

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

المرجع:

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم : القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

دور الطب الاجتماعي في الوقاية الصحية للعمال

التخصص: قانون طبي

الشعبة: حقوق

❖ تحت إشراف الأستاذ(ة):

شيخي نبية

❖ من إعداد الطالب(ة):

مرزوك بن سلوى فغلو

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذة..... دويدي عائشة..... رئيسا

الأستاذة..... شيخي نبية..... مشرفا مقرر

الأستاذة..... بن قارة مصطفى عائشة..... مناقشا

السنة الجامعية: 2022-2023

نوقشت في: 2023/06/25

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إهداء

نهدي ثمرة جهدنا طيلة مشوارنا الدراسي إلى من قال فيهما الرحمان

{وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا} سورة الإسراء الآية 23

إلى الوالدين الكريمين

إلى وكل من مهّدوا الطريق أمامنا للوصول إلى ذروة العلم وكل من ساندنا
في إنجاز هذا العمل المتواضع.

مرزوك بن سلوى فغلو

شكر وتقدير

أشكر الله سبحانه وتعالى من قبل ومن بعد على توفيقه لإتمام هذا العمل المتواضع،

كما أتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير للأستاذة الفاضلة "شيخي ليلي" التي

أشرفت على هذا العمل وزودتني بالنصائح والإرشادات طوال مدة إنجازهِ،

فجزاها الله عني كل خير،

كما أتقدم بالشكر لكل عمال مكتبة كلية الحقوق لجامعة

عبد الحميد بن باديس مستغانم.

وشكرا...



مقدمة

اهتمت الدول منذ القدم بالصحة والسلامة على عمومها نظرا لأهمية حياة الإنسان وصحته واهتمت بشكل كبير خاص بحياة وصحة العمال الأجراء وحمايته من الأخطار المهنية وتعويضه عن الأضرار الناجمة عن مخاطر العمل وتوفير العلاج المناسب له هذا من جهة علاجية، ومن جهة أخرى وكإجراءات وقائية حرصت على توجيه العامل من خلال مصلحة طب العمل والطب الوقائي كي لا يتعرض هذا الأخير إلى حوادث مهنية.

يعرف طب العمل على أنه ذلك العلم الذي يعني برعاية العمال صحيا واجتماعيا ونفسيا ووقايتهم من الأخطار التي يتعرضون لها في مختلف المجالات ويقوم بتوجيههم توجيهها صحيا يوضع كل فرد في مكانه اللائق الذي يتناسب مع استعداده وقدراته لأداء عمله على أكمل وجه، ثم علاجه عند حدوث إصابة أو حادث ومن ثم تأهيله إن إصابة عجز أو فقدان القدرة على العمل، وبذلك لا ينحصر طب العمل في المفهوم الضيق المتمثل في الرقابة الطبية بل يمتد ليشمل أيضا الوقاية الصحية والأمن في العمل ويجسد بذلك فكرة الصحة في العمل وهو ما يعرف بالمفهوم الواسع لطب العمل.

يعتبر طب العمل فرع من فروع الطب الوقائي المتعددة الجوانب، كان من الضروري إدخاله في وسط محيط العمل وذلك بسبب دخول تقنيات وصناعات كثيرة، في مختلف دول العالم، ذات ملوثات كيميائية وغبارية وفيزيائية وحيوية، يهدف إلى الرقي والمحافظة على الحد الأدنى من الرفاهية الجسمية والاجتماعية للعمال في جميع المهن، ويعد حق بالنسبة للعامل، والتزام في جانب المستخدم يقع عليه توفيره لعماله وتمويله.

على غرار دول العالم اهتمت الجزائر هي الأخرى بوقاية صحة العمال والسهر على أمنهم وسلامتهم، حيث كرس المشرع بعد الاستقلال الحقوق العمالية خاصة مع انتهاج الاقتصاد الاشتراكي، وكان الأمر رقم 75-31 الصادر بتاريخ 29 أفريل 1975 المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل أول نص جزائري ينظم طب العمل، ثم تلي ذلك عدة قوانين ومراسيم تحدد كيفية سيره وتنظيمه، كما أولى المشرع له عناية ملحوظة في ظل الإصلاحات

الاقتصادية المعتمدة في الجزائر وما صاحبها من توجيهات وتغيرات جديدة أدت إلى إعادة النظر في العديد من القوانين، لاسيما القوانين الاجتماعية لتكييف علاقات العمل وفق النمط الذي تصبو إليه السياسة الاقتصادية الجديدة، ويستدل ذلك بأن كان أول نص خاص بالعمال في ظل هذه المرحلة هو القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، والذي كان صدوره حتى قبل القانون رقم 90-11 المنظم لعلاقات العمل، والذي تضمن وجسد الحقوق بالحماية الصحية والسلامة الجسدية والمعنوية مما جعلها ترقى لنفس مكانة ودرجة الحقوق الأخرى.

يهدف القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل وما تبعه من نصوص تطبيقية، إلى تحديد الإطار القانوني العام للوقاية من الأخطار المهنية، لجميع الأجراء، سواء كانوا عمالا أو موظفين، ذكورا أو إناثا، صغارا أو كبارا، وهذا على مستويات مختلفة، تتجلى أهمها في إدراج القواعد العامة والأساسية للوقاية من الأخطار المهنية ضمن مجال حفظ الصحة والأمن وطب العمل، وكذلك في إلحاق مفاهيم الأمن بالتقنيات والتكنولوجيات المتبعة، وما يميز هذا القانون أنه جاء كنص عام يخص في تطبيقه كافة العمال من مختلف القطاعات المهنية.

يرجع سبب اختيار الموضوع طب العمل دور فعال في حماية العامل من المخاطر التي قد تصيبه في بيئة العمل.

يرجع سبب اختيار هذا الموضوع لكون الموضوع يخص فئة تتميز أنها فئة ضعيفة معرضة لمختلف المخاطر أثناء تأديتها العمل، حيث قد يكون هذا الأخير سبب في مرض أو عجز العامل والذي قد ينتهي بالأمر إنا إلى الوفاة أو إنهاء مشواره المهني، لذا فهو يمثل مجالا خصبا للدراسة العلمية والقانونية التي تتعرض لهذا الموضوع مما يدفع بنا إلى بيان إطاره القانوني ودوره في المؤسسة المستخدمة والحماية التي يحيط بها العامل.

يؤدي دور طب العمل دورا هاما على المستوى الاجتماعي والاقتصادي من خلال الحماية الصحية للطبقة العاملة بالإضافة إلى ذلك يمكن طرح الإشكالية :

ماهي الأحكام القانونية التي اتخذها المشرع الجزائري في إطار تكريسها لطب العمل حماية للعمال من مختلف الأخطار المهنية التي تواجههم في أوساط العمل؟

إن دراسة هذا الموضوع تتم بالاعتماد أساسا على المنهج التحليلي وذلك خلال عرض وتحليل القانون 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، إضافة إلى اعتماد المنهج الوصفي لأن الأمر يتعلق بجهاز أو مصلحة وجب وصفه وتبيان مهامه.

