du 2 juillet 1983, modifiée et complétée, relatif à la prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles.

Les ressources du fonds de prévention des AT et MP sont constituées par une fraction prélevée sur le produit de la cotisation d'AT et de MP. Dans une première phase, le taux de cette fraction est fixé à 1,5 % (1,5% des 1,25% des cotisations de l'employeur pour la branche AT/MP). Ce taux peut être modifié par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

La commission de prévention des risques professionnels de la CNAS peut proposer et appliquer des mesures de « bonus » (ristournes sur le montant des cotisations au titre des AT et MP) ou de « malus » (majorations sur le montant des cotisations au titre des AT et MP) selon que l'employeur a ou non fourni des efforts en matière de prévention des risques professionnels et a ou non pris les mesures qui lui ont été prescrites.

5.3 Informations sur la SST

Le décret exécutif n° 02-427 du 3 Chaoual 1423 correspondant au 7 décembre 2002 fixe les conditions d'organisation de l'instruction, de l'information et de la formation des travailleurs dans le domaine de la prévention des risques professionnels.

L'employeur est tenu d'organiser au profit des travailleurs des actions d'instruction, d'information et de formation notamment sur :

- les risques liés aux différentes opérations entrant dans le cadre de leur activité, ainsi que les mesures à prendre et les moyens à mettre en œuvre pour se protéger ;

- les dispositions à prendre en cas d'accident ou de sinistre.

Les membres de la commission paritaire d'hygiène et de sécurité bénéficient d'une formation appropriée pendant l'exercice de leur mandat.

Les acteurs de la prévention au sein de l'entreprise participent à l'élaboration des programmes de prévention.

5.3.1 L'Institut National du Travail (INT)

créé par le décret n° 81-235 du 29 août 1981, puis réaménagé par le décret exécutif n°15-159 du 16 juin 2015 portant réaménagement du statut de l'INT. Cet institut a pour mission :

- la formation qui est un axe de la prévention.
- d'assister, dans un cadre conventionnel, les organismes publics et les entreprises dans l'élaboration et la mise en œuvre des règles édictées par la législation et la réglementation du travail ;
- de traiter et de mettre à la disposition des utilisateurs, les informations documentaires en rapport avec son domaine d'intervention ;

- d'assurer les actions de formation, de perfectionnement et de recyclage ;
- de promouvoir la vulgarisation de la législation et de la réglementation du travail ;
- d'organiser des séminaires et colloques se rapportant à son objet ;
- d'éditer et diffuser les revues et périodiques tendant à la vulgarisation de la législation et de la réglementation du travail et à la promotion de la recherche technique dans les domaines SST.

5.3.2 Les centres de formation professionnelle

sous tutelle du ministère de la formation et de l'enseignement.

5.3.2.1 L'institut national spécialisé de formation professionnelle (INSFP)

est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Ses missions :

- assurer des formations professionnelles initiales
- organiser, dans le cadre conventionnel, des actions de formation au profil d'organismes, administrations et opérateurs socio-économiques

5.3.2.2 Institut d'Enseignement Professionnel (IEP) :

il a pour missions de :

- dispenser des enseignements académiques, technologiques et professionnels préparant aux différents diplômes de l'enseignement professionnel
- organiser, dans le cadre de la mise en œuvre des programmes d'enseignement et en partenariat avec l'entreprise, des stages pratiques en milieu professionnel.

5.3.3 Office National de Développement et de Promotion de la Formation Continue (ONDEFOC)

L'ONDEFOC est un office de formation, d'études, de conseil et d'assistance aux entreprises et aux organismes publics et privés.

le second, l'INDEFOC, ou institut national de développement et de promotion de la formation continue a été en service de 1990 à 2012.

Il résulte de la transformation et du réaménagement de deux instituts créés avant lui. Le premier, l'INDEFE ou Institut national de formation et de développement de la formation professionnelle en entreprise et de l'apprentissage, a fonctionné de 1981 à 1990,

C'est en 2012 que le décret exécutif N°12-80 du 12 février 2012 crée l'ONDEFOC ou l'office national de développement et de promotion de la formation continue, au lieu et à la place de l'INDEFOC.

5.3.4 L'Institut National de la Productivité et du Développement Industriel (INPED),

créé par l'ordonnance n° 67-172 du 31 Août 1967, a été érigé en établissement public à caractère industriel et commercial par le décret exécutif N° 98-163 du 19 Mai 1998. Placé sous la tutelle du ministère en charge de l'industrie, il a pour missions de :

- entreprendre toute action de formation continue de perfectionnement et de recyclage dans les domaines de la gestion, management, SST et réglementation.
- assurer la formation en management de cadres et gestionnaires des entreprises publiques et privées et particulièrement celles du secteur industriel.

5.3.5 L'école Nationale de Management et de l'Administration de la Santé d'El-Marsa (ENMAS)

est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Créée par décret exécutif n° 89-11 du 07 février 1989, modifié et complété par le décret exécutif n° 04-73 du 04 mars 2004 portant réaménagement de son statut particulier, le Nationale de Santé Publique prend la dénomination de l'Ecole Nationale de Management et de l'administration de la Santé, en abréviation

« ENMAS » par le décret exécutif n° 09-162 du 2 Mai 2009, elle est placée sous tutelle du ministère chargé de la santé.

L'objectif général de l'ENMAS est l'introduction de concepts et de techniques nouvelles en matière de gestion des services de santé à travers des formations destinées aux personnels gestionnaires des établissements et structures de santé.

5.3.6 L'INPRP :

chargé de promouvoir toutes les actions de formation, de perfectionnement et de recyclage en matière de SST et d'entreprendre des actions de sensibilisation aux mesures et méthodes de prévention

5.3.7 L'OPREBATPH :

assure la formation et la prévention dans le domaine du bâtiment, travaux publics et le secteur de l'hydraulique

5.3.8 La CNAS :

agit à travers la direction de la prévention des AT et MP, les actions initiées par la CNAS s'articulent autour de recommandations pratiques, de contrôles, d'assistance technique et de conseils aux entreprises pour la mise en œuvre de mesures de prévention adaptées.

5.3.9 L'Inspection de travail :

en plus de son action de contrôle, l'inspection de travail est une institution d'assistance et de conseils dans le domaine de la réglementation.

5.3.10 La protection civile :

formation en secourisme

5.3.11 Instituts privés :

interviennent à la demande dans un cadre contractuel.

5.4 Santé au travail et services consultatifs

5.4.1 Les services de médecine du travail

La médecine du travail est une discipline ayant pour but de garantir et maintenir le plus haut degré de bien être physique, mental et social de tous les travailleurs quel que soient le lieu et le type de leur activité. En Algérie, la protection de la santé des travailleurs par la médecine du travail est partie intégrante de la politique nationale de santé. La médecine du travail est essentiellement préventive et accessoirement curative. Elle constitue une obligation de l'organisme employeur et elle est à sa charge (Loi 88-07).

Chaque employeur est tenu soit de :

- créer un service autonome d'entreprise,
- participer à la création d'un service interentreprises,
- recourir aux médecins spécialistes en médecine du travail exerçant à titre privé
- recourir aux services de médecine du travail des établissements publics (CHU, EPH, EHS, EPSP) et souscrire une convention-type selon l'arrêté interministériel du 02 Dhou El Kaada 1415 correspondant au 2 avril 1995 fixant la convention type relative à la médecine du travail établie entre l'organisme employeur et le secteur sanitaire ou la structure compétente ou le médecin habilité).

La loi 88-07 est la loi cadre en matière de santé et de sécurité au travail. Le dispositif d'application de cette loi a été complété par le décret exécutif n° 91-05 du 19 janvier 1991 relatif aux prescriptions générales de protection applicables en matière d'hygiène et de sécurité en milieu de travail, le décret du 15 mai 1993 relatif à l'organisation de la médecine du travail ainsi que les arrêtés interministériels du 2 avril 1995 fixant la convention type relative à la médecine du

travail et celui du 9 juin 1997 fixant la liste des travaux où les travailleurs sont fortement exposés aux risques professionnels.

Concernant les normes des services de médecine du travail, l'arrêté du 28 rajab 1422 correspondant au 16 octobre 2001 fixe les normes en matière de moyens humains, de locaux et d'équipement de services de médecine du travail.

Les activités en matière de médecine du travail ont pour objectifs, notamment :

- le maintien et la promotion de la santé des travailleurs et de leur aptitude au travail,
- l'amélioration des conditions et du milieu du travail pour assurer la sécurité et la santé au travail,
- l'adoption d'un système d'organisation du travail visant à promouvoir un climat social favorable et une culture de l'hygiène, de la sécurité et de la santé au travail.

Le médecin du travail est le conseiller de l'organisme employeur en ce qui concerne notamment :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail au sien de l'organisme employeur ;
- l'hygiène générale des lieux de travail ;
- l'hygiène dans les services de restaurations, les centres d'accueil et les bases de vie ;
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;

- la protection des travailleurs contre les nuisances, notamment l'utilisation des produits dangereux, et les risques d'accident du travail et de maladie professionnelle ;
- l'éducation du personnel dans les domaines de la santé, de l'hygiène et de la sécurité en milieu de travail.

Le médecin du travail dispose du libre accès à tous les locaux de travail de l'organisme employeur. Il procède à l'analyse des postes de travail au plan de l'hygiène, de la physiologie et de la psychologie du travail. Il participe également à la réadaptation et à la rééducation des handicapés et les accidentés du travail.

Le médecin du travail est chargé aussi de :

- -surveiller la santé des travailleurs par des visites médicales (d'embauche, périodique, spontanée et de reprise, notamment après un accident de travail ou une maladie professionnelle ou autre problème de santé),
- prendre en charge les traitements ambulatoires, les soins de santé de base, les soins d'urgence et l'organisation des premiers secours,

5.4.2 PRESTIMED :

service de prestation de médecine du travail rattaché au MTESS.

- surveiller et contrôler les expositions aux risques et le milieu de travail dans le cadre d'un programme d'activité préétablie.

Sur le plan d'activité administrative, le médecin du travail doit tenir des documents qui sont fixés par l'arrêté interministériel du 28 Rajab 1422 correspondant au 16 octobre 2001 fixant le contenu, les modalités d'établissement et de tenue des documents obligatoirement établis par le médecin du travail et établir un rapport type selon l'arrêté interministériel du 28 Rajab 1422 correspondant au 16 octobre 2001 fixant le rapport type du médecin du travail.

Enfin, le médecin du travail organise les campagnes de vaccination, de prévention et de formation en milieu professionnel et participe également aux commissions paritaires d'hygiène et de sécurité (CPHS).

A l'échelle nationale il existe 15 services universitaires de médecine du travail dans les CHU, un (01) service dans l'EHU, 2 services dans les EHS, 55 services dans les EPH et 273 dans les EPSP.

Au titre de l'année 2022, 3211 conventions ont été signées avec les différents services de médecine du travail.

Cet organisme prend en charge plus de 500 entreprises (30000 travailleurs).

5.4.3 Les services de médecine du travail

autonome existent au sein des grandes entreprises d'hydrocarbures, de gaz et

d'électricité, de métallurgie, de fabrication mécanique, au nombre de 94 services.

5.4.4 Centre médico-sociaux (CMS) :

certaines entreprises sont dotées de CMS pour les travailleurs et les membres de leurs familles. Ces centres offrent des services de diagnostic et de soins. Différentes

consultations spécialités peuvent exister, parfois des consultations de médecine du travail.

5.4.5 Médecins du travail privés

(cabinets privés) au nombre de 22 cabinets

5.4.6 Médecins de travail recrutés par les entreprises (les chiffres ne sont pas disponibles).

5.5 Éducation et formation à la SST

5.5.1 L'Institut national d'études et de recherches syndicales à Alger (INERS) :

organise des séminaires et des cycles de formation pour leurs adhérents,

en plus des campagnes de sensibilisation dans le domaine SST.

5.5.2 Les fédérations d'employeurs :

organisent des formations et des campagnes de sensibilisation et d'information en faveur

de leurs adhérents dans le but de promouvoir le concept SST.

5.5.3 Les facultés de médecine

et les services universitaires de médecine du travail dans les CHU assurent la formation des médecins spécialistes en médecine du travail. En Algérie, la médecine du travail est une spécialité médicale,

son cursus de formation dure quatre ans et demi après les études de médecine générale qui sera suivie d'un diplôme d'études médicales spécialisées (DEMS) en médecine du travail.

5.5.4 Société algérienne de médecine du travail (SAMT) :

la SAMT est une association nationale à caractère scientifique, constituée principalement de médecins de travail et qui a pour buts de:

- promouvoir la santé au travail,
- organiser des rencontres scientifiques dans le domaine de la santé au travail,
- promouvoir la formation continue des médecins du travail et médecins d'entreprise,

- développer et encadrer les études scientifiques dans le domaine de la santé au travail.

- éditer et diffuser des bulletins, des revues, des brochures et des documents d'information en rapport avec son objet.

5.5.5 Institut Hygiène et Sécurité

(Faculté des sciences de Batna- Université de Batna 2)

La formation des ingénieurs de sécurité et des techniciens supérieurs en hygiène et sécurité passe par le cursus LMD (Licence, Master et Doctorat).