ومن أجل الإحاطة بالموضوع من كل جوانبه فقد تم تقسيم هذه الدراسة إلى فصلين حيث تم تخصيص

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لطب العمل والذي تم تقسيمه إلى مبحثين

إلى المبحث الأول: ماهية طب العمل

المبحث الثاني: مكانة طب العمل في التشريع الجزائري

أما الفصل الثاني فقد تم تخصيصه للحماية الصحية للعمال والذي تم تقسيمه إلى مبحثين:

المبحث الأول: دور الهيئة المستخدمة في الحماية الصحية للعمال.

المبحث الثاني: دور طب العمل ومفتشية العمل في تحقيق الحماية الصحية للعمال كهيئات للوقاية.



الفصل الأول

الإطار المفاهيمي لطب العمل

ارتبط ظهور طب العمل بالمساهمة في تنظيم العمل وتحسين ظروفه، فنجد أن له مهام وقائية وأخرى علاجية تبرز لنا أهمية طب العمل، وبالنظر إلى الموضوع وأهميته يقتضي الدراسة في الفصل الأول على تعريف العمل والطب كمصطلحين متفرقين، وهو ما تم التطرق إليهما بصفة مستقلة، ومن ثم محاولة إعطاء تعريف لطب العمل، كمحاولة منا لإزالة الغموض عليه، ثم إبراز مهام طبيب العمل و المسؤولية التي تقع عليه، في حالة ما إذا وقعت مخالفات منه أو في حالة عدم التزام الهيئة المستخدمة أو المؤسسة .

المبحث الأول : ماهية طب العمل:

المطلب الأول: تعريف طب العمل:

يعتبر طب العمل أحد المقومات الإنسانية لنظام الوقاية في المؤسسة ذلك أنه يهدف بالدرجة الأولى إلى وقاية العمال من حوادث العمل والأمراض المهنية. ويعرف طب العمل على أنه الطب الذي يهتم بالعامل الأجير أو الموظف في مكان عمله ويشمل الناحية الصحية والعملية والإنتاجية وخصوصاً الوقاية منها¹ ومن مهام طبيب العمل القيام بإجراء الفحوص المختلفة للعمال سواء بعد الإصابة أو قبلها وخاصة العمال الجدد كما يعمل طب العمل على تعيين العمال في مواقع العمل تتناسب وقدراتهم البدنية والنفسية إضافة إلى تكييف العمل مع الفرد.

وينظم طب العمل في أحد الأشكال التي قررها المشرع وحسب أهمية المؤسسة المستخدمة فقد تكون لكل هيئة مستخدمة مصلحة طبية خاصة وإذا تعذر ذلك تكون مشتركة بين مجموعة من الهيئات المستخدمة أو أن تبرم الهيئة المستخدمة اتفاقاً مع القطاع الصحي حسب النموذج الموضوع بموجب النص التنظيمي وفي حالة ما إذا تعذر على القطاع الصحي الاستجابة إلى طلب المؤسسة المستخدمة أو التخلي عن التزاماته يتعين على هذه الأخيرة أن تبرم اتفاقاً مع هيكل مختص في طب العمل أو أي طبيب مؤهل².

وتعتبر حماية العمال بواسطة طب العمل جزء لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية كما يعد طب العمل من المواد الأساسية التي ينبغي على مؤسسات القطاعين العام والخاص إدماجها ضمن النشاط المهني قصد معرفة الحالة الصحية للعمال ومتابعتها منذ تشغيلهم بالمؤسسة وتأثيرها على الإنتاج وتفاديا لحوادث العمل التي ينتج معظمها عن إهمال الوضع الصحي للعمال، إلا أن طرق الوقاية في أماكن العمل تعتمد على مسؤولية كل من المؤسسات

¹ - الموقع الإلكتروني: <https://hrdscussion.com/hr28180.html> منتديات الموظف الجزائري.

² - بن عزوز صابر، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها، (د ط)، دار الخلدونية، الجزائر، (د ت ن)، ص 257.

المستخدمة ووزارة العمل والضمان الاجتماعي والأجير نفسه إضافة إلى المختص الصحي في هذا المجال وهو طبيب العمل.

لقد خصصنا لهذا المطلب فرعين أفردت الفرع الأول لتعريف الطب لغة واصطلاحاً والفرع الثاني لتعريف العمل لغة واصطلاحاً .

الفرع الأول : تعريف الطب لغة واصطلاحاً:

أولاً- تعريف الطب لغة:

يظهر من هذه المعاني لكلمة الطب معنى يوحي بأنه علم من العلوم الطبية التي تهدف إلى حفظ الصحة وترقيتها وإبعاد الأمراض عنها وهو ما يسمى بالجانب الوقائي أو علاج الإختلالات الواقعة على الصحة عن طريق وصف أدوية ملائمة للقضاء على المرض وإرجاع الحال إلى ما كانت عليه وهو ما يسمى بالجانب العلاجي.

ثانياً- تعريف الطب اصطلاحاً:

عرف العلامة عبد الرحمن بن خلدون كلمة الطب في مقدمته بأنها صناعة تنظر في بدن الإنسان من حيث يمرض ويصح فيحاول صاحبها حفظ الصحة وبرء المرض بالأدوية والأغذية بعد أن يتبين المرض الذي يخص كل عضو من أعضاء البدن وأسباب تلك الأمراض كما لكل مرض من الأدوية مستدلين على ذلك بأمزجة الأدوية وقواها على المرض بالعلامات المؤدية بنضجه وقبول الدواء¹.

و قد عرف قاموس لاروس الصغير المصور الطب بأنه " علم هدفه حفظ الصحة كعلاج المرض".

يظهر من خلال هذه التعاريف أن الطب باعتباره مهنة فإن له مهمتين أساسيتين هما:

¹ عبد الرحمان بن خلدون، المقدمة، (د ط)، مكتبة ومطبعة عبد الرحمن محمد لنشر القرآن الكريم والكتب الإسلامية، مصر(القاهرة)، 1970، ص 351

1- حفظ الصحة أي اتخاذ كل التدابير الوقائية لمنع المرض والأوبئة وهو ما يسمى في العلوم الطبية الحديثة بالوقاية العامة والوقاية الخاصة وتطهير المياه والمحيط ومراقبة الأغذية ومكافحة التسممات وإتباع نظام غذائي معين ومكافحة التدخين والمشروبات الكحولية والمخدرات و غيرها من الوسائل المسببة للأمراض العادية منها والمزمنة، ويدخل في هذا المفهوم طب العمل الذي يعد فرعاً من العلوم الطبية الوقائية.

2- علاج الأمراض أي المبادرة بتشخيص الأمراض عن طريق الفحص الطبي وإجراء التحاليل البيولوجية والتصوير الإشعاعي بمختلف أنواعه، ووصف الأدوية الملائمة للمرض المشخص أو إجراء العمليات الجراحية و غيرها من الوسائل الطبية التي تساعد على القضاء على المرض أو على الأقل لتقليل منه، إن الطب بهذا المفهوم مهنة منظمة قانوناً لها شروطها وهي فرع من العلوم الطبيعية وعلوم الحياة تختص في تدريسها كليات أو معاهد حسب الأحوال، تسمى كلية الطب والصيدلة وجراحة الأسنان ويصنف الأطباء حسب تأهيلهم العلمي والطبي إلى:

1- ممارسين طبيين عامين.

2- ممارسين طبيين أخصائيين.

يحدد التنظيم مدة دراستهم وبرامجهم والجوانب النظرية والتطبيقية ورتبهم وتخصصاتهم المتشعبة ويصنفون حسب الممارسة إلى:

- أطباء يعملون لحسابهم الخاص في إطار عيادات خاصة.

- أطباء يعملون في المؤسسات العمومية الاستشفائية أو المؤسسات العمومية للصحة الجوارية أو المراكز الاستشفائية الجامعية.

إن علم الطب، بهذا المفهوم، يتفرع إلى ثلاث شعب هي:

1- العلوم الطبية العامة و الاختصاصية بما في ذلك البيولوجية والإشعاعية.

2- علوم طبية لجراحة الأسنان عامة و اختصاصية.

3- علوم طبية صيدلانية.

حيث أنه لا يمكن ممارسة مهنة الطب إلا من توفرت في الطبيب شروط قانونية وتنظيمية محددة فالطبيب هو الشخص المرخص له قانونا بمزاولة مهنة الطب في المساس بجسم المريض أثناء مباشرته للعمل الطبي تحقيقا لمصلحة المريض في العلاج أو الجراحة ومن ثم لا يمكن لأي كان أن يمارس العمل الطبي وإلا تعرض لعقوبات جزائية وهو ما يسمى بالممارسة غير الشرعية للعمل الطبي.

الفرع الثاني : تعريف العمل لغة واصطلاحا:

سنحاول في هذا المقام أن نعرف لفظة العمل لغة واصطلاحا.

أولا- تعريف العمل لغة:

إن لفظ العمل يقصد به المهنة أو الفعل الإنساني والجمع أعمال وعمل عملا وأعماله غيره واستعمله واستعمل فلان غيره إذا سأل أن يعمل له واستعمله أي طلب إليه العمل واستعمل فلانا إذا ولي عملا من أعمال السلطان، و قال الإمام الأزهري اللغوي عمل فلانا العمل يعمله عملا فهو عامل وعملة القوم يعملون بأيديهم ضروبا من العمل من طين أو حفر أو غيرها من الأعمال وعمل عملا أي صنع ومهن والعمل هو الفعل والعامل جمعها عمال وعاملون وعملة كل من يعمل بيده أو يتولى أمور رجل في ماله وملكه وعمله و كلمة العملtravailكلمة لاتينية وتعني النشاط المبذول لإنجاز أو فعل شيء ما وعمل أي مارس نشاطا أو مهنة ما.

إن المتأمل في هذه التعاريف اللغوية لكلمة العمل تعني في عمومها كل نشاط أو جهد يقوم به الإنسان سواء أكان عملا يدويا أو فكريا أو يجمع بين الإثنين معا ويتضمن أيضا العمل بمعناها الاصطلاحي أي العمل التابع كما هو معروف في مفهوم قانون العمل ، ومن ثم فإن كلمة العملتعني مطلق النشاط منظما أو غير منظم مأجورا أو غير مأجور ، مستقلا أو تابعا.

ثانيا- تعريف العمل اصطلاحا:

هو العمل الخاص التابع بالأجر وهو الذي ينشأ عن علاقة العمل الفردية أو الجماعية أو النشاط المنظم الذي يقوم به شخص يسمى العامل لصاحب عمل أو مستخدم أو مؤسسة أو إدارة مقابل أجر معلوم ويكون لصاحب العمل الإشراف والتوجيه والتأديب¹ ولذلك فلا يقصد باصطلاح قانون العمال لقانون الذي ينظم العمل بصفة عامة أي النشاط الإنساني مطلقا وإنما القانون الذي ينظم العمال لخاص التابع المأجور دون سواه.

وعليه فإن التعاريف المختلفة التي تتعلق بطب العمل هي: عرفه الدكتور أحمد ديب دشاش في كتابه الطب المهني : هو قسم من الأمراض السريرية مخصص لدراسة الأمراض الناتجة عن أوساط إنتاجية سيئة تحوي عوامل مهنية بنسبة زائدة عن الحد الطبيعي.

إن هذا التعريف انصب في تعريف طب العمل على الجانب الطبي المحض فقال أنه : " قسم من الأمراض السريرية مخصص لدراسة الأمراض الناتجة عن الوسط المهني ولم يعرفه تعريفا قانونيا وقد تعرض المؤلف إلى دراسة الأمراض المهنية والمتلازمات المهنية وهي الأمراض الناتجة عن المهنة والتسممات المهنية الكيماوية غير العضوية والتسممات المهنية الكيماوية العضوية والأمراض المهنية الناجمة عن العوامل الفيزيائية، ثم تعرض في القسم الثاني من الكتاب إلى الصحة المهنية والمتعلقة بالشروط الصحية الخاصة في البيئة العامة للمعمل أو المصنع والشروط الخاصة بالعامل.

و استنادا إلى محتويات هذا الكتاب نجد أن المؤلف قد أحاط بالجوانب التقنية والطبية التي يجب علينا اختصاصي الطب المهني أن يتزود بها ويعمل في إطارها ولكن رغم أهمية هذه

¹-المادة 02، من القانون 11/90 المؤرخ في 1990/04/21 المتعلق بعلاقات العمل، ج ر عدد 17 المؤرخة في 1990/04/25، ص 562.

المعلومات التقنية فإنه لم يتعرض بشكل دقيق إلى تعريف طب العمل من جوانبه القانونية والإدارية.

وعرف طب العمل الأستاذ حنوز hannouz والطبيب الشرعي خدير محمد بأنه طب وقائي أساسا وعلاجي استثناء مهمته وقاية وحماية العمال ضد حوادث العمل والأمراض المهنية والتعرف ومراقبة العوامل المؤثرة في صحة العمال ويقوم برقابة صحتهم في فترات متتالية.