Après un tronc commun hygiène et sécurité industrielle, l'étudiant se spécialise en :

- Maîtrise des risques industriels
- Sureté interne des établissements
- Génie des procédés et environnement
- Qualité, hygiène et environnement

Cycle	Spécialité	2019/2020	2020/2021	2021/2022	Total
Licence	Hygiène, sécurité et santé au travail	76	69	63	208
Master	Mangement Hygiène, sécurité et santé au travail	186	183	57	426
Ingénieur	Qualité Hygiène Sécurité Environnement Gestion des risques industriels	16	20	16	52

5.5.6 Les facultés de pharmacies et des sciences de la nature et de la vie

forment des spécialistes en toxicologie industrielle et environnementale.

5.5.7 Formation des psychologues

du travail par les facultés des sciences sociales

5.5.8 Formation des ergonomes

par l'université d'Alger (laboratoire de prévention et d'ergonomie de Bouzareah) et d'Oran.

5.5.9 Instituts de formation privés :

formation de techniciens HSE

5.6 Instituts de recherche sur la SST et laboratoires de SST

5.6.1 Les services de médecine du travail :

le médecin du travail effectue :

- des visites médicales préventives,
- des visites médicales curatives
- vaccination
- examen de la vision et de l'acuité auditive (audiométrie)
- des visites et des enquêtes du lieu de travail,
- études des conditions de travail
- études des postes de travail
- formation, information et sensibilisation
- surveillance de l'hygiène générale de l'entreprise
- surveillance de l'hygiène générale de la restauration
- évaluation et management des risques
- évaluation des expositions professionnelles
- des mesures d'ambiances (bruit, éclairage,...)
- surveillance médico-environnementale

5.6.2 Centre national de toxicologie (CNT) avec une unité de toxicologie industrielle :

analyses d'échantillons d'air, d'échantillons biologiques

5.6.3 Des laboratoires de recherche en santé environnement

ont été créés au sein des universités à travers le territoire national (Alger, Sétif, Sidi-Bel-Abbès, Oran, Tlemcen)

5.6.4 L'INPRP :

mesures d'ambiance (éclairage, bruit, échantillon d'air...)

5.6.5 L'INSP :

échantillons biologiques

5.6.7 L'OPREBATH :

mesures d'ambiance (éclairage, bruit) dans le secteur BTP

5.6.8 PRESTIMED :

mesures d'ambiance (éclairage, bruit, échantillon d'air...)

5.6.9 La CNAS :

enquête sur les lieux de travail, notamment après un AT ou MP (mesure du bruit...)

5.6.10 L'inspection du travail :

les inspecteurs de travail effectuent également des mesures d'ambiances : bruit, éclairage...

Résumé des professionnels de la santé au travail

Nombre de médecins du travail (équivalents temps plein)	1050
Nombre de médecins du travail /1000 travailleurs	0,18
Nombre d'infirmiers du travail (équivalents temps plein)	1200
Nombre d'infirmiers du travail /1000 travailleurs	0,20
Nombre de services de médecine du travail	346
Nombre d'entreprises avec leur propre service interne de SST	94 (les grandes entreprises)
Nombre de services internes SST publics	Ministère de la santé
Institut national de santé au travail	INPRP
Pourcentage de la population active économiquement couverte par le service pour la prévention et la protection au travail (si faisable) %	15 %

5.7 Système d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles

La protection sociale est l'une des principales composantes de la politique nationale. L'Algérie attache une grande importance à la protection sociale comme moyen de lutte contre la pauvreté, mais également comme moyen de redistribution des richesses du pays.

Depuis son apparition, le système national de sécurité sociale a connu un développement progressif et significatif. Après l'indépendance, il existait plusieurs régimes de sécurité sociale, avec des avantages disparates. Ce n'est qu'en 1983, qu'il y avait une refonte globale de la sécurité sociale avec l'instauration d'un régime uniforme de cotisation et d'avantages.

Ainsi, les cinq lois de 1983 (n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales, n° 83-12 du 2 juillet 1983 relative à la retraite, n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, n° 83-14 du 2 juillet 1983 relative aux obligations des assujettis en matière de sécurité sociale et n° 83-15 du 2 juillet 1983 relative au contentieux en matière de la sécurité sociale) ont permis d'instaurer un système de sécurité sociale basé sur le principe de solidarité,

d'égalité et de répartition équitable des droits et des devoirs, pour tous les travailleurs et de garantir non seulement leurs droits, mais également ceux de leurs familles.

L'affiliation à la sécurité sociale est obligatoire pour tous les travailleurs, salariés, non-salariés et des travailleurs assimilés à des salariés ainsi que les catégories de personnes dites catégories particulières d'assurés sociaux. La protection est accordée aux ayants droit des assurés sociaux (le conjoint, les enfants et les ascendants à charge). Ainsi, le système national de sécurité sociale assure une couverture sociale à plus de 80% de la population.

Au début des années 90, une nouvelle organisation administrative et financière de la sécurité sociale a été mise en place par les décrets : n° 92-07 du 4 janvier 1992, relatif à l'organisation administrative et financière de la sécurité sociale, n° 93-119 fixant les attributions, l'organisation et le fonctionnement de la caisse nationale de sécurité sociale des non-salariés et n° 94-188 portant statut de la caisse nationale d'assurance chômage.

Ainsi, le système national de sécurité sociale est composé de quatre (04) caisses nationales qui ont le statut d'établissement public à gestion spécifique et qui sont :

- La Caisse Nationale des Assurances Sociales des travailleurs salariés (CNAS) : compétente pour les travailleurs salariés en matière d'assurances sociales, d'accidents du travail et de maladies professionnelles et des allocations familiales. Cette caisse assure également le recouvrement des cotisations du régime des salariés pour le compte des autres organismes de sécurité sociale ;
- La Caisse Nationale de sécurité sociale des Non Salariés (CASNOS) : gère la sécurité sociale des non salariés ;
- La Caisse Nationale d'Assurance Chômage (CNAC) : gère les prestations de l'assurance chômage;
- La Caisse Nationale des Retraites (CNR)

Le système de Sécurité Sociale Algérien comprend l'ensemble des branches prévues par les systèmes modernes de sécurité sociale, soit les neuf branches énumérées par la convention n° 102 de l'OIT à savoir :

- l'assurance maladie;
- l'assurance maternité;
- l'assurance invalidité;
- l'assurance décès;
- les accidents du travail;
- les maladies professionnelles;
- l'assurance chômage;
- la retraite et les prestations familiales.

A partir des années 2000, le système de sécurité sociale algérien a connu de nouveau, un important programme de réforme (généralisation du système informatique, l'introduction de la carte électronique de l'assuré social " CHIFA ", généralisation du

système du tiers payant...). Un dispositif législatif et réglementaire a été mis en place, notamment :

- La loi n° 04-17 du 27 Ramadhan 1425 correspondant au 10 novembre 2004 modifiant et complétant la loi n° 83-14 du 2 juillet 1983 relative aux obligations des assujettis en matière de sécurité sociale ;

Cette loi a permis l'élargissement des prérogatives des agents de contrôle de la sécurité sociale et habilitant les inspecteurs du travail à relever les infractions à la législation de la sécurité sociale;

- Le décret exécutif n° 05-130 du 15 Rabie EL Aouel 1426 correspondant au 24 avril 2005 fixant les conditions d'exercice et les modalités d'agrément des agents de contrôle de la sécurité sociale.
- La loi n° 08-01 du 15 Moharram 1429 correspondant au 23 janvier 2008 complétant la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales et son décret d'application, qui constitue l'ancrage juridique de la carte électronique de l'assuré social « Chifa » ;
- La loi n° 08-08 du 16 Safar 1429 correspondant au 23 février 2008 relative au contentieux en matière de sécurité sociale.
- La loi n° 11-08 du 3 Rajab 1432 correspondant au 5 juin 2011 modifiant et complétant la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales.
- La loi n° 09-09 du 13 Moharram 1431 correspondant au 30 décembre 2009 portant loi de finances pour 2010. L'article 67 de cette loi a consacré la réforme du financement du système de sécurité sociale par la création du fonds national de sécurité sociale, alimenté par le produit de la taxe sur le tabac, de la taxe à l'achat de bateaux de plaisance et du prélèvement sur les bénéfices nets des activités d'importation de médicaments.

5.7.1 Réparation des accidents de travail et maladies professionnelles

Le système de sécurité sociale algérien est basé sur le principe de solidarité, d'égalité et de répartition équitable des droits et des devoirs, pour tous les travailleurs salariés et non salariés ainsi que les catégories particulières d'assurés sociaux au sens de la législation.

La loi 83-13 du 2 juillet 1983 a institué un régime unique en matière d'AT et de MP. La législation de sécurité sociale prévoit l'indemnisation des victimes en cas :

- d'accident de travail proprement dit survenu par le fait ou à l'occasion du travail ou au cours d'une mission professionnelle;
- d'accident de trajet tel que défini par la loi;
- de maladie professionnelle liée aux activités exercées pendant une durée déterminée et figurant dans une liste fixée par voie réglementaire.

5.7.1.1 Accident de Travail

Définition : la loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents de travail et aux maladies professionnelles prévoit à l'article 6 qu' « Est considéré comme accident du travail, tout accident ayant entraîné une lésion corporelle, imputable à une cause soudaine, extérieure, et survenu dans le cadre de la relation de travail »

L'article 7 poursuit en ajoutant « Est également considéré comme accident du travail, l'accident survenu au cours:

- d'une mission à caractère exceptionnel ou permanent, accomplie hors de l'établissement conformément aux instructions de l'employeur;
- de l'exercice ou à l'occasion de l'exercice d'un mandat politique électoral, ou bien au titre d'une organisation de masse;
- de cours d'études suivis régulièrement en dehors des heures de travail »

Les prestations accordées dans ce cadre sont les suivantes :

- remboursement au taux de 100% des soins et octroi d'une indemnité journalière au même taux durant la période d'incapacité temporaire.
- octroi d'une rente en cas de séquelles. Toutefois si le taux de l'incapacité permanente est inférieur à 10%, il est attribué un capital unique ;

Les prestations en espèces sont calculées sur la base:

- du salaire soumis à cotisation sans qu'il soit inférieur au salaire national minimum garanti (SNMG) en ce qui concerne l'indemnité journalière ;
- du salaire soumis à cotisation au cours des douze derniers mois pour ce qui est de la rente.

Est, en outre considéré comme accident du travail, même si l'intéressé n'a pas la qualité d'assuré social, l'accident survenu au cours (article 8);

- d'actions et d'activités commandées, qu'organisent le Parti, les organisations de masse et les unions professionnelles;
- d'activités sportives organisées dans le cadre d'associations;
- de l'accomplissement d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou de sauvetage d'une personne en danger.

La lésion se produisant ou le décès survenant, soit au lieu et au temps du travail, soit en un temps voisin de l'accident, soit au cours du traitement consécutif à l'accident, doivent être considérés, sauf preuve contraire, comme résultat du travail.

Accident du Trajet

« Est assimilé à un accident du travail, l'accident survenu pendant le trajet effectué par l'assuré pour se rendre à son travail ou en revenir, quelque soit le mode de transport utilisée, à condition que le parcours n'ait pas été, sauf urgence ou nécessité, cas fortuit ou force majeure, interrompu ou détourné.

Le parcours ainsi garanti est compris entre, d'une part, le lieu du travail et, d'autre part, le lieu de résidence ou un lieu assimilé, tel que celui où le travailleur se rend habituellement, soit pour prendre ses repas, soit pour des motifs d'ordre familial ».

Bénéficiaires

Tout travailleur assujéti aux assurances sociales, au titre des articles 3 et 6 de la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales, bénéficie des dispositions de la présente loi.

Sont également couvertes par les dispositions de la présente loi, les personnes désignées ci après:

- les élèves des établissements d'enseignement technique,
- les personnes accomplissant un stage de rééducation fonctionnelle ou de réadaptation professionnelle,
- les personnes qui participent bénévolement au fonctionnement d'organismes de sécurité sociale,
- les pupilles relevant de la sauvegarde de la jeunesse pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion d'un travail commandé,
- les détenus qui exécutent un travail pendant la durée de leur peine,
- les étudiants.

La déclaration de l'accident de travail

L'accident du travail doit être immédiatement déclaré :

- par la victime ou ses représentants, à l'employeur, dans les vingt quatre (24) heures, sauf cas de force majeure, les jours non ouvrables n'étant pas comptés;
- par l'employeur, à compter de la date où il en a eu connaissance, à l'organisme de sécurité sociale, dans les quarante huit (48) heures, les jours non ouvrables n'étant pas comptés;
- par l'organisme de sécurité sociale à l'inspecteur du travail dont relève l'entreprise ou au fonctionnaire qui exerce les attributions en vertu d'une législation spéciale.

En cas de carence de l'employeur, la déclaration à l'organisme de sécurité sociale peut être faite par la victime ou ses ayants droit, par l'organisation syndicale et par l'inspection du travail, dans un délai de quatre (04) ans à compter du jour de l'accident.

L'obligation faite à l'employeur de souscrire une déclaration s'impose, même si l'accident n'a pas entraîné d'incapacité de travail ou ne paraît pas être imputable au travail.

Instruction du dossier

L'organisme de sécurité sociale a vingt (20) jours, à partir de la possession du dossier pour se prononcer sur le caractère professionnel de l'accident. Si l'organisme de sécurité sociale conteste le caractère professionnel de l'accident, il a également vingt (20) jours pour le notifier au travailleur à compter de la date à laquelle il a eu connaissance de l'accident par quelque moyen que ce soit. À défaut, le caractère professionnel est établi.