يلاحظ أن هذا التعريف مستمد في عمومياته من القانون 07/88 المتعل بالوقاية الصحية والأمنوطب العمل لاسيما المادة 12 منه ومن ثم فإن هذا التعريف ركز على اختصاصات طبيب العملون أن يتعرض إلى كونه التزاما ملقى على عاتق المؤسسة وأنه حق للعامل كما أغفل أن طب العمل مصلحة تتكفل بالرقابة من الأمراض المهنية ودور طبيب العمل في الكشف عنها من خلال مراقبته للوسط المهني ومن خلال الفحوص الأولية والدورية و الاستثنائية ومشاركته بصفته عضوا في لجانا للوقاية والأمن داخل المؤسسة أو بصفته مستشارا للمؤسسة والعامل معا كما أن هذا التعريف لم يتعرض إلى الجوانب التنظيمية لطب العمل وطرق تمويله وطبيعته ولا تعقيب على المؤلفين باعتبارهما طبيبين ركزا في مؤلفهما على وظيفة رقابة طبيب العمل المفتش وكيفية إعداد تقرير الخبرة عند وقوع حادث مهني أو اكتشاف مرض مهني معين.

أما الأستاذ سجلماسي قايد سليمان والأستاذ قايد عبد الرحمن وهما أستاذان متخصصان في طب العمل بالمركز الاستشفائي الجامعي لوهران والأستاذ أوسكين عبد الحفيظ أستاذ العلوم القانونية بجامعة وهران فإنهم لم يقدموا تعريفا واضحا لطب العمل ، ولكن يستخلص من خلال مناقشتهم للقانون الأساسي لطبيب العمل وتكوينه وكيفية ممارسة طب العمل أن طب العمل هو طب وقائي كقاعدة عامة وعلاجي استثناء وتمويله وتنظيمه وإنشائه يعد التزاما على عاتق الهيئة المستخدمة.

يعد مؤلف هؤلاء الأساتذة مؤلفا علميا جامعا لكل تفاصيل تنظيم العمل باعتباره عمل مخبري استغرق وقتا معتبرا ويتبين من خلال محتوياته أن طب العمل يتميز بما يلي:

1- طب وقائي يهد بالأساس إلى حماية صحة العمال من المخاطر المهنية ولذلك فإن مصطلح طب العمل قد استبدل بمصطلح الصحة في العمل، وهو يعني الوقاية بصفة عامة.

2- إن طب العمل قد يتضمن استثناء العلاج ومعالجة بعض الأمراض المهنية أو التصدي للحوادث المهنية وهذا الاختصاص لا يخرجها عن طبيعتها الأصلية المتمثلة في الوقاية.

3- أنه مصلحة منظمة وممولة من الهيئة المستخدمة.

4- إن طب العمل قد مر بمراحل متعددة إلى أن وصل إلى هذا الشكل المعروف حاليا ولكن يؤخذ على هذا المؤلف أنه لم يتعرض بشكل دقيق إلى تعريف طب العمل حتى يتميز عن غيره منالتدابير الوقائية في الهيئة المستخدمة¹.

ونلاحظ أن الكثير من الفقهاء قد تعرضوا أثناء شرحهم للالتزامات الهيئات المستخدمة في مجال الصحة المهنية أو طب العمل فإنهم بإجماع قد ذكروا إلزامية إنشاء المصلحة والهدف من إنشائها اختصاصات طبيب العمل ، وطبيعة عمله المتمثل وكقاعدة عامة في الوقاية بالإضافة إلى صفتهم مستشارا للمستخدم في مجال الصحة في العمل رغم أنهم لم يقدموا تعريفا واضحا لطب العمل.

ويمكن أن يستتبط من نص المادة 12 من القانون 07-88 بأن طب العمل وسيلة إجبارية لحماية صحة العمال من الأخطار والحوادث المهنية وهو جزء من السياسة الصحية الوطنية ، ومهمة طب العمل هي وقائية أساسا وعلاجية أحيانا ، إضافة إلى نص المادة 13 من المرسوم

¹ - فيساح جلول، إلتزامات الهيئات المستخدمة في مجال طب العمل في القانون الجزائري أطروحة دكتوراه علوم في الحقوق قسم القانون العام، جامعة الجزائر، السنة الجامعية 2015/2016، ص 79.

التنفيذي رقم 93/ 120 المتعلق بتنظيم طب العمل المتضمن الفحص الطبي للتشغيل المنصوص عليه في المادة 17 من القانون 88-07 أن مصلحة طب العمل التي يستوجب على الهيئة المستخدمة إنشاءها هي مصلحة وقائية هدفها حماية العمال من كل خطر قد يمس بصحتهم فإن المشرع وإن لم يعرف طب العمل أو الصحة في العمل إلا أنه حينما يبين أهداف طب العمل واختصاصات طبيب العمل فإنها تترك المجال للدارسين لاستخلاص تعريف لطب العمل من خلال هذه النصوص القانونية والذي يكون التالي إن تعريف طب العمل من النظر القانوني هو وسيلة إجبارية تتكفل الهيئة المستخدمة بإنشائها وتهدف إلى الحفاظ على صحة العامل وترقيتها ومهمتها هي وقائية أساسا و تمارس العلاج استثنائيا لاسيما العلاج الاستعجالي بالإضافة إلى مهام وقائية تتعلق بتسيير الموارد البشرية ودور طبيب العمل في لجان الأمن والنظافة في المؤسسة.

وتجدر الإشارة إلى أن القانون 88/07 والمرسوم التنفيذي 93/120 يجدان شرعيتها في المادة 54 من دستور 1996 التي تنص على أن:

"الرعاية الصحية حق للمواطنين، وتتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها". يسخلص من هذه المادة الدستورية أن الدولة لها واجب التكفل بالأمراض الوبائية والمعدية، وهذاتها الأمراض الوبائية التي تعتبر من صميم طب العمل باعتباره طباً وقائياً يمارس في الوسط المهني، ومن ثم فإن طب العمل هو ح دستوري منظم يعد من الحقوق الأساسية الدستورية التي يجب العمل على صيانتها وتنفيذها من قبل المؤسسات والإدارات والشركات الصناعية كانت أو تجارية أو مؤسسات خدمات أو خواص ومهما كانت طبيعتها القانونية أو التنظيمية و التقيد بأحكامها.

وتجد هذه المادة الدستورية سندها في المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر في 10/12/1948 حيث تنص في فقرتها الأولى على أنه "لكل شخص الحق في مستوى معيشة مناسبة لصحته ورفاهيته هو وأسرته ويشمل ذلك الغذاء والكساء والإسكان والرعاية الطبية

والخدمات الصناعية الضرورية¹، وتنص المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية في فقرتها الثانية في المقطع ب على "تحسين كل جوانب الصحة البيئية والصناعية مع القدرة على السيطرة على الأمراض الوبائية والمسرطنة والمهنية وغيرها من الأمراض"².

وكذلك الاتفاقية رقم 155 لسنة 1981 المتعلقة بشأن السلامة والصحة المهنيين وبيئة العمل وقد دخلت هذه الاتفاقية حيز التنفيذ في 11/08/1983 الصادرة عن منظمة العمل الدولية.

يتبين من خلال المادة 54 من دستور 1996 ومواثيق حقوق الإنسان والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية واتفاقيات منظمة العمل الدولية ومكتب العمل الدولي بأنها لم تتعرض إلى تعريف طب العمل أو بيان خصائصه وإنما ركزت على إلزامية الرعاية الصحية بصفة عامة سواء على المستوى الفردي أو الوسط المهني ، ولكن يمكن فهم تكفل الدولة بالأمراض الوبائية والمعدية والصحة المهنية للعامل سواء كان عاملاً في المؤسسات الاقتصادية أو الإنتاجية أو الخدماتية أو موظفي الدولة الذين يخضعون لأحكام قانون الوظيفة العمومية، وتجدر الإشارة إلى اقتراح تعريف لطب العمل يمكن أن يكون ملماً بجميع عناصره ويمثل فيما يلي:

إن طب العمل هو طب وقائي أساساً وعلاجي وتمريضي استثنائي يهدف إلى حماية صحة العمال والموظفين من المخاطر المهنية أو الوظيفية والحوادث المهنية، وهو حق دستوري وقانوني للعامل والموظف على السواء من بين حقوق العمال أو الموظفين ، والتزام على عاتق الإدارة أو المؤسسة المستخدمة ، يمارسه أطباء مختصون في فرع من فروع العلوم الطبية و المتمثل في تخصص طب العمل كقاعدة عامة أو استثناء وعند الضرورة أطباء عامون ، ويمارس وفقاً لكيفيات ووسائل يحددها القانون أو التنظيم أو الاتفاقيات الجماعية للعمل وتخضع هذه الممارسة

¹ - المادة 25، من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر في 10/12/1948، ص 03.

² - المادة 12، من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المؤرخ في 16/12/1966، ص 06.

كغيرها من الحقوق إدرقابة مفتشيه العمل المختصة إقليميا وبتوجيه من قطاع الصحة العمومية¹.

يمكن أن نستخلص من هذا التعريف العناصر التالية:

1- إن طب العمل هو في الأصل وكقاعدة عامة طب وقائي أي أن مهمته الأساسية هي الوقاية من الأخطار المهنية المحدقة بالعمال و اقتراح التدابير والإجراءات الوقائية وتنقية بيئة العمل من كلخطر أو ضرر قد ينتج في الوسط المهني من جراء استعمال الآلات والأجهزة المستعملة كأدوات إنتاج أو خدمات واقتراح الحلول الممكنة لتأمين هذه البيئة المهنية.

2- إن طب العمل يمكن أن يتكفل بالعلاج وتقديم الإسعافات الأولية للعمال أو الموظفين في الحالات الاستعجالية التي يمكن أن يتعرض لها العامل أو الموظف أثناء ممارسة عمله كحوادث العمل أوالإغماءات التي يمكن أن يصاب بها عامل أو موظف من جراء ضوضاء الآلات أو حرارة المكان أوضيق التنفس المسببة بسبب الغبار أو الأبخرة أو الغازات وعليه لا يمكن لطب العمل أن يتولى مهمة العلاج بصفة عادية ومعتادة وإنما هو حالة استثنائية تبررها ظروف العمل وحالة العامل أو الموظف المصاب.

3- إن طب العمل يهدف أساسا إلى حماية صحة العامل أو الموظف من كل الأخطار التي يمكن أنيتعرض لها هذا الأخير، وحمائته من حوادث العمل وتشخيص الأمراض المهنية ودراسة مناصبالعمل حتى تكون ملائمة له بكيفية جيدة ومريحة.

4- أن طب العمل إذا كان حقا للعامل أو الموظف فإنه التزام ألقاه المشرع على عاتق الإدارة أوالمؤسسة فهي ملزمة بإنشائه وتنظيمه وتمويله وتوفير مصلحة طب العمل ، ومن ثم فإن طب

¹ فيساح جلول، المرج السابق، ص83.

العمل ليس تक्रما من الإدارة لصالح العامل ، بل هو التزام أساسي في جانبها يجب عليها تنفيذه وتوفيره على الوجه الأكمل.

5- إن طب العمل لا يمارسه أي كان وإنما يضطلع به أطباء مختصون في طب العمل أي أطباء حاصلون على شهادة الدراسات المتخصصة في طب العمل أو دبلوم الدراسات المتخصصة في طب العمل، وعند الاقتضاء وفي حالة غياب أطباء مختصين واستجابة لحاجات المؤسسة فإنه يمكن أن يتكفل بطب العمل استثناء ، وعند الضرورة أطباء عامون أي أطباء حاصلون على دكتوراه في الطب العام ومل الإلمام بالمقتضيات الأساسية في طب العمل.

6- إن ممارسة طب العمل قد حدد لها المشرع كفاءات وطرق وحسب عدد العمال، وفي دورات معينة ووفقا للمتعاقد سواء أكان طبيب العمل عاملا ينتمي إلى المؤسسة أو طبيبا خاصا متعاقدا أو مندوبا من المؤسسة الصحية العمومية بالإضافة إلى القانون أو التنظيم قد عدد له مجالات عمله بصفتها طبيب وقاية ومستشارا للمؤسسة.

7- أصبح طب العمل حقا دستوريا وقانونيا نص عليه الدستور واعتبره من الحقوق العامة كما تولد القانون تنظيمه.

8- إن طب العمل يخضع في تطبيقه إلى المفتشية الطبية للعمل، حيث أن الطبيب المفتش للعمل هو طبيب اختصاصي في طب العمل يعين بقرار من وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات يحدد اختصاصه الإقليمي¹، ويكلف بتطبيق قانون العمل وعلى الخصوص تطبيق المخطط الطبي (تنظيم سير هياكل طب العمل) بالتنسيق مع مفتشية العمل والمؤسسات الأخرى المعنية، كما تتولى مفتشية العمل المختصة إقليميا مهمة رقابة مدى تطبيق أحكام طب العمل في

¹ بن عزوز صابر، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها، (د ط)، دار الخلدونية، الجزائر، (د ت ن)، ص 257.

المؤسسات والإجراءات المتبعة ومدى توفر الشروط الخاصة لطب العمل وترفع تقاريرها عند الإخلال بهذه الأحكام إلى السلطات المختصة.

المطلب الثاني: مهام طبيب العمل:

تكفل المشرع بتحديد المهام التي تقع على عاتق طبيب العمل، فمهمة طبيب العمل تأخذ الصبغة الوقائية في معظم الأحيان في محاولة منه لمنع وقوع الخطر المهني، والمحافظة قدر المستطاع على صحة العامل، أما إذا عجز عن ذلك وتعرض العامل للخطر أو الإصابة، فهنا يتعين على طبيب العمل تدارك الوضع، ومحاولة منع تطوره إلى إصابات أشد و يكون تدخله ذا صبغة علاجية، متصلفي كل الأحوال بالطابع الاستعجالي ويستمد صلاحياته ومهامه من القانون و التنظيم الساري المفعول لاسيما القانون رقم 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل والمرسوم التنفيذي رقم 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل والمرسوم التنفيذي رقم 09/05 المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والمرسوم التنفيذي 10/05 المحدد لصلاحيات لجنة ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن وتشكيلها وتنظيمها وسيرها.