Les prestations des assurances sociales sont servies à titre provisionnel, tant que l'organisme de sécurité sociale n'a pas notifié sa décision, à la victime ou à ses ayants droit, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

L'organisme de sécurité sociale, peut dans tous les cas, prendre l'avis du contrôle médical. Il doit prendre l'avis du contrôle médical, lorsque l'accident a entraîné, ou est susceptible d'entraîner, la mort ou une incapacité permanente.

La sécurité sociale peut procéder à des enquêtes administratives pour établir le caractère professionnel au sein de l'organisme employeur. L'employeur est tenu d'apporter toute aide nécessaire aux agents chargés de cette enquête.

Constataction des lésions

Pour constater les lésions de l'accident, un praticien, choisi par la victime, établit deux certificats :

- le certificat initial lors du premier examen médical qui suit l'accident (imprimé conforme au modèle arrêté par la sécurité sociale : AT 03)

Le certificat initial doit décrire l'état de la victime et indiquer, éventuellement, la durée probable de l'incapacité temporaire.

Il mentionne, également, les constatations qui pourraient présenter une importance pour la détermination de l'origine traumatique ou morbide des lésions.

Une prolongation peut être prescrite par le praticien sur le même modèle.

- le certificat de guérison (imprimé conforme au modèle arrêté par la sécurité sociale : AT 4), s'il n'y a pas incapacité permanente, ou le certificat de consolidation, s'il y a incapacité permanente. Ce certificat indique soit la guérison, soit les conséquences définitives de l'accident, si elles n'avaient pu être antérieurement constatées. Il fixe, éventuellement, la date de consolidation et décrit l'état de la victime après cette consolidation. Il peut, à titre indicatif, préciser le taux d'incapacité.

Chacun des deux certificats est établi en deux exemplaires, dont l'un est adressé immédiatement à l'organisme de sécurité sociale, par le praticien, et l'autre remis à la victime.

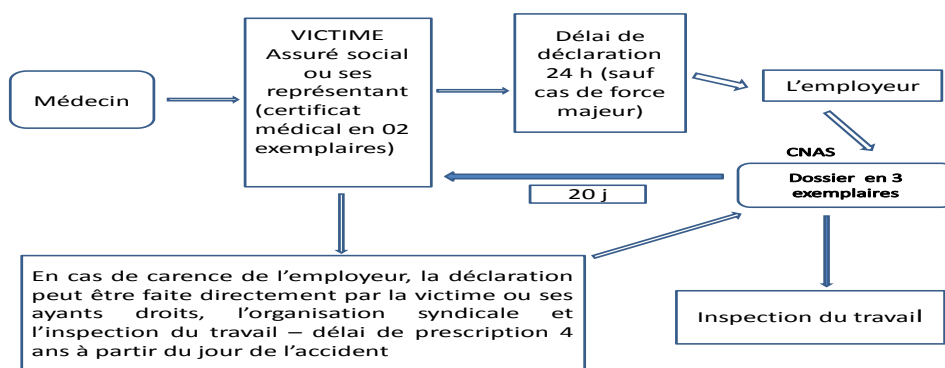


Fig.6 : Modalités de déclaration d'un AT

Prestations pour AT et indemnités journalières

Le droit aux prestations, quelle qu'en soit la nature est ouvert indépendamment de toute condition de période de travail. Les prestations d'incapacité temporaire, allouées en cas d'accident du travail, sont, de même nature et montant que les prestations allouées au titre des assurances sociales (soins - appareillage - rééducation fonctionnelle - réadaptation professionnelle).

La victime a droit à la fourniture, à la réparation et au renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessaires en raison de son infirmité. Elle a droit aussi au bénéfice d'un traitement spécial en vue de sa rééducation fonctionnelle; le traitement peut comporter l'admission dans un établissement public ou dans un établissement privé agréé. Le bénéficiaire a droit aux :

- frais de rééducation, si celle-ci n'est pas dispensée dans un établissement,
- frais de séjour, si la rééducation a lieu dans un établissement
- frais de déplacement.
- aux indemnités journalières en cas de non consolidation, ou à la fraction d'indemnité journalière excédant le montant correspondant de la rente si, la consolidation étant intervenue, la victime est titulaire d'une rente d'incapacité permanente.

La victime qui, du fait de l'accident, devient inapte à exercer sa profession, on ne peut le faire qu'après une nouvelle adaptation, a droit à la réadaptation professionnelle, dans un établissement ou chez un employeur, en vue d'y apprendre l'exercice d'une profession de son choix.

Les prestataires prévus dans la présente section sont servies sur la base de 100% des tarifs réglementaire prévus en matière d'assurances sociales.

La journée de travail au cours de laquelle l'accident s'est produit est, quel que soit le mode de paiement du salaire, intégralement à la charge de l'employeur.

Une indemnité journalière est payée à la victime, à partir du premier jour qui suit, l'arrêt du travail consécutif à l'accident, pendant toute la période d'incapacité de travail qui précède soit la guérison complète, soit la consolidation de la blessure, soit le décès, ainsi que dans le cas de rechute ou d'aggravation.

L'indemnité journalière est égale au salaire de poste journalier perçu, sans pouvoir être supérieure au 30ème (1/30) du salaire de poste mensuel perçu (article 37). Le taux de l'indemnité journalière ne peut être inférieur à huit (8) fois le montant net du taux horaire du salaire national minimum garanti.

Prestations d'incapacité permanente

La victime atteinte d'une incapacité permanente de travail a droit à une rente. La rente est versée sous forme :

- d'un capital représentatif lorsque son taux est inférieur à 10 %
- d'une rente lorsque son taux est supérieur ou égal à 10 %.

Décès

- En cas de décès consécutif à un accident du travail, une allocation-décès est servie aux ayants droit.
- Et en cas d'accident suivi de mort, il est servi à partir de la date du décès, une rente à chacun des ayants droit de la victime.

Révision et rechute

- Révision : le taux d'incapacité est temporaire et peut être révisé en cas d'aggravation (ou d'atténuation de l'infirmité) pour des raisons exclusivement médicales.
- Rechute : Il y a rechute si la lésion s'aggrave et entraîne la nécessité d'un traitement médical accompagné souvent d'incapacité de travail. De même en cas d'apparition d'une nouvelle lésion.

Les modalités de calcul du taux de l'IPP est fixé par le médecin conseil de l'organisme de sécurité sociale selon un barème des taux d'invalidité en pourcentage fixé par l'arrêté du 11 avril 1967.

5.7.1.2 Maladies professionnelles

Les différents régimes de réparation des lésions professionnelles ont été créés pour fournir des soins médicaux, des prestations en espèces et des services de réadaptation aux victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

En matière de réparation des MP, l'OIT propose trois systèmes pour leur reconnaissance et indemnisation : le système de liste, le système de la définition générale ou le système de couverture global et le système mixte. Le système en vigueur en Algérie est le système de liste : Il est établi par voie de législation, une liste des maladies comprenant au moins les maladies énumérées dans la convention 121 de l'OIT et qui seront reconnues comme maladies professionnelles dans des conditions prescrites.

Les maladies professionnelles sont définies par l'article 63 de la loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents de travail et aux maladies professionnelles : « sont considérées

Toutefois, le taux du barème peut être augmenté d'un taux social destiné à tenir compte, notamment de l'âge, des aptitudes, de la qualification professionnelle, et de la situation familiale et sociale de la victime. Le taux social est compris entre 1% et 10%.

Dans le cas où l'incapacité permanente est totale et oblige la victime, pour effectuer les actes ordinaires de la vie, à recourir à l'assistance d'une tierce personne, le montant de la rente est majoré à 40%.

Voies de Recours

Les procédures et les modalités de recours, ainsi que les différentes commissions sont fixées par la loi n° 08-08 du 16 Safar 1429 correspondant au 23 février 2008 relative au contentieux en matière de sécurité sociale.

comme maladies professionnelles, les intoxications, infections et affections, présumées d'origine professionnelle particulière ».

La liste des maladies présumées d'origine professionnelle probable, ainsi que la liste des travaux susceptibles de les engendrer et la durée d'exposition aux risques correspondants à ces travaux sont fixées par l'arrêté interministériel du 17 Dhou El Hidja 1476 correspondant au 5 mai 1996 fixant la liste des maladies présumées d'origine professionnelle avec 84 tableaux de réparation. Les listes peuvent être révisées et complétées. Les tableaux de maladies professionnelles sont établis après avis d'une commission des maladies professionnelles dont la composition est fixée par voie réglementaire.

Les maladies présumées d'origine professionnelle sont classées en trois (03) groupes :

- groupe 1: manifestations morbides d'intoxications aiguës ou chroniques,
- groupe 2: infections microbiennes,
- groupe 3: maladies résultant d'ambiance ou d'attitudes particulières.

La liste des travaux susceptibles d'engendrer les maladies professionnelles indemnisables est :

- indicative pour les maladies du groupe 1, le médecin pouvant identifier d'autres travaux ne figurant pas sur cette liste,
- limitative pour les maladies des groupes 2 et 3.

L'arrêté interministériel du 8 mai 2002 a introduit la dysphonie chez les enseignants dans la liste des tableaux de maladies professionnelles au titre du tableau n° 85.

La liste des tableaux de MP est sur le journal officiel n° 16 du 15 Dhou El Kaada 1417 correspondant au 23 mars 1997. La liste est disponible également au niveau des agences de la CNAS et des services de médecine du travail.

La maladie est présumée, sauf preuve contraire, imputable au travail et indemnisable au titre des MP dès lors que la victime, ses ayants droit ou toute personne légalement habilitée ont apporté la preuve:

- que la maladie constatée correspond à l'une des maladies figurant dans l'un des tableaux des maladies professionnelles,
- que les travaux effectivement exercés sont, conformément au tableau de la maladie professionnelle considéré, réputés susceptibles d'engendrer la dite maladie et que, le cas échéant, ils ont été pratiqués de façon habituelle,
- que le délai de la prise en charge mentionné au tableau de la maladie professionnelle considéré a été respecté.

Le délai de prise en charge figurant dans chaque tableau a pour point de départ la date de la cessation du travail exposant au risque et pour terme la date de la première constatation médicale de la maladie professionnelle.

Les maladies professionnelles indemnisables (MPI) sont inscrites sur une liste restrictive de tableaux, ou reconnues par la CNAS. La victime d'une maladie professionnelle indemnisable bénéficie d'une réparation spécifique. La réparation des MP est la même qu'en matière d'accident de travail en ce qui est les diverses prestations.

Tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer des MP est tenu d'en faire la déclaration à l'organisme de sécurité sociale, à l'inspecteur du travail ou au fonctionnaire qui en exerce les fonctions en vertu d'une législation spéciale, ainsi qu'au directeur de Wilaya de la santé et aux organismes chargés de l'hygiène et de la sécurité.

Le travailleur consulte un médecin de son choix, lequel établit un certificat (imprimé AT 17) de constatation de la maladie en 03 exemplaires (02 exemplaires à la CNAS, 01 exemplaire à la victime). Le certificat médical mentionne :

- le diagnostic de la maladie et les examens complémentaires qui le confirment
- la date de la première constatation de la MP
- la durée de l'incapacité temporaire de travail
- les suites éventuelles de l'incapacité permanente de travail s'il y a lieu

Contrairement aux AT, c'est la victime elle-même qui déclare sa maladie à l'organisme de la sécurité sociale sur un formulaire (AT 16) accompagnant le certificat médical constatant la maladie. La date de la première constatation de la maladie professionnelle est assimilée à la date de l'accident.

La victime d'une MP doit adresser une déclaration de sa maladie en 04 exemplaires à la CNAS dans les 15 jours au minimum suivant la première constatation médicale et au plus tard dans les 03 mois qui suivent la première constatation médicale de la maladie.

Une copie de la déclaration doit être transmise, immédiatement, par l'organisme de sécurité sociale, à l'inspecteur du travail.

Les règles relatives aux accidents du travail sont applicables aux maladies professionnelles.

Procédure de déclaration des maladies professionnelles en Algérie

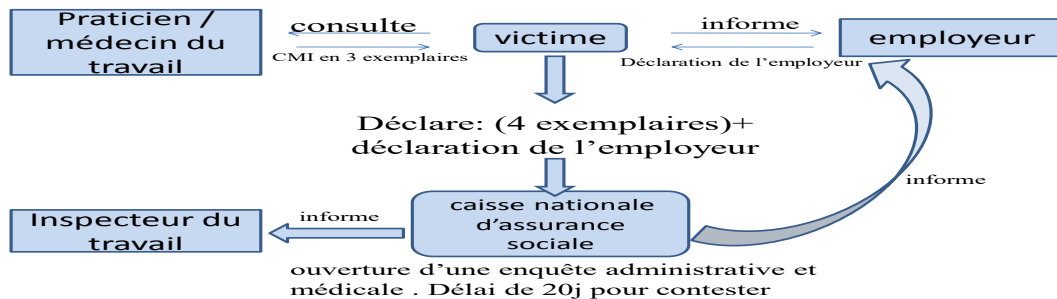


Fig.7 : Modalités de déclaration des maladies professionnelles

5.7.1.3 Maladies à caractère professionnel

Les maladies à caractère professionnel (MCP) sont toutes les autres maladies d'origine professionnelle, mais ne rentrant pas dans le cadre des maladies professionnelles indemnissables reconnues par la CNAS qui sont inscrites sur une liste restrictive des maladies. Les victimes de MCP ne bénéficient pas de la réparation des MPI, et sont prises en charge au titre de l'Assurance maladie, comme pour toute autre maladie.