كما يلتزم طبيب العمل بإعداد ملف طبي لكل عامل، ولا يبلغ إلا لطبيب العمل المفتش المختص إقليميا على أن يتم هذا الملف بعد كل فحص طبي لاحق تحدد مدة حفظ الملف الطبي 10 سنوات بعد تاريخ الإحالة على التقاعد¹.

الفرع الأول: مهام طبيب العمل الوقائية:

يعتبر المشرع الجزائري دور طبيب العمل في الوقاية مهمته الأساسية طبقا لأحكام المادة 12 منقانون 07/88 والتي فصلها بنصوص قانون طب العمل ، حيث يعد هذا الأخير مجموعة من الصلاحيات الممنوحة لطبيب العمل في هذا الإطار¹.

¹ - بن عزوز بن صابر، المرجع السابق، ص 233.

وتتميز مهمة طبيب العمل بأنها وقائية في الأساس وعلاجية بالتبعية حيث يتولى مراقبة وإزالة العوارض التي تؤثر على صحة العمال وتقييم مستوى صحة العمال وتقديم العلاجات الاستعجالية².

أولا- القيام بالفحوصات الطبية الإلزامية:

أ- فحص أهلية شغل منصب العمل:

ويشمل الفحص الطبي فحص سريري والذي يشمل جميع الجوانب العضوية والعقلية والنفسية وفحوصته سريرية ملائمة ويركز الطبيب في هذا الفحص على حالة مرضية معينة مثل الأمراض التنفسية الناتجة عن مواد كيميائية أو أمراض الجلد المهنية حسب ما ورد في نص المادة 13 من المرسوم التنفيذي 120/93 لهذا كان لزاما على من يريد الالتحاق بالعمل أن يخضع للفحص الطبي الأولي السابق على العمل للتعرف على سوابقه المرضية والعمل الذي سيمارسه العامل قد يكون مختلفا من حيث طبيعته وخصوصيته وخطورته. ولا بد أن تجري المؤسسة المستخدمة فحصا سريريا ويشمل الفحص العام من وزن وطول وفحص الدم والجلد والجهاز الهضمي والعيون والغدد الصماء والأمراض التناسلية والأمراض القلبية والجهاز البولي، وعلى أساس هذا الفحص الطبي تتخذ الهيئة المستخدمة قرارها إما بتشغيله أو صرف النظر عن تشغيله أو إسناد منصب عمل له يتوافق وقدرته الصحية³.

¹ - بوعبد الله ميلود دواجي، طب العمل ومسؤولية الطبيب، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون طبي، جامعة مستغانم، 2015/2014، ص 19.

² - عجة الجبالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، (د ط)، دار الخلدونية، الجزائر، 2005، ص 232.

³ - المادة 14، من المرسوم التنفيذي 120/93 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل، ج ر عدد 33 المؤرخة في 19/05/1993، ص 11.

وإستنادا إلى ما سبق يعرف الفحص الطبي بأنه إجراء طبي يقوم به طبيب العمل المختص أو المرخص له للتعرف على الحالة الصحية للعامل بإستخدام الوسائل والأجهزة الطبية المتخصصة الإشعاعية والمخبرية، وهو إلزامي يخضع له العامل¹.

ب- الفحص الطبي الخاص بتحويل العامل:

قد يعين المترشح للعمل في منصب عمل محدد ويباشر عمله فيه، بعد خضوعه للفحص الطبي الابتدائي للتأكد من صلاحيته الصحية لتحمل أعباء المنصب المعين فيه بالإضافة إلى خضوعه إجباريا لفحوص طبية دورية وفقا لكيفيات تحددها الهيئة المستخدمة، ولكن بعد فترة من أداء عمله قد تقصر أو تطول يرغب في تبديل منصب عمله بمنصب عمل آخر جديد ، ففي هذه الحالة علنا العامل الراغب في تبديل منصب عمله لدواعي صحية أو لترقية جديدة استفاد منها في إطار مساره المهني، أو أن إدارته اتخذت قرارا بتحويله إلى منصب عمل آخر لداعي المصلحة العامة يجب أن يخضع لفحص طبي جديد ويشترط فيه:

1- أن يكون هذا العامل قد حاز صفة العامل من قبل أي أن يكون قد عينت له إدارته منصب عمل مشروع في أداء مهامه، ويرغب في أن يحول إلى منصب عمل إما بإرادته أو رغما عنه.

2- إن نص المادة 14 جاء عاما إذ عبرت المادة بصيغة العموم إذ ان لفظ "كل" من ألفاظ العموم عليه فإن كل تحويل لمنصب عمل جديد سواء كان هذا المنصب بسيطا أو ينطوي على أخطار مهنية، أو يكون قد مارسه العامل من قبل ويعرف جزئياته وأخطاره أو لم يكن قد مارسه أصلا.

¹ - خليفي عبد الرحمن، محاضرات في قانون العمل، (د ج)، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، (د ت ن)، ص 62.

ويهدف هذا الفحص الخاص إلى التأكد بصورة واضحة من أن العامل المحول إلى هذا المنصب جدير وأهل له من الناحية الصحية بمفهومها الواسع لأن الفحص الطبي يبين مدى صلاحية العامل لهذا المنصب المترشح لشغله أو أنه غير أهل له.

إن هذا الفحص الجديد والخاص بالتحويل إلى منصب عمل جديد هو إجباري يجب على العامل أن يخضع له ولا يمكن له رفضه بحجة أنه قد خضع لفحص دوري أو أولي، كما لا يمكن لطبيب العمال إهماله أو التساهل فيه ، لأن المادة 14 تضمنت هذا الإلزام وإجبارية إجرائه شريطة أن تعلم الهيئة المستخدمة طبيب العمل وتحيل عليه العامل محل التحويل حتى يتمكن العامل من ممارسة عمله بكفاءة و أريحية وتتأكد الهيئة المستخدمة أن هذا العامل جدير بهذا المنصب وأن حالتها الصحية والبدنية والفكرية والنفسية تسمح له بشغل هذا المنصب الجديد.

ج- فحص استئناف العمل:

ويشترط لإجرائه:

1- أن يكون العامل قد غاب عن منصب عمله بسبب مرض مهني أصيب به أثناء ممارسة مهنته ويندرج هذا المرض في قائمة الأمراض المهنية أو يكون الغياب عن المنصب بسبب حادث عمل وقع له أثناء ممارسة أعمال مهنته و استفاذ من إجراءات حادث العمل قانونا وتنظيما.

2- أو يكون الغياب عن العمل بسبب عطله أمومة من جراء الولادة التي حددت مدتها ب 98 يوما وهذا الحكم يخص العاملات فقط للتأكد من صلاحيتها الصحية ،لأنه قد تنهي عطله الأمومة ولم تكن قد شفيت العاملة من جراء الولادة بسبب المضاعفات المرضية.

أو قد يكون استئناف العمل بسبب غياب لا يقل عن 21 يوما من جراء مرض أو حادث غير مهني إذ قد يغيب العامل عن منصب عمل لمدة لا تقل عن 21 يوما لا بسبب مرض أو حادث وإنما لمرض آخر غير الأمراض المهنية أو لحادث لا يصنف في الحوادث المهنية المعترف بها قانونا مثل ما هو الحال في الحوادث المنزلية أو الأمراض المعقدة المبررة بشهادة

طبية، ففي هذه الحال إذا أراد العامل استئناف العمل فيجب أن يخضع لفحص طبي يجريه طبيب العمل على العامل الراغب في استئناف عمله، و أوجب المشرع على الهيئة المستخدمة¹، أن تعلم طبيب العمل بهذه الغيابات المتكررة من العامل والتي لا تقل عن 21 يوما ويجب على العامل حينما يقدم شهادة طبية لهيئته المستخدمة أن تعلم هذه الأخيرة طبيب العمل بهذه الغيابات ليؤشر عليها وليكون على علم بهامسبقا قبل أن يجري الفحص الطبي الخاص باستئناف العمل.

أما الغيابات التي تقل عن 21 يوما فلا يخضع للفحص الطبي الخاص باستئناف.

إن الهيئة المستخدمة إذا لم تعلم طبيب العمل بهذا الغياب مسبقا فلا يكون ملزما بإجراء الفحص الطبي لاستئناف العمل، وإذا حدث طارئ أو ترتب عنه ضرر للعامل فإن هذه الأخيرة تتحمل نتيجة إهمالها ، وتترتب عليها المسؤولية، وإذا عرض العامل على طبيب العمل بسبب الغياب عن العمل فلا يدخل في صلاحيته البحث عن سبب الغياب إذا كان بسبب مرض أو حادث وإنما تتحدد مهمته فقط في فحصه طبيا للتأكد من أنه أهل لاستئناف عمله، فإذا أُجبر العامل على بيان سبب غيابه إن كان لمرض أو حادث يكون طبيب العمل قد تجاوز صلاحياته

ويمكن للعامل الامتناع عن إجابته لعدم أهلية طبيب العمل في الخوض في مثل هذه المسألة كما أن العامل له الحق في طلب إجراء فحص طبي لفائدته من طبيب العمل إذا رأى ضرورة لذلك.

إن الوقت الذي يقضيه العامل في الفحص الطبي بأنواعه المختلفة يعد قانونا وقت عمل فعلي وفقا للمادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 ومن ثم يحسب هذا الوقت في الترقية

¹ - أنظر المواد 17 و 18 : من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 ، السابق الذكر .

والتقاعد لأنا لفحص الطبي للعامل وإن كان حقا له فإنه التزام على الهيئة المستخدمة تجريه وفقا لكيفيات محددة وعليه فإن العامل الخاضع للفحص الطبي يكون في وضعية نشاط ويعد عملا مؤدى.

د - الفحص الطبي الدوري:

إن الفحص الدوري يكون لفائدة العامل الممارس لعمله¹، وإن كل هيئة مستخدمة يتوجب عليها عرض عمالها على فحص طبي دوري مرة واحدة في السنة على الأقل، وقد يجري مرتين في السنة أو كل ثلاثة أشهر أو كل شهر حسب خطورة منصب العمل.

ثانيا- القيام بالفحوصات الطبية الاختيارية:

وهي التي تكون بطلب من العامل ، سواء كان طبيب العمل تابعا للمؤسسة التي يعمل بها، أو للقطاع الصحي ، بغرض الحصول على النصائح والتوجيهات التي تتعكس إيجابا على مردود العمال وصحة العامل . كما تكون هذه الفحوصات بطلب من طبيب العمل نفسه كأن يلجأ إلى الفحوصات التكميلية ، والتي على ضوءها يمكن أن يتخذ كل إجراء من شأنه المحافظة على صحة العامل ، وأن يلجأ إلى طبيب اختصاصي لتحديد الأهلية الصحية لمنصب العمل ، لاسيما اكتشافا لإصابات التي تتنافى مل المنصب المراد شغله ، أو لاكتشافا للأمراض المعدية ، أو اكتشافا للأمراض المهنية أو ذات الطابع المهني².

ثالثا- الصلاحيات الفرعية لطبيب العمل:

1- الوظيفة الإستشارية:

أ- طبيب العمل مستشار الهيئة المستخدمة:

¹ - أنظر المواد 15 و 16 : من المرسوم التنفيذي 120/93 ، السابق الذكر .

² - بن عزوز بن صابر، المرجل السابق ، ص 236.

طبيب العمل يعد مستشارا لرئيس الهيئة المستخدمة أو ممثله، يمهده بالرأي قصد تهيئة وسط العمل وإرساء حماية صحية فعالة للعمال، وفي الغالب فإن هذه الاستشارة تتركز أساسا على تحسين ظروف العمل والحياة والنظافة وتكييف المناصب وحماية العمال من الأخطار وإرشاد المستخدمين والمشاركة في إعادة تكييف المعوقين والأنشطة الخاصة الواجب إطلاع طبيب العمل عليها وهذا لأنشطة تكررت على سبيل الحصر وهي:

- طبيعة المواد المستعملة وتركيباتها وكيفيات استعمالها.
- نتائج كل الإجراءات والتحاليل المنجزة.
- ويستشار أيضا فيما يخص تصميمات البناء والتنظيمات والتغييرات الجديدة والمناسبة المتعلقة بالأجهزة والآلات¹.

وتتضمن العديد من الإتفاقيات الجماعية أحكام وقواعد تتعلق بكيفيات تطبيق التزامات المؤسسة في مجال توفير خدمات طب العمل في أماكن العمل وفق ما تقتضي به النصوص القانونية والتنظيمية في هذا المجال وكيفيات تنظيم المصالح المكلفة بذلك وكيفيات توظيف الطاقات البشرية المتخصصة من الأطباء والجراحين بمختلف تخصصاتهم لاسيما ذوي الاختصاص في مجال طب العمل والممرضين والتقنيين في مجال الصحة العمومية لتقديم هذه الخدمات ونظام عملها² وتوكلائات الإتفاقيات الجماعية مجموعة من المهام لطبيب العمل التي تقوم على الزيارات الميدانية الإلزامية منها والدورية والمفاجئة لأماكن العمل والمراقبة الفعلية لظروف العمل و الإطلاع الميداني على الحالة الصحية البدنية والذهنية للعمال في مختلف مناصب

¹ - أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، ج 1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998، ص 213.

² - بشير هدي، الوجيز في شرح قانون العمل (علاقات العمل الفردية والجماعية)، الطبعة الثانية، دار الريحانة للكتاب، الجزائر، 2004، ص 111.