En vue de l'extension et de la révision des tableaux, ainsi que de la prévention des maladies d'origine professionnelle, il est fait obligation, à tout médecin, de déclarer toute maladie ayant, à son avis, un caractère professionnel.

Il convient cependant de rappeler que les dispositions de la loi n°83-13 du 02 juillet 1983, modifiée et complétée, relative aux accidents

du travail et aux maladies professionnelles, définit les maladies professionnelles et édicte le principe d'établissement de tableaux qui sont élaborés par une Commission tripartite des maladies professionnelles (Arrêté interministériel du 10 avril 1995. La Commission des Maladies Professionnelles a été réactivée le 06 octobre 2019.). En outre, elle fait obligation au médecin de déclarer toutes les maladies ayant un caractère professionnel.

Pour ce qui est de la mise à jour des tableaux des maladies professionnelles, cet aspect relève des prérogatives de la commission des maladies professionnelles, conformément à la réglementation en vigueur

5.7.2 Rôle du système de sécurité sociale dans la réponse à la pandémie COVID-19

Face à la crise sanitaire du Covid-19 qui a touché notre pays, le Gouvernement algérien a pris progressivement une série de mesures générales visant à contenir la diffusion du virus. Ces mesures ont fait l'objet de deux textes principaux :

- Décret exécutif n° 20-69 du 21 mars 2020 relatif aux mesures de prévention et de lutte contre la propagation du Coronavirus (Covid-19) et, dont l'objet est de fixer les mesures de distanciation sociale destinées à prévenir et à lutter contre la propagation du COVID-19 ;
- Décret exécutif n° 20-70 du 24 mars 2020 fixant des mesures complémentaires de prévention et de lutte contre la propagation du Coronavirus (Covid-19)

et qui a pour objet la mise en place de dispositifs de confinement, de restriction de circulation, d'encadrement des activités de commerce et d'approvisionnement des citoyens, de règles de distanciation ainsi que les modalités de mobilisation citoyenne dans l'effort national de prévention et de lutte contre la pandémie du Covid-19.

S'inscrivant toujours dans l'objectif de préserver la santé des citoyens et à les prémunir contre tout risque de propagation du Coronavirus, l'organisme de sécurité sociale a pris des mesures consenties par les pouvoirs publics, qui ont touché toutes les catégories socioprofessionnelles concernées, compte tenu de leur situation professionnelle, la nature de leur activité professionnelle et

de leur statut social d'ayant droit ou d'assuré social sans aucune distinction. On peut résumer ces mesures comme suit :

- mise en congé exceptionnel payé de plus de la moitié des travailleurs, la priorité est donnée pour les travailleurs ayant des maladies chroniques, les femmes enceintes et les femmes ayant en charge des enfants ;
- paiement anticipé et exceptionnel des congés payés, en fonction des cotisations enregistrées durant la période de juillet 2019 à février 2020 ;
- la suspension du calcul des majorations et pénalités de retard, pendant six (06) mois à partir du mois d'avril 2020, pour les travailleurs salariés et les travailleurs non salariés ;
- exonération totale des majorations et pénalités en faveur des malades et les habitants des zones affectées par la pandémie, et ceux dont l'activité a été affectée (fermeture ou arrêt temporaire), (catégories des non salariés) ;
- accord d'un échéancier pour le paiement des créances antérieures pour les deux régimes (salariés et non-salariés) ,
- gel du paiement des cotisations, en faveur des opérateurs économiques, et de toute action de recouvrement forcé;
- exonération du paiement des majorations et pénalités, et ce, durant la période de confinement.
- levée de toutes les décisions de suspension relatives au système de tiers payant ;
- suspension de l'obligation du dépôt des congés de maladie dans les délais réglementaires ;
- annulation du contrôle médical à priori et à posteriori, par le recours aux techniques de l'internet;
- prolongation du droit de bénéfice des prestations relatives aux pensions d'invalidité et les rentes des accidents de travail et maladies professionnelles, ainsi que tous les droits expirés;
- poursuite des paiements de remboursements au profit des malades atteints de maladie de longue durée et report du contrôle médical ;
- suspension de la convocation des victimes des accidents de travail et les témoins, dans le cadre de l'instruction des dossiers pour accident de travail ;
- mesures exceptionnelles aux malades atteints de maladies chroniques n'ayant pas pu consulter leurs médecins traitants, pour le renouvellement du traitement pour un mois et l'obtention des médicaments sans la présentation d'ordonnance ;
- suspension provisoire de la condition relative à l'établissement au niveau de la wilaya d'affiliation, pour l'obtention des médicaments psychotropes au profit des assurés sociaux et leurs ayants droit;
- contrôle médical électronique des assurés sociaux se trouvant hors leur wilaya d'affiliation au niveau de l'agence de la wilaya sur laquelle ils se trouvent, afin d'éviter le déplacement ;
- mise en place d'une feuille de route concernant l'exploitation des données médicales au niveau du système informatique pour traiter les dossiers des assurés sociaux sans les convoquer, sauf en cas de nécessité impérieuse;
- prolongation du planning de virements des pensions retraite afin de diminuer l'affluence des retraités au niveau des bureaux de poste ;
- mise en place d'un guichet itinérant au niveau des zones d'ombre n'ayant pas de services de sécurité sociale ;

- versement électronique des cotisations des employeurs;
- déclaration et l'identification des salariés à distance à travers le portail de télé-déclaration ; (salariés et non-salariés) ;
- création d'un espace électronique pour le suivi du remboursement de médicaments, le retrait en ligne du document de l'affiliation, la demande de la carte CHIFA ;
- installation d'une application électronique en faveur des retraités ;
- mise en place de virements multiples en faveur des retraités à travers un calendrier de paiement des pensions de retraite ;
- mise en place d'une plateforme électronique de e-Learning en faveur des étudiants de l'école supérieure de sécurité sociale ;

En plus de la mise à disposition des services de santé les véhicules des guichets uniques relevant des caisses de sécurité sociale, et leur renforcement par des équipes de prise en charge sanitaire et sociale en faveur de la population, dans les zones dépourvues de structures sanitaires ; un soutien du secteur de la santé par des équipements et matériels médicaux et de prévention.

5.8 Autres organismes techniques, médicaux et scientifiques spécialisés ayant des liens avec divers aspects de la SST

5.8.1 Comité national de protection sanitaire contre le risque toxique,

sous tutelle du ministère de la santé (Décret exécutif n° 03-353 du 19 Chaâbane 1424 correspondant au 15 octobre 2003 portant création, organisation et fonctionnement du comité national de protection sanitaire contre le risque toxique).

Dans le cadre de la politique nationale de santé, de contribuer à l'élaboration d'un programme national de prévention et de protection sanitaire contre le risque toxique, ce comité est chargé de :

- proposer un système d'alerte et de réponse en cas d'accident collectif ou de nature à évoluer comme tel, d'origine chimique, physique, ou microbiologique,
- proposer un système d'information continue sur toutes substances toxiques permettant la localisation, l'identification et l'évaluation de la gravité du risque toxique et de proposer toute mesure de protection sanitaire appropriée,
- collecter étudier et exploiter toutes informations utiles, de participer à la création d'une banque de données et de veiller en permanence à sa mise à jour.
- proposer un mécanisme de coordination des actions engagées par l'ensemble des institutions et organismes concernés par le risque toxique,
- proposer toute mesure d'ordre technique ou réglementaire destinée à la protection contre le risque toxique,
- proposer des programmes d'information, de sensibilisation et d'éducation des populations à risque,

5.8.2 Centre antipoison d'Alger (CAP) :

Il assure les activités se rapportant à la toxicologie générale et à la toxicologie industrielle. Son activité couvre 3 axes principaux : consultation téléphonique,

constitution d'un fond documentaire en toxicologie, validation et exploitation et données et gestion de la toxicovigilance.

5.8.3 Centre national de toxicologie :

il offre l'expertise toxicologique requise pour le secteur de la santé publique et en milieu

professionnel : expertise clinique, industrielle, environnementale et alimentaire.

5.8.3 Départements de toxicologie industrielle (Facultés de Pharmacie)

5.8.5 L'Institut Algérien de Normalisation (IANOR) :

il gère le dispositif normatif et élabore les normes techniques touchant divers domaines notamment, la sécurité des machines, des produits, de la santé et de l'environnement. 5.8.6 La commission nationale d'homologation des normes a été créée par le décret exécutif n°01-341 du 11 Chaâbane 1422 correspondant au 28 octobre 2001 fixant la composition, les attributions et le fonctionnement de la commission nationale des normes d'efficacité des produits, dispositifs ou appareils de protection.

Cette commission est chargée de donner son avis sur les normes d'efficacité des produits, dispositifs ou appareils de protection conformément aux dispositions de l'article 9 de la loi 88-07 du 26 janvier 1988. Un avis peut être également porté sur les aspects inhérents à l'hygiène et à la sécurité en milieu de travail. L'organisme chargé de la normalisation soumet les projets de normes algériennes à cette commission.

5.8.7 Institut Pasteur :

a pour objet l'identification des maladies infectieuses, parasitaires et immunitaires et développement et promotion de méthodes

et outils nécessaires à la prévention, au diagnostic et au traitement de ces maladies.

5.8.8 Centre national de pharmacovigilance et de matériovigilance

Le Centre National de Pharmacovigilance et de Matériovigilance (CNPM) est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière, il est placé sous la tutelle du Ministre chargé de la santé. Il s'attelle à la surveillance des effets indésirables des

médicaments et des dispositifs médicaux pour améliorer la qualité des actes thérapeutiques et diagnostiques. Le CNPM s'attelle depuis 2016 à d'autres vigilances, telles que la vaccinovigilance, la réactovigilance, la cosmétovigilance et la phytovigilance et les compléments alimentaires. Des formations

continues sont assurées annuellement par le CNPM dans le cadre du développement du bon usage des médicaments, du suivi thérapeutique par le monitoring plasmatique

des médicaments, et la promotion de l'usage rationnel des médicaments dans les unités de soins de bases (PURMA).

5.8.9 Institut National de santé public :

rôle de veille sanitaire et de surveillance épidémiologique

5.8.10 La direction de la qualité et de la consommation

du ministère du commerce (Décret exécutif n° 14-18 du 19 Rabie El Aouel 1435 correspondant au 21 janvier 2014 modifiant et complétant le décret exécutif n° 02-454 du 17 Chaoual 1423 correspondant au 21 décembre 2002 portant organisation de l'administration centrale du ministère du commerce). Cette direction participe à toutes les études se rapportant

aux normes en matière de qualité, d'hygiène et de sécurité, applicables à tous les stades de la fabrication et de la commercialisation de produits.

Le contrôle-qualité est effectué par le biais des quatre (04) laboratoires régionaux d'analyses physico-chimiques et microbiologique.

5.8.11 INPRP et l'OPREBATH :

leur rôle est détaillé dans les chapitres précédents.

5.8.12 La Protection civile :

Les agents de la protection civile sont des techniciens du risque au premier rang. ils sont chargés de la prévention, de la formation de premiers secours, de la protection et de la lutte contre les incendies. Ils concourent avec les autres services et professionnels

concernés à la protection et à la lutte contre les autres accidents, sinistres et catastrophes (plan ORSEC), à l'évaluation et à la prévention des risques technologiques ou naturels ainsi qu'aux secours d'urgence.

5.8.13 Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) :

son rôle est l'intervention sur les lieux (domicile, voie publique, établissements,...) et transport médicalisé jusqu'à l'hospitalisation,

participe aux formations de secourisme et intervient lors des catastrophes naturelles et d'accidents industriels (plan ORSEC).

5.8.14 Les unités des urgences médico-chirurgicales :

La majorité des structures hospitalières sont dotés de services médico - chirurgicaux d'urgence qui prennent en charge toutes les

urgences y compris celles dues aux accidents du travail.

5.8.15 Les services d'épidémiologies et de médecine préventive

5.8.16 Les bureaux d'hygiènes communaux

5.8.17 Des organismes parapublics et privés

participent à la SST.

5.8.18 Syndicats des employeurs

5.8.19 Syndicats des travailleurs

6. Statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles

6.1 Données générales

Les accidents de travail sont fréquents en milieu professionnel. Ils représentent une préoccupation majeure du monde de travail, par leur gravité, leurs conséquences économiques et sociales. En Algérie, le nombre d'AT enregistrés ces dernières années varie entre 40000 et 50000 accidents/année.

Chaque année, la Direction de la Prévention des Accidents du travail et des maladies professionnelles de la CNAS édite, depuis 1975, le recueil des statistiques nationale des AT et MP conformément à la législation qui lui confie la mission d'élaboration et de diffusion des statistiques techniques et technologiques des accidents du travail, de leurs causes, leurs lieux de survenance, leurs circonstances, leur fréquence et leurs effets.

Les données sont élaborées à partir des déclarations enregistrées par les cellules de prévention des AT et MP des agences CNAS de toutes les wilayas. Elles sont par la suite consolidées et analysées par la Direction de la Prévention à l'effet de situer la sinistralité des accidents du travail et des maladies professionnelles en Algérie et ainsi permettre

la planification et l'élaboration de programmes d'action adaptés aux risques constatés.

Ces données concernent les travailleurs salariés affiliés à la CNAS et couvrent le champ des risques présentés à travers les 16 branches activités ci-après : Bâtiment et Travaux Publics, Interprofessionnel, Métallurgie, Pierres et Terre A Feu, Industrie de l'Alimentation ; Transport et Manutention ; Industrie Bois ; Commerce Non Alimentaire ; Industrie Chimique ; Eau, Gaz et Electricité ; Gaz, Pétrole et Carburants; Caoutchouc, Papier et Carton ; Industrie du Textiles ; Industrie Du Livre ; Industrie de Cuirs et Peaux ; Industrie du Vêtement.

6.2 Tableau statistique relatif aux accidents du travail et aux maladies professionnelles

Année	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'employeurs	326 174	330 368	349 206	366 485	349 462
Salariés affiliés à la CNAS	5 871 699	5 800 944	5 803 955	5 605 381	5 556 078
AT Total	47555	49 782	36 275	42032	42 946
Hommes	88,4 %	88,1 %	87,8 %	86,88 %	84,36%
Femmes	11,6 %	11,9 %	12,2 %	13,12 %	15 ,64%
Sur le lieu de travail	43974	45777	33256	38225	38 799
Avec arrêt de travail	41903	43683	31388	35938	36 830
Accidents de trajet	3 581	4 005	3019	3807	4147
Avec arrêt de travail	3343	3772	2840	3596	3837
AT mortels	529	509	424	513	448
Sur le lieu de travail	412	385	335	434	328
Sur le trajet	117	124	89	79	120
MP déclarées	410	520	260	321	216
Hommes	61,46 %	56 %	58,1 %	70,1 %	72%
Femmes	38,54 %	44 %	41,9 %	29,9 %	28%
MCP déclarées	1012	872	281	4916	905
Dépenses AT/MP (DA)	26 609 010 209	28 428 604 396	28 666346 322	30 635 506 542	33 626 535 918

6.2.1 Statistiques AT et MP selon les branches d'activités : 2018-2022

Année	2018		2019		2020		2021		2022	
	AT	MP	AT	MP	AT	MP	AT	MP	AT	MP
Métallurgie	4731	51	4889	58	3953	34	4154	39	4386	49
Bâtiment et Travaux Publics	12381	30	11275	37	7237	8	7813	21	7675	14
Industrie Bois	1490	11	1710	4	1422	1	1339	10	1615	4
Industrie Chimie	1168	7	1189	20	985	8	981	7	1029	12
Pierres et Terre à Feu	3118	15	3110	22	2463	8	2523	58	2766	9
Caoutchouc, Papier et Carton	752	0	670	3	544	2	583	0	666	1
Industrie du Livre	195	3	185	0	120	0	156	0	156	1
Industrie du Textiles	330	6	385	5	351	4	426	2	363	4
Industrie de Vêtement	132	0	114	0	115	1	97	0	104	0
Industrie de Cuirs et Peaux	132	0	145	2	120	1	114	2	123	0
Commerce non alimentaire	1449	0	1383	6	1004	2	1378	2	3295	8
Transport et Manutention	2390	0	2338	8	1679	0	1876	3	2051	3
Eau ,Gaz, Electricité (production de l'électricité)	892	4	895	5	640	3	859	2	839	5
Alimentation	3979	17	4117	21	3177	12	3440	12	1394	0
Interprofessionnel	12738	245	15806	299	11246	164	14962	147	15130	97
Gaz, Pétrole et Carburant (hydrocarbures)	1678	21	1571	30	1219	12	1331	16	1354	9
Total	47555	410	49782	520	36275	260	42032	321	42946	216

6.2.2 Statistiques des MP selon les affections : 2018-2022 (classement des dix maladies professionnelles les plus fréquentes)

Désignation de la MP	2018	2019	2020	2021	2022
Affections provoquées par les bruits (Tb n° 42)	77	106	48	77	52
Dysphonie (Tb n° 85)	50	91	40	43	30
Affections dues aux bacilles tuberculeux (Tb n° 40)	56	65	57	26	26
Hépatites virales (Tb n° 45)	22	33	5	14	6
Maladies causées par le plomb et ses composés (Tb n° 1)	28	27	9	6	33
Lésion eczématiformes de mécanisme allergique (Tb n° 64)	15	25	13	7	5
Maladies infectieuses contractées par le personnel de santé (Tb n° 75)	32	25	9	14	6
Affections causées par les ciments (Tb n° 8)	14	17	4	9	3
Affections provoquées par les enzymes protéolytiques (Tb n° 62)	14	16	6	0	4
Kérato conjonctivites virales (Tb n° 79)	9	15	13	8	4
Affections consécutives aux poussières d'amiante (Tb n° 30)	2	5	4	51	6

Le nombre élevé de cas d'asbestose (Tb n° 30) enregistré en 2021 est relatif aux déclarations émanant d'une seule entreprise affiliée à l'agence CNAS de la Wilaya de Mascara dont l'activité est l'extraction et la transformation de plâtre et ayant cessé son activité en 2002

6.2.3 Estimation de la fraction de la sous-déclaration des MP

La sous-déclaration des MP est un constat admis par l'ensemble des acteurs de la prévention. Il existe un décalage important entre le nombre de MP reconnues chaque année et le nombre de maladies professionnelles qui pourraient être déclarées. Il est difficile de calculer la fraction de la sous déclaration avec précision, mais un pourcentage approximatif peut être calculé en se basant sur le nombre d'assurés pris en charge par la branche maladies qui auraient dû être pris en charge par la branche AT-MP.

Plusieurs facteurs pourraient expliquer le phénomène de sous déclaration des MP : les médecins traitants n'envisagent pas toujours l'origine professionnelle des pathologies, en particulier lorsqu'elles sont multifactorielles ou à longue période de latence comme les cancers ; l'insuffisance de la formation initiale des médecins est une autre cause de sous-déclaration, ainsi que le faible développement de l'information des victimes sur leurs droits. En effet, la victime peut méconnaître la possible relation entre l'apparition des symptômes et l'exposition à un risque professionnel pourvoyeur, sur le lieu de travail. La victime peut ne pas effectuer les démarches de reconnaissance, soit par ignorance des démarches de déclaration, par méconnaissance de l'intérêt de la réparation ou de crainte des conséquences sur l'avenir professionnel. La liste des tableaux non révisée depuis des années est un autre élément favorisant la sous déclaration,

en plus de la non élargissement de la liste aux pathologies dont le caractère professionnel pourrait être reconnu comme les troubles musculo-squelettiques (TMS) ou les maladies émergentes et réémergentes. Enfin, l'inexistence d'un système complémentaire de réparation est autre facteur qui pourrait freiner la reconnaissance des maladies d'origine professionnelle.

6.3 Indicateurs de conditions de travail (Indicateurs comme demandé par l'OIT)

Indicateur	Problème grave et étendu	Problème grave pour certains travailleurs	Problème modéré	Problème mineur	Pas un problème
Exposition au bruit supérieure à la limite légale limite légale : 85dB			X		
Exposition aux vibrations				X	
Exposition aux radiations (ionisantes)				X	
Exposition à des températures élevées			X		
Exposition à des températures basses				X	
Respirer des vapeurs, fumées, poussières dangereuses, du matériel infectieux, etc.		X			
Manutention ou contact avec des substances ou produits dangereux		X			
Exposition à l'amiante		X			
Exposition aux pesticides			X		
Éclairage inadéquat				X	
Exposition régulière aux radiations solaires p.ex. travail de construction)			X		
Positions douloureuses ou fatigantes			X		
Levage et port de charges lourdes		X			
Mouvements répétitifs de la main/ du bras			X		
Positions de travail non réglables (p.ex. poste de travail, bureau, chaises)				X	
Travail à rythme soutenu				X	
Travail dans des délais serrés				X	
Travail stressant		X			
Organisation du travail changeante			X		
Horaires de travail			X		

7. Politiques et programmes des organisations d'employeurs et de travailleurs

7.1 Organisations d'employeurs :

Ils sont représentés à tous les niveaux. Les employeurs sont représentés au niveau du conseil national d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail, et des commissions paritaires d'hygiène et de sécurité des

entreprises. Ils sont les premiers responsables de la mise en œuvre de la politique de prévention par l'application sur le terrain des différents textes législatifs concernant la santé au travail.

7.2 Organisations de travailleurs

En Algérie, le droit syndical est reconnu par la constitution et la loi garantit le libre exercice. Les opérateurs du secteur économique peuvent se constituer en organisations patronales dans le respect de la loi.

La loi 90-14 du 02 juin 1990 (modifiée et complétée par la loi 91-30 du 21 décembre 1991) définit les conditions et procédures nécessaires à la création de syndicats, ainsi qu'à leur représentativité aux garanties d'exercice de ce droit et à la protection des délégués syndicaux. Pour ce qui est de la création d'organisations syndicales, l'article 3 de la loi 90-14 stipule que les travailleurs salariés et les employeurs ont le droit de fonder des organisations syndicales ou d'y adhérer librement. La création d'une organisation syndicale est régie par une procédure très souple.

Une nouvelle loi vient d'être promulguée, il s'agit de la loi n° 23-02 du 5 Chaoual 1444 correspondant au 25 avril 2023 relative à l'exercice du droit syndical. Cette nouvelle loi abroge la loi n° 90-14 du 2 juin 1990. Les organisations syndicales légalement constituées à la date de publication de la présente loi, ne sont pas concernées par les dispositions relatives à la procédure de déclaration de constitution.

Au premier trimestre 2023, selon les données du MTESS, il existe 165 organisations syndicales, dont 99 organisations de travailleurs (72 dans le secteur de la fonction publique), et 66 organisations syndicales d'employeurs qui représentent les différentes professions, filières et secteurs d'activité.

Les organisations syndicales ont le droit d'adhérer à des organisations syndicales internationales et peuvent éditer et diffuser des bulletins, revues, document d'information et brochures en rapport avec leurs objets.

Les organisations syndicales des employeurs et des travailleurs sont membres de fait de toutes les instances et commissions d'élaboration ou d'exécution des règles de prévention en milieu du travail. Elles sont parties prenantes dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et des programmes SST.

Syndicats de travailleurs : représentés essentiellement par l'union générale des travailleurs algériens (U.G.T.A), syndicat national autonome des personnels de l'administration publique (SNAPAP), syndicat du secteur de l'éducation et de l'enseignement, syndicat du secteur de la santé.

Les syndicats se retrouvent à plusieurs niveaux décisionnels :

- au niveau de la tripartite regroupant les représentants du gouvernement, des travailleurs et des employeurs.

- au niveau du conseil national d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail (12 représentants) à travers 5 commissions qui sont chargées de développer des programmes d'action thématiques à court, moyen et à long terme.

- au niveau de l'entreprise dans les commissions paritaires d'hygiène et de sécurité.

Les syndicats des travailleurs participent aux négociations des conventions ou accords collectifs et à la prévention et règlements des conflits collectifs.

Données recommandées par le BIT relatif aux organisations des travailleurs et d'employeurs en matière de politique et/ou de programme SST

	Organisations des employeurs	Organisations des travailleurs
Déclaration de politique SST	-	-
Structure d'implémentation de la politique (unité SST, commission SST)	Oui	Oui
Formation SST, programmes d'information pour les membres	Oui	Oui
Eléments SST dans la convention collective de travail	Oui	Oui
Participation à la concertation nationale tripartite	Oui	Oui

Tableau synthétique de la responsabilité individuelle de l'employeur

Responsabilité de l'employeur :	Prévue par la législation ? (oui/non)	Appliquée dans la pratique ? (oui/non/parfois)
La mise en œuvre d'une politique SST ?	Oui	Oui
Mettre en œuvre des mesures de prévention et de protection ?	Oui	Oui
Fourniture des machines et des équipements sûrs ?	Oui	Oui
Utiliser des substances non dangereuses ?	Oui	Oui
L'évaluation des risques et leur contrôle ?	Oui	Parfois
L'enregistrement des risques et des accidents ?	Oui	Oui
Déclaration des AT et MP aux autorités compétentes ?	Oui	Oui
Garantir la surveillance de la santé des travailleurs ?	Oui	Oui
Information les travailleurs sur les risques et les moyens de protection ?	Oui	Oui
Se concerter avec les représentants des travailleurs en SST ?	Oui	Parfois
La formation des travailleurs ?	Oui	Oui
Installation des comités SST	Oui	Oui

Tableau synthétique des droits et obligations des travailleurs

Les représentants des travailleurs en matière ont-ils le droit :	Prévue par la loi ? (oui/non)	Généralement appliquée dans la pratique ? (oui/non/parfois)
D'inspecter le lieu de travail pour les risques potentiels ?	Oui	Oui
D'étudier les causes des accidents ?	Oui	Oui
De participer aux évaluations des risques et d'accéder aux informations concernant les évaluations des risques ?	Oui	Parfois
De faire appel aux autorités responsables des inspections SST ?	Oui	Parfois
De faire des observations et les soumettre aux inspecteurs durant les visites d'inspection sur le lieu de travail ?	Oui	Parfois

D'obtenir des informations de la part des agences d'inspection responsables SST ?	Oui	Oui
D'accéder à la liste des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'aux rapports les concernant dans l'entreprise ?	Oui	Oui
D'accéder aux dossiers que l'employeur doit conserver ?	Non	Non
De recevoir des informations et de consulter l'employeur au préalable concernant des mesures qui peuvent substantiellement affecter la SST ?	Oui	Oui
De consulter au préalable la désignation de travailleurs ou l'engagement de services externes ou de personnes ayant une responsabilité SST particulière ?	Oui	Parfois
De soumettre des propositions à l'employeur en vue d'alléger les risques et/ou d'éliminer les sources de risque ?	Oui	Oui
De dispenser une formation pendant les heures de travail ?	Oui	Oui
D'obtenir des facilités et des suspensions d'heures sans perte de salaire en vue de pouvoir assurer leurs obligations en tant que représentants SST ?	Oui	Oui
De tenir des réunions de la commission SST ?	Oui	Oui
De faire appel aux experts externes ?	Oui	Parfois
De mettre fin au travail dangereux pour le bien des travailleurs ?	Oui	Parfois

8. Actions, régulières ou permanentes, liées à la SST

8.1 Appui apporté aux micro-entreprises, aux petites et moyennes entreprises et dans l'économie informelle

Le gouvernement algérien veille à l'accompagnement des petites et moyennes entreprises. Des mesures importantes ont été prises ces dernières années afin de relancer les PME et créer des emplois.

Au cours du premier semestre de l'année précédente, le Fonds de garantie des crédits à la petite et moyenne entreprise a accompagné 3474 projets ; 1895 projets dans le secteur de l'industrie, 796 projets dans le secteur des services, 659 dans le BTP et de 124 projets dans les secteurs de l'agriculture et de la pêche.

Des efforts remarquables ont été également consacrés à l'extension de la couverture sociale au plus grand nombre de la population des non salariés. En effet, la caisse nationale de sécurité sociale des non-salariés a adopté des mesures de facilitations relatives au paiement des cotisations et à l'affiliation aux caisses d'assurances. Ces mesures permettent de procéder au paiement échelonné des cotisations antérieures, et le bénéfice d'une exonération totale des majorations et pénalités de retard. Elles comportent également des procédures d'allègement spécifiques de paiement des cotisations au profit des exploitants agricoles.

8.2 Activités pédagogiques, de sensibilisation ou à caractère promotionnel

8.2.1 Ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale

- Elaboration d'un règlement technique de sécurité dans le secteur BTPH : l'arrêté interministériel du 20 Chaoual 1442 correspondant au 1er juin 2021 fixe les prescriptions techniques de protection des travailleurs dans le secteur du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique. L'annexe de cet arrêté contient près de 300 recommandations qui visent à instaurer une culture de sécurité dans le secteur BTPH.
- Réactivation du comité national d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail et de la commission des maladies professionnelles.
- Renforcement de l'inspection du travail en matière de logistique et ressources humaines afin de faciliter l'exercice de leurs missions.
- Programmation de quatre journées régionales (Est, Ouest, Sud et centre) ayant pour thème la prévention des cancers d'origine professionnelle au mois d'octobre et novembre 2023. Ces journées seront organisées par la direction de prévention de la CNAS et en collaboration avec la société algérienne de médecine du travail.
- Renforcement des activités de l'inspection du travail, de l'INPRP et l'OPREBTPH.

8.2.1.1 Activités courantes de l'INPRP

- Action d'information nationale
- Session de formation au profit des membres des commissions paritaires d'hygiène et de sécurité
- Réalisation d'un programme de formation en secourisme au profit des travailleurs d'entreprises
- Sensibilisation des différents opérateurs économiques
- Mise en œuvre de contrats de partenariat avec les différentes entreprises
- Action de formation à la demande
- Action d'assistance et de conseil.

8.2.1.2 Activités courantes de l'OPREBTPH

- Visites et études techniques sur les lieux de travail du secteur BTPH,
- Formations sur la santé, et la sécurité au travail au profit des entreprises du secteur BTPH
- Organisation des journées de sensibilisation au profit des travailleurs du secteur BTPH

8.2.1.3 Activités de la CNAS : la CNAS est chargée de :

- contribuer à la promotion de la politique nationale de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, par des actions menées directement par ses propres structures et gère le fonds de prévention des accidents du travail et maladies professionnelles;
- participer à la réalisation des Enquêtes post AT/MP et au Contrôles de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles auprès des employeurs. En 2022 : 3.179 enquêtes et 2.059 contrôles ont été réalisés.
- sensibiliser et informer les travailleurs sur les lieux de travail (602 actions prévention au profit de 8.173 travailleurs et au profit des stagiaires et apprentis des centres de formation et d'apprentissage (244 centres ont été touchés sur 44 wilayas au profit de 8.997 stagiaires et apprentis).
- conclure des conventions et attribuer des prêts ou subventions aux institutions chargées de la réalisation de la politique de prévention des risques professionnels.
- exploiter et analyser les données statistiques des accidents de travail et des maladies professionnelles et élaborer le recueil annuel des statistiques AT-MP ;
- participer à la réalisation de l'information et de la publicité pour médiatiser la prévention des AT/MP, par :
 - l'organisation des journées « Portes ouvertes » sécurité et santé au travail, à travers l'ensemble des agences CNAS de wilaya.
 - En 2022 ses journées ont été dédiées aux CPHS ;
 - l'élaboration et l'édition de bulletins, d'affiches et de prospectus, distribués gratuitement aux employeurs, travailleurs, ... ;
 - l'organisation de séminaires et rencontres régionales et national sur la prévention des AT/MP (en 2023 dédié à la prévention des cancers professionnels).

8.2.1.4 Activités de PrestiMed :

en plus des activités courantes de médecine du travail, PrestiMed a organisé des journées de sensibilisation et d'information au profit des travailleurs sur :

- les gestes et postures,
- prévention des troubles musculo-squelettiques
- ergonomie et travail sur écran

- le port des équipements de protection individuelle
- l'analyse des AT par l'arbre des causes
- sensibilisation sur les maladies non transmissibles
- sensibilisation sur la prévention du cancer du sein

8.2.2 Ministère de la santé

• Un programme de formation en SST est élaboré par la direction de la formation du ministère de la santé au profit du personnel hospitalier pour l'année 2023 et ayant pour thème:

- hygiène hospitalière : rôle du médecin du travail dans l'analyse de la situation
- la radioprotection
- prévention des risques infectieux chez le personnel de santé.

• La même direction a organisé une formation en ligne sur « l'identification, l'analyse et la maîtrise du risque infectieux chez le personnel de santé » animé par des membres du comité d'expert en médecine du travail le 09 janvier 2023.

• Une autre formation a été assurée à la fin de la 2ème semaine du mois de mai 2023 et ayant pour thème : « la transmission d'un virus hématogène soignant-soignés » et « la manipulation des cytostatiques, risque et prévention ».

• Participation des services de médecine du travail à la semaine de prévention organisée par le ministère de la santé à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le cancer (SICAN 2023) au mois de février 2023, sous le thème « prévenir les cancers d'origine professionnelle »

• Le ministère de la santé célèbre chaque année toutes les journées mondiales de la santé de l'OMS, y compris la journée mondiale de la santé et de la sécurité au travail, en organisant des campagnes d'information et de sensibilisation à travers le territoire national en mettant en exergue la thématique choisie par l'OIT.

• Pour l'année 2023, le comité d'expert en médecine du travail, sous l'égide de la sous direction des actions spécifiques du ministère de la santé a élaboré un plan de travail :

- organisation d'un séminaire national portant sur le bilan d'activité de la médecine du travail au cours du 2ème trimestre 2023.
- actualisation et renforcement de la réglementation relative à la santé au travail
- renforcement du dispositif réglementaire en matière de traçabilité des expositions professionnelles
- mise à jour du cadre normatif régissant les ambiances de travail (éclairage, bruit, manutention, métaux lourds)
- élaboration d'un plan national stratégique de la santé au travail en collaboration avec l'OMS

- organisation d'une formation sur l'échantillonnage et la surveillance environnementale du milieu professionnel par l'OMS
- préparation d'un arrêté interministériel relatif à la protection des travailleurs exposés au plomb métallique et à ses composés
- révision de la réglementation concernant l'utilisation des pesticides en milieu agricole
- renforcement de la prévention de certains risques professionnels (le travail posté, travail de nuit et le travail en horaire atypique).
- révision des règles de délivrance d'un permis de conduire professionnel
- élaboration de guides de bonne pratique destinés aux médecins du travail concernant la radioprotection, l'exposition au bruit, l'exposition aux anticancéreux,
- projet pour la révision de la convention type relative à la médecine du travail entre les structures sanitaires et les organismes employeurs.
- organisation des congrès, séminaires par des sociétés savantes (Société Algérienne de Médecine du Travail) en relation avec une thématique d'actualité en matière de SST.
- organisation des journées d'information et de sensibilisation à l'occasion de la célébration de la journée mondiale de la santé au travail (28 avril) par les différents services de médecine du travail :
 - journée régionale à Annaba,
 - journée régionale à Tizi-Ouzou sous le thème « un milieu de travail sûr et salubre est un principe et un droit fondamental au travail »
- Les médecins du travail à travers le territoire national assurent les activités suivantes :
 - visites médicales des travailleurs,
 - visites des lieux et analyse des conditions de travail,
 - évaluation des risques professionnels,
 - proposition de recommandations médicales et techniques afin d'améliorer les conditions de travail et réduire les risques professionnels.
 - sensibilisation et information des travailleurs sur les risques professionnels lors des visites médicales ou lors des journées de sensibilisation.

8.2.3 Activités de la protection civile

- La protection civile organise, chaque année, plusieurs activités dont des journées portes ouvertes au niveau de leurs unités, des caravanes et l'utilisation des réseaux sociaux pour diffuser des messages et sensibiliser les citoyens sur les dangers des inondations, le risque d'asphyxie et les dommages qui peuvent être générés, ainsi que les comportements à adopter afin de préserver leur vie.
- A l'occasion de la célébration de la journée mondiale de la protection civile, plusieurs activités de sensibilisation et de prévention, sont organisées mercredi au profit des citoyens ; exécution de manœuvre sur les différents risques et modes de fournir des secours.
- Formation en secourisme

8.2.4 La Cinquième édition du salon international du feu, de la sécurité, de la sûreté et de l'urgence organisé en Algérie (Secura North Africa) au mois de septembre 2023:

chaque année ce salon rassemble pendant 3 jours, tous les acteurs et professionnels du secteur de la sécurité industrielle et de la sécurité des travailleurs, de la lutte contre l'incendie et des urgences. Il couvre plusieurs domaines, à savoir :

- Santé et Sécurité au travail : équipements de protection individuelle, ergonomie, normes vêtements professionnels.
- Sécurité industrielle et intérieure : équipements pour la protection des infrastructures industrielles et publiques.
- Urgences : gestion des catastrophes et des crises, sauvetage et médecine légale.
- Feu : détection, prévention et lutte contre les incendies.

8.3 Renforcement des capacités internationales

Plusieurs actions de coopération sont en cours avec plusieurs organisations internationales. Les collaborations techniques en matière de renforcement des capacités de

coopération touchent plusieurs domaines comme le développement durable, la santé et l'environnement.

8.3.1 L'Algérie est membre de l'Organisation des Nations Unies (ONU)

depuis le 8 octobre 1962. L'ONU apporte son appui et son expertise au gouvernement algérien dans la mise en œuvre des politiques nationales dans le cadre d'un partenariat stratégique en faveur d'un développement économique et social durable.

Le système des Nations Unies en Algérie rassemble 17 agences, programmes et fonds de l'ONU (PNUD, BIT, FAO, OMS, ONUDI, ONUSIDA, PAM, FNUAP, UNICEF, UNICRI, HCR, OMPI, ONUDC, DSS, UNOPS, Commission de lutte contre le Criquet pèlerin dans la région occidentale, Centre d'information des Nations Unies) ainsi que 9 agences non-résidentes (ONU-HABITAT, UNESCO, CNUCED, AIEA, UNITAR, UIT, FIDA, OMT, PNUE).

L'Algérie est également membre de plusieurs organisations internationales et régionales, à savoir :

- L'Union Africaine,
- La Ligue Arabe,
- L'Union du Grand Maghreb,
- L'Organisation de la Coopération Islamique (OCI) ;
- L'Union pour la Méditerranée ;

Questions environnementales internationales: Dans le cadre de son engagement sur le plan international, l'Algérie participe à la lutte contre les changements climatiques par la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (UNFCCC), la préservation de la diversité biologique par la Convention des Nations Unies sur la diversité biologique (UNCBD), la lutte contre la désertification, en sus de la mise en place d'un système efficace de prévention contre les risques de catastrophes.

8.3.2 Au même titre que les autres agences des Nations Unies,

le bureau de l'OMS en Algérie appuie les programmes nationaux de santé publique à travers des plans biannuels de travail budgétisés. Les priorités sanitaires sont fixées à chaque exercice biennal par le ministère de la santé en concertation avec le bureau. L'OMS qui soutien le ministère de la santé dans plusieurs activités, notamment :

- En matière de santé mentale, grâce à la diffusion et l'utilisation par les professionnels de santé, les gestionnaires des structures de soins et les familles, de directives et outils de l'OMS abordant la santé mentale et les aspects psychosociaux de la COVID-19, plus de 3000 professionnels (Psychiatres, psychologues, médecins généralistes) sont outillés pour la prise en charge des personnels de la santé et de la population générale en situation de crise et post crise.

Mission d'appui technique par l'OMS à l'élaboration d'un plan stratégique national de prévention du saturnisme en milieu de travail :

- établissements des modalités d'identification des sources du plomb dans le milieu de travail ainsi que l'environnement avoisinant,
- élaboration de textes réglementaires régissant la politique de prévention du risque saturnin en milieu de travail, les modalités du biométrie du saturnisme, surveillance du plomb en milieu professionnel et gestion du risque.
- détermination de valeurs seuils ou de doses admissibles en fonction des fréquences des équipements et des installations et leur utilisation en milieu professionnel

8.3.3. Collaboration avec l'OIT:

l'Algérie participe à des projets et programmes de coopération au développement de l'OIT. La coopération Sud-Sud et Triangulaire figure parmi les priorités du gouvernement algérien et de l'OIT. Il s'agit d'un moyen efficace pour mettre en œuvre l'agenda du travail décent.

- Appui technique de l'OIT pour la réactualisation du profil national SST.

- Coopération entre le centre interprofessionnel de simulation (CIS) de Genève, et l'INPRP. Le CIS international a conféré à l'INPRP officiellement depuis le 02 novembre 2005 le statut de Centre national du CIS pour l'Algérie. La correspondance est directe avec le CIS Genève et le BIT.

8.3.4 Accord d'Association Algérie-Union Européenne (EU) :

le cadre général de la coopération entre l'Algérie et l'UE est fixé par l'accord d'association (AA) signé en 2002, entré en vigueur en 2005 et qui établit l'ensemble des domaines de coopération entre les parties. En 2015, l'Algérie a officiellement exprimé sa volonté de réévaluer l'AA. La réévaluation a permis l'adoption des priorités du partenariat en 2017.

Dans le cadre de la coopération technique et financière, les deux parties mettent en œuvre plusieurs programmes de coopération et d'assistance technique. L'accord d'association réserve, également une part importante à la coopération scientifique et technologique.

8.3.5 Collaboration avec l'organisation de la coopération islamique (OCI) :

l'Algérie a contribué activement à l'élaboration des directives générales de la sécurité et la santé au travail dans le Cadre de l'OCI pour la coopération sur le travail,

l'emploi et la protection sociale, adoptés par la résolution concernant la coopération sur le travail, l'emploi et la protection sociale entre les états membres de l'OCI.

8.3.6 Coopération Algéro-Italienne :

elle concerne la géothermie, l'énergie solaire, la locomotion électrique, la recherche scientifique, l'hydrogène vert, ainsi que l'appui aux laboratoires de normalisation et la formation à travers l'appui à la création d'instituts tel que l'Institut de la transition énergétique et des énergies renouvelables

8.3.7 Coopération Algéro-Tunisienne :

coopération entre l'Institut tunisien de la santé et de la sécurité professionnelle et l'Institut national de la prévention des risques professionnels (INPRP) et l'Institut national du travail (INT) dans le cadre du programme exécutif du protocole de coopération conjoint entre l'Algérie et la Tunisie dans le domaine du travail et des relations professionnelles 2022-2024.

9. Données d'ordre général

L'Algérie est située au nord de l'Afrique, à la croisée de l'Afrique avec l'Europe. Elle s'étend sur une superficie de 2 381 741 km². C'est le premier pays du continent africain et du monde Arabe par sa superficie. Elle est ouverte au nord sur la mer Méditerranée avec 1 200 km de littoral. Elle est frontalière à l'Est avec la Tunisie (965 km) et la Libye (982 km), au nord avec le Maroc (1 559 km), le Sahara occidental (39 km) et la Mauritanie (463 km) et au sud-est avec le Niger (956 km), au sud-ouest avec le Mali (1 376 km). Administrativement, le pays est divisé en 58 wilayas, 4 wilayas déléguées, 547 daïras et 1541 communes.

Avec une démographie de d'habitants 45,8 millions (projection 2022), l'Algérie dispose du 4ème PIB du continent africain (187 Mds USD en 2022 selon le FMI) et du PIB par habitant le plus élevé du Maghreb (4 150 USD en 2022). L'Algérie est un pays à revenu intermédiaire, de la tranche supérieure, avec des capacités techniques et financières nationales appréciables.

Données sectorielles

Energie : les hydrocarbures et le gaz naturel présentent de très loin, la principale source de revenus de l'Algérie. Cependant, l'État algérien commence à adopter des solutions économiques et écologiques en investissant dans les énergies nouvelles et renouvelables, notamment l'énergie solaire.

L'Algérie est un membre important et stratégique de l'organisation des pays exportateurs de pétrole (OPEP) et reste l'un des plus grands terrains d'explorations pétrolières.

La SONATRACH est le groupement pétrolier algérien chargé de la production, le transport,

l'institution onusienne attribue à l'Algérie, pour la période 2021-2022, un score d'indice du développement humain (IDH) de 0,745. Notre pays figure dans la catégorie des nations à IDH élevé et classé premier en Afrique du nord.

La République algérienne démocratique et populaire est gouvernée par un président élu par le peuple conformément aux dispositions de la Constitution. Le pays est composé de 1541 communes réparties sur 58 wilayas (Départements).

Capitale : Alger

Principales villes du pays :

- Centre : Alger, Boumerdes, Tizi-Ouzou
- Est : Annaba, Constantine
- Ouest : Oran, Tlemcen
- Sud : Ouargla, Tamanrasset

Régime politique : Républicain

Langues officielles : Arabe, Tamazight. Autres langues largement utilisées : Français, Anglais

Religion : l'Islam

la transformation et la commercialisation des hydrocarbures, elle a été classée 1re société en Afrique.

Agriculture : le secteur de l'agriculture est en plein développement, et contribue à hauteur de 14,6 % au PIB du pays, permettant de satisfaire les besoins du pays à plus de 70 %.

Industrie : le secteur industriel connaît un important développement depuis quelques années. Plusieurs industries sont en plein essor : agroalimentaire, industrie de l'acier et de la métallurgie. L'industrie pharmaceutique est devenue performante. L'Algérie est classée comme deuxième marché pharmaceutique en Afrique après l'Afrique du Sud.

De nombreuses entreprises connaissent une forte croissance faisant du pays une destination pour des investissements étrangers.

A noter également la contribution croissante du secteur privé dans le PIB, en particulier du rôle des petites et moyennes entreprises (PME) soutenues par les nouvelles mesures du gouvernement.

Education : l'éducation est obligatoire, en Algérie de 6 à 16 ans et la gratuité de l'enseignement est garantie du préscolaire au supérieur, car l'éducation est un droit constitutionnel. En 2019, on comptait 9 211 640 enfants scolarisés dans le pays.

Tourisme : le développement du tourisme algérien commence à se faire ressentir. La majorité des compagnies aériennes desservent aujourd'hui le pays.

Santé et protection sociale

Sur le plan sanitaire, l'Algérie a instauré le principe de la gratuité des soins à partir de 1974. Cette disposition est soumise à partir des années 2000 à une contribution des usagers qui est de 50 dinars algériens. Les prestations de santé, obtenues auprès du secteur privé pour les assurés sociaux, sont remboursées en partie par la sécurité sociale.

L'accès aux soins de santé est facilité par le développement continu de l'infrastructure sanitaire qui comptait en 2020, 369 établissements publics de santé (dont 15 CHU, 121 EHS, 232 EPH et 1 EHU), disposant de 72.558 lits d'hospitalisation, ainsi que des structures de proximité comprenant 1748 polycliniques et 6160 salles de soins. Le secteur privé avec 299 établissements hospitaliers et 246 établissements de jour, participe au développement de la couverture sanitaire du pays. En 2020, le secteur de la santé comptait 253.709 personnels de santé dont 95.905 praticiens médicaux dont 47% exerçant dans le secteur privé.

Deux ans après la pandémie du coronavirus ayant impacté tous les secteurs. Les projets du secteur de la santé gelés, sont relancés progressivement. Des nouvelles structures publiques de santé ont été inaugurées, fin 2022, dans plusieurs régions du pays. Cinq nouveaux hôpitaux (un à Zeralda et 4 à Alger), en phase de construction seront livrés en 2024.

Le système de protection sociale algérien est l'aboutissement des évolutions enregistrées depuis l'indépendance, il est devenu un véritable moyen de solidarité nationale. L'affiliation de tous les travailleurs au système de sécurité sociale est obligatoire avec comme principe la solidarité intergénérationnelle. Des primes mensuelles sont octroyées aux chômeurs et aux handicapés.

9.1 Indicateurs démographiques

Indicateurs démographiques (2019)	Chiffres
Population totale	43 424 118
Homme (%)	50,7
Femme (%)	49,3
Population active	12 730 000
Hommes (%)	79,65
Femmes	20,35
Population active 15-19 ans	359 000
Population occupée	11 281 000
Hommes (%)	81,72
Femmes (%)	18,28
Jeunes travailleurs occupés (15-24 ans)	1 199 000
Secteur informel (non affiliés à la sécurité sociale)	4 211 000
Population en chômage	1 449 000

Source : Données issus de l'exploitation des statistiques de l'état civil + enquête emploi et chômage, 2019

9.2 Indicateurs économiques (2019)

Effectif des travailleurs par secteur d'activité (en milliers)

Secteur d'activité	Masculin		Féminin		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Agriculture	1006	10,9	77	3,7	1083	9,6
Industrie extractive	141	1,5	13	0,6	154	1,4
Industrie manufacturière	908	9,9	389	18,9	1 297	11,5
Construction	1 862	20,2	28	1,4	1 890	16,8
Commerce	1 684	18,3	91	4,4	1 775	15,7
Transport et communication	690	7,5	39	1,9	729	6,5
Autres services marchands	658	7,1	207	10,1	865	7,7
Autres services non marchands	2 270	24,6	1 218	59,0	3 488	30,9
Total	9 219	100	2 062	100	11 281	100

Source : enquête emploi et chômage, 2019

Statut professionnel de la population active (en milliers)

Secteur d'activité	Masculin		Féminin		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Employeurs	594	6,5	43	2,1	637	5,7
Indépendants	2 491	27,4	345	17,2	2 836	25,1
Salariés permanents	3 313	35,9	1 141	56,8	4 454	40,1
Salariés non permanent et apprentis	2 694	29,6	480	23,9	3 174	28,6
Total	9092	100	2009	100	11101	100

Source : enquête emploi et chômage, 2019

Niveau d'instruction de la population active (2019)

Niveau d'instruction	moyen	secondaire	supérieur	Total
Effectif	4 122 000	2 649 000	2 073 000	8 844 000
%	46,6	30,0	23,4	100

Source : enquête emploi et chômage, 2019

Indicateurs économiques

Indicateurs économiques Indicateur : 2020	Chiffres
PIB aux prix courants (Milliards (\$))	147, 689
PIB par habitant en dollars (\$)	3 368
PIB aux prix constants de 2015 (Milliards (\$))	168, 331
PIB produit par l'agriculture (%)	14.6
PIB produit par l'industrie (%)	33.5
PIB produit par les services (%)	51.9
Nombre d'entreprises publiques économiques (EPE)	225
Nombre de petites et moyennes entreprises (PME)	1 231 073

Source: Word Bank, UN statistical yearbook (<http://unstats.un.org/unsd/syb/>)

9.3 Indicateurs de santé

Statistiques relatives à la santé, Indicateur 2019	Chiffres
Esperance de vie à la naissance ensemble (années)	77,8
Esperance de vie à la naissance : Hommes	77,2
Esperance de vie à la naissance : Femmes	78,6
Esperance de vie à 01 an	78,5
Esperance de vie à 10 ans	69,9
Esperance de vie à 20 ans	60,2
Esperance de vie à 40 ans	41,0
Esperance de vie à 60 ans	22,9
Esperance de vie à 75 ans	11,4
Taux brut de natalité en ‰	23,80
Taux de mortalité en ‰	4,55
Mortalité infantile pour 1000 naissances vivantes	21,0
Indice synthétique de fécondité (enfants/femme)	3,0

Source (ONS): données issus de l'exploitation des statistiques de l'état civil

Prévalence des principales maladies non transmissibles

Pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus atteinte de	%
Hypertension artérielle	7,5
Diabète	5,0
Maladies cardiovasculaires	1,2
Maladies respiratoires	1,5
Maladies articulaires	1,1
Tout type cancer	0,3
Troubles neuropsychiatriques	1,5
Insuffisance rénale	0,2
Maladies héréditaires (hémophilie, thalassémie, cœliaque)	0,1
Autres	1,6

Source : MICS 2019

Dépenses de santé (2019)

Dépenses courantes (% du PIB)	6.2
Dépenses intérieures (en % du totale)	10.7
Médecins par 1000 habitants	1.7
Dentistes par 1000 habitants	0.4
Pharmaciens par 1000 habitants	0,4
Infirmières et sages femmes par 1 000 habitants	1.5

Source: World Bank, UN statistical yearbook (<http://unstats.un.org/unsd/syb/>)

10 Analyse de la situation

Le but de toute analyse est de repérer les principaux facteurs internes et externes décisifs pour atteindre un objectif. La méthode SWOT est une méthode de planification stratégique et de classification utilisée pour évaluer les forces, faiblesses, possibilités et menaces inhérentes à un projet.

L'analyse de la situation SST en Algérie par la méthode SWOT fait ressortir des points forts, mais également des lacunes à corriger.

L'analyse SWOT regroupe les principales informations en quatre catégories:

- Strengths = Forces : caractéristiques de l'organisation favorisant la réalisation de l'objectif ;
- - Weaknesses = Faiblesses (ou insuffisances): caractéristiques de l'organisation pénalisantes pour la réalisation de l'objectif ;
- Opportunities = Possibilités: conditions externes favorisant la réalisation de l'objectif
- Threats = Menaces: éléments ou conditions externes qui pourraient porter préjudice aux résultats.

Tableau d'analyse SWOT du système Algérien SST

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> - Engagement du gouvernement, des partenaires sociaux et économiques à promouvoir la SST - Adhésion totale aux recommandations de l'OIT en matière de SST - Arsenal juridique assez étoffé et évolutif, - Collaboration internationale active - La protection de la santé des travailleurs par la médecine du travail est partie intégrante à la politique nationale de santé - Existence d'une politique nationale et programme nationaux de prévention des risques professionnels - Existence d'organisme de prévention des risques professionnels à tous les niveaux, - Existence de comités pour des risques spécifiques - Implication des institutions chargées de la prévention des risques professionnels à tous les niveaux, - Libre choix de l'employeur en matière d'organisation de la médecine du travail dans son entreprise (service autonome, inter-entreprise, convention) - Réseau de services et centres de médecine de travail répartis sur tout le territoire national, - Existence d'organisme d'inspection et de contrôle (inspection de travail, CNAS) au niveau des 58 Wilayas. - La Commission des Maladies Professionnelles, réactivée le 06 octobre 2019. Il convient cependant de rappeler que les dispositions de la loi n°83-13 du 02 juillet 1983, modifiée et complétée, relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, définit les maladies professionnelles et édicte le principe d'établissement de tableaux qui sont élaborés par une Commission tripartite des maladies professionnelles (Arrêté interministériel du 10 avril 1995). En outre, elle fait obligation au médecin de déclarer toutes les maladies ayant un caractère professionnel. - La révision des statuts portant organisation, attributions et fonctionnement des organismes de prévention, partie intégrante du système national de la prévention des risques professionnels à savoir : l'OPREBTPH et l'INPRP. 	<ul style="list-style-type: none"> - Faible couverture de la population active par la médecine du travail, - Nombre de médecins de travail et d'ingénieurs en sécurité insuffisant, - La convention-type de médecine de travail est non adaptée au contexte actuel, - Les tableaux de maladies professionnelles ne sont pas mis à jour, - Les recommandations pour la prévention des risques professionnels ne sont pas toujours appliquées en pratique, - Absence d'organisme national pour fixer les valeurs limites d'exposition - Insuffisance de laboratoires pour l'analyse toxicologique, - absence d'enquêtes nationales sur les conditions de travail et les risques professionnels - La non couverture des AT et MP par la CASNOS - Insuffisance des moyens humains et logistiques de l'inspection de travail - Insuffisance de la coordination entre les différents organismes prenant en charge le volet SST - le Conseil National d'Hygiène de Sécurité et de Médecine du Travail, réactivé le 06 octobre 2019, organe tripartite placé sous l'autorité de Monsieur le Ministre. A ce titre deux réunions se sont tenues au siège du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale, les travaux dudit Conseil, ont été interrompus en raison de la situation sanitaire. - Bases de données relatives aux différents intervenants, cloisonnées, partielles.

Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none">- Engagement de l'OIT pour appuyer l'Algérie dans sa démarche SST- La volonté réelle des pouvoirs publics à prendre en charge le dossier SST- adoption de la loi sanitaire 2018 avec un chapitre « Protection de la santé en milieu du travail »- couverture sanitaire et distribution des structures de santé sur tout le territoire national- Réactivation des différents comités et commissions (hygiène et sécurité, maladies professionnelles...)- Réorganisation des Instituts et des organismes de prévention	<ul style="list-style-type: none">- nouveaux risques technologiques, nanomatériaux- risques émergents- risque d'une nouvelle pandémie- nouvelles formes d'organisation du travail- secteur informel

11 Synthèse

1. L'Algérie dispose d'un important arsenal juridique sur lequel s'appuie la politique nationale en matière de prévention des risques professionnels et engage des projets pour conforter le cadre législatif et promouvoir la sécurité et la santé au travail. Le caractère dynamique et évolutif du processus de politique SST apparaît à tous les niveaux ces dernières années.

2. Dans son plan d'action actuel, le gouvernement continue de recourir aux investissements publics pour atteindre ses objectifs de développement économique et social, y compris le développement sanitaire.

3. La santé au travail est partie intégrante du système national de santé publique ; sa mission essentiellement préventive et accessoirement curative permet de promouvoir les programmes de santé publique ainsi que la promotion de la santé globale au travail. Le champ d'application de la législation nationale relative à la SST s'applique à l'ensemble des branches d'activité économique et à l'ensemble des travailleurs. Il est important de prévoir un mécanisme de suivi et d'évaluation pour mesurer la mise en œuvre des mesures de sécurité et de santé au travail au niveau des organismes employeurs et de traitement coordonné des statistiques liés aux accidents de travail et aux maladies professionnelles entre les différents secteurs concernés et leur numérisation. L'évaluation des risques en matière de sécurité et de santé au travail est une démarche essentielle visant à identifier, analyser et évaluer les dangers potentiels présents en milieu de travail.

4. En Algérie, la politique de SST est

principalement sous l'autorité du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale. Il est chargé de l'élaboration et du contrôle de l'application de la législation en matière de SST. Une collaboration existe avec le ministère de la santé pour la protection de la santé des travailleurs. Les services de médecine du travail sont sous l'autorité du ministère de la santé.

5. Le Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale, à travers la direction des relations du travail et l'inspection générale du travail prend en charge la politique nationale de prévention des risques professionnels, contrôle l'application des lois et inspecte les lieux de travail.

Ce Ministère est assisté d'un organe consultatif, le conseil national d'hygiène et de sécurité et de médecine du travail, qui réunit les représentants des pouvoirs publics, des représentants des travailleurs et des employeurs ainsi que des experts en matière de SST. Il peut proposer des textes législatifs et réglementaires ainsi que des mesures de prévention sur les lieux de travail.

La caisse d'assurance (CNAS) répare les AT et les MP, et effectue des enquêtes post accidents et recommande les mesures et les moyens à mettre en œuvre pour les prévenir.

6. Le ministère de la santé, à travers la direction des actions sanitaires spécifiques contrôle les activités de santé au travail assurées par les services de médecine du travail, les centres de médecine du travail des entreprises et les médecins du travail exerçant à titre libéral.

Par ailleurs, à travers le comité d'experts en médecine du travail, le ministère

définit et met en œuvre des programmes de santé au travail.

Toutes ces actions sont relayées sur le terrain par les médecins inspecteurs du travail dépendant des directions de santé de Wilayas.

7. Un mécanisme de consultation tripartite du gouvernement, des employeurs et des syndicats des travailleurs est mis en place, dans le cadre de l'élaboration des politiques et des législations relatives à la SST et que des structures et des mécanismes spécifiques sont mises en œuvre aux fins de la participation active des employeurs et des travailleurs à tous les niveaux.

8. Les services chargés de l'inspection du travail et les autres inspections (CNAS) demeurent la principale source de conseils et d'informations sur les aspects réglementaires, mais aussi techniques de la SST. Il est crucial de doter ces services des moyens d'action, matériels et humains nécessaires à leur fonctionnement efficace, de sorte qu'ils puissent contrôler et inspecter de manière complète les lieux de travail et de vérifier l'application de la réglementation.

9. Les services de médecine du travail doivent être plus nombreux et la couverture sanitaire des travailleurs doit toucher l'ensemble des entreprises et toutes les branches d'activité. Le renforcement des sources de financement de ces services, leur permettra de générer des moyens qui vont leur permettre d'intervenir de façon plus efficace.

La coordination des actions de prévention en matière de SST par les services de santé et sécurité au travail doit être plus importante. Cette coordination ne peut être efficace que par la mise place de la numérisation afin de garantir la traçabilité des actes de gestion.

Il faut également promouvoir l'action pluridisciplinaire dans les programmes de prévention et redéfinir le statut du corps des Médecins inspecteurs du travail en définissant leurs missions de contrôle, de soutien aux programmes.

10. Le système d'enregistrement des accidents du travail est efficace, celui des maladies professionnelles devra être revu et couvrir toute la population active occupée. La liste des maladies professionnelles doit être révisée et mise à jour de façon régulière avec élargissement du nombre des tableaux. Un système complémentaire de réparation doit être envisagé, afin de garantir l'indemnisation de toutes les victimes de maladies d'origine professionnelle et des ayants droit en cas de décès.

11. La sous déclaration des MP est très importante, une réflexion sur le sujet doit être lancée le plus rapidement possible en impliquant tous les intervenants en SST. Une collaboration active entre médecins traitants et médecins du travail doit être instaurée ce qui va générer un meilleur repérage et des déclarations plus importantes.

La Commission des Maladies Professionnelles a été réactivée le 06 octobre 2019. Il convient cependant de rappeler que les dispositions de la loi n° 83-13 du 02 juillet 1983, modifiée et complétée, relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, définit les maladies professionnelles et édicte le principe d'établissement de tableaux qui sont élaborés par une Commission tripartite des maladies professionnelles (Arrêté interministériel du 10 avril 1995).

En outre, elle fait obligation au médecin de déclarer toutes les maladies ayant un caractère professionnel. Pour ce qui est de la mise à jour des tableaux des maladies professionnelles, cet aspect relève des prérogatives de la commission des maladies professionnelles, conformément à la réglementation en vigueur.

12. La sécurité et la santé au travail, ne doit pas être de la seule compétence du médecin du travail ou de l'ingénieur en hygiène et sécurité. La SST doit interpeller tous les intervenants et à tous les niveaux (autorités publiques, employeurs et travailleurs). La culture de prévention doit être une conviction au sein de l'entreprise ; par l'engagement direct de la direction et du syndicat, par la participation des travailleurs, l'organisation du travail et des comportements individuels et collectifs. Enfin, un climat de confiance doit être instauré avec comme objectif ultime « la sécurité est l'affaire de tous ».

La formation et la sensibilisation des employeurs, des travailleurs et des représentants syndicaux en matière de SST et le développement de partenariat : la sensibilisation aux risques professionnels, aux mesures de prévention et de protection, ainsi que la promotion d'une culture de sécurité au travail par des organismes habilités de formation, sont des éléments clés pour réduire les accidents et les maladies professionnelles.

13. La loi n°88-07 du 26 Janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du Travail est applicable à tous les employeurs. Elle définit les voies et moyens pour assurer aux travailleurs les meilleures conditions d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail, à travers un ensemble de dispositions traitant de règles générales d'hygiène, de sécurité, et de médecine du travail, de formation et d'information, d'organisation de la prévention, de financement et de contrôle.

Dans ce cadre, le Ministère prévoit à moyen terme la révision de cette loi cadre de la prévention des risques professionnels qui sera suivi par d'autres textes d'application afin de se conformer aux normes internationales et de permettre la mise en cohérence des textes réglementaires avec le contexte socioéconomique et épidémiologique.

Ce projet de texte va s'inspirer d'une part du dispositif législatif existant dont certaines dispositions sont devenues obsolètes.

14. La ratification de la convention n° 187 sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006, permettra, non seulement, de définir et de mettre en œuvre une politique nationale de SST, mais également de réexaminer cette politique périodiquement. L'élaboration des programmes nationaux de SST, permettra aussi de construire et de maintenir une culture de prévention et de sécurité au travail dans l'entreprise et son environnement.

12 Profil national SST de l'Algérie

Le profil national SST de l'Algérie, avec les indicateurs sélectionnés, est présenté dans le tableau suivant :

1- Ratification des normes de l'OIT en matière de SST (0-100%)	40 %
2- Nombre d'inspecteurs de la SST 2022 (0-10/100 000)	60 %
3- Périmètre de l'inspection de la SST (0-100%)	40 %
4- Niveau d'indemnisation des travailleurs (0-100%)	95 %
5- Périmètre des services de santé au travail (0-100%)	15 %
6- Politique, stratégie, programme nationaux, plan d'action, échéances (0-100%)	40 %
7- Profil national réalisé (0-100%)	100 %
8- Amiante interdit (0-100%)	100 %
9- Système national de sécurité chimique inspiré de la convention n°170, du SGH, des fiches toxicologiques (CSDS), des fiches internationales de sécurité chimique (ICSC) (0-100%)	40 %
10- Systèmes de gestion, mise en œuvre des principes BIT-SST 2001 (0-100%)	70 %
11- Système d'enregistrement et de déclaration des accidents/maladies (0 - 100%)	95 %
12- Centre de gestion des connaissances et d'information, OIT/CIS (0-100%)	60 %
13- Indice des accidents mortels 2022 (sur la base du taux de létalité 100-AI/100 000)	95 %
14- Indice des accidents du travail (sur la base du taux d'accident (100-AI/1000)	95 %
15- Liste des maladies professionnelles et critères d'indemnisation (0-100%)	80 %
16- Campagnes de sensibilisation, comme celle du 28 avril (0-100 %)	99 %

Profil national SST de L'Algérie 2023