العمل وتقديم اقتراحات حول مختلف المعايير التي يقف عليها و غير ذلك من المهام التي تختلف من مؤسسة مستخدمة لأخرى بالنظر إلى نسبة تزايد أو انخفاض المخاطر وظروف العمل المضرة. بالصحة أو الشديدة الخطورة، بإعتبار طبيا العمل هو أقرب خبير صحي للمؤسسة المستخدمة¹.

ب-صلاحيات طبيب العمل في لجان حفظ الصحة والأمن:

إن المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 قد نصت على أن طبيب العمل يشارك في أشغال الهيئات المكونة قانونا في الهيئات المستخدمة بشأن جميل المسائل المتعلقة بحفظ الصحة والأمنوطب العمل، و استنادا إلى هذه المادة فإن طبيب له الحق في المشاركة في أعمال لجان حفظ الصحة والأمن وهي بالخصوص لجنة الصحة والأمن باعتباره عضوا فيها، وله رأيه المعتمد فيها وهذا لأن مهمتها الأساسية حفظ الصحة والأمن داخل الهيئة المستخدمة، وتقدم اقتراحات وملاحظات إلمدير الهيئة المستخدمة قصد اتخاذ الإجراءات اللازمة تحقيقا للوقاية الصحية وكذلك مصلحة الوقاية والأمن في الهيئة المستخدمة والتي تعد هيئة تنفيذية للجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن

وتعمل بالتنسيق ، عند اتخاذ التدابير الوقائية الصحية والأمنية مع مصلحة طب العمل، وبهذا يتحقق هدف مصلحة العمال في العمل في بيئة عمل آمنة وقائيا وأمنيا مع فتح المجال لطبيب العمل لإبداء ملاحظاته و اقتراحاته، ويكون ذلك إما في استشارته أثناء ممارسة أعمالها أو تشركه أثناء تحقيقها فيفعالية التدابير الوقائية الصحية والأمنية المتخذة والمجلس الوطني للوقاية الصحية ، والذي يضم منبين أعضائه أطباء اختصاصيين في طب العمل يقترحهم و قير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، كما أن المجلس له أهمية في مجال الوقاية الصحية

¹ - بوعبد الله ميلود دواجي، المرجل السابق، ص38.

والأمن وطب العمل من خلال اقتراحاته وأبحاثه والتحقيقات بواسطة لجانه، كما يمكن له أن يقدم حلولاً هامة لاسيما في مجال طب العمل إذا فعلت نشاطاته ومنح وسائل العمل وطبقت أو أخذت بعين الاعتبار اقتراحاته الواردة في تقاريره السنوية من قبل وزير العمل¹.

لقد نصت المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 09/05 على أن طبيب العمل التابع للوحدة أو طبيبا العمل التابع للمؤسسة حسب الحالة يشارك في أعمال هذه اللجان بصفة مستشار، وتشكل هذه اللجان في كل هيئة مستخدمة تشغل أكثر من تسعة 09 عمال ذو علاقة عمل غير محددة وتتلخص مهامها في:

- المشاركة في إعداد السياسة العامة للهيئة المستخدمة في مجال الوقاية الصحية والأمن.
- جمع جميع المعلومات والوثائق التي من شأنها المساهمة في تطوير الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في الوحدات وتدعيمها².
- إعداد كل المعلومات حول حوادث العمل والأمراض المهنية على مستوى المؤسسة.
- تقوم اللجنة بإعداد تقرير سنوي عن نشاطاتها وتعرضه على مسؤول الهيئة المستخدمة وترسل نسخة منه إلى مفتش العمل المختص إقليميا.

تساهم لجنة النظافة والأمن في إعلام العمال وفي تكوين المستخدمين المعنيين وتحسين مستواهم في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، وبهذه الصفة تسهر وتشارك في إعلام المشغلين الجدد والعمال المكلفين بمهام جديدة أو بالعمل في ورشات جديدة حول الأخطار التي قد

¹ - المادة 01 و 02، من المرسوم التنفيذي رقم 209/96 المؤرخ في 09/06/1997 المحدد لتشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل وتنظيمه وتسييره، ج ر عدد 35 المؤرخة في 09/06/1996، ص 09.

² - بن عزوز بن صابر، المرجع السابق، ص 267.

يتعرضون لها. ووسائل الحماية وذلك بتمية الإحساس بالخطر المهني والشعور بالأمن لدى العمال.

2- الوظيفة الإدارية أو وظيفة التسيير والرقابة:

يعتبر طبيب العمل بحكم وظيفته مسيرا ومراقبا لمختلف العناصر المتعلقة بنشاط طب العمل التي يقوم عليها و منحه القانون مجموعة صلاحيات لتحقيق ذلك وهي:

أ- حق طبيب العمل في الدخول إلى أماكن العمل وتشمل:

1- مراقبة مقاييس المحال المستعملة.

2- مراقبة الأجهزة والآلات والأدوات.

3- مراقبة المطعم و غرف النوم والمغاسل وتنظيم الأنشطة.

ب- الالتزام بتقديم التقارير السنوية والإحصائيات.

إن حرية طبيب العمل في الدخول إلى أماكن العمل تمكنه من الاطلاع على وسط العمل وظروفه وتقديم الاقتراحات واقتراح اتخاذ إجراءات معينة متعلقة بالسن والمقاومة البدنية والحالة الصحية للعمال¹.

كما تتجسد هذه الوظيفة لطبيب العمل من خلال تنظيمه وتنسيقه لمهام الوقاية والعلاج و التزامه بتحرير ومسك الوثائق والسجلات المتعلقة بطب العمل كسجل التلقيحات في وسط العمل وإعداد الإحصائيات التي لها صلة بوسط العمل والرقابة على مدى توفر شروط الأمن².

الفرع الثاني: مهام طبيب العمل العلاجية:

¹ - بشير هدفي، المرجع السابق، ص 159.

² - بوعبد الله ميلود دواجي، المرجع السابق، ص 34.

إن مهمة طبيب العمل تشمل الخدمات العلاجية الإسعافات الطبية التي تقدم للمصاب في مكان العملحفاظا على حياته، أو التقليل من مضاعفات الإصابة إلى حين نقله للمستشفى، فيقدم طبيب العملخدمات الإنعاش، بغرض المحافظة على التنفس بمعدله الطبيعي بالإضافة إلى حماية وظائف القلب، وإيقاف النزيف الداخلي وعلاج الصدمات.

يعد طبيب العمل بعد إسعاف العامل، تقريراً يرسل إلى المستشفى مع المريض وإذا كانت الإصابة التي تعرض لها العامل عبارة عن جروح أو كسور، فإن مهمة طبيب العمل هنا تقتصر على إيقافالنزيف ولو بقطعة قماش، ويثبت الكسور إن أمكن، مل حقن العامل بمصل التيتانوس، إذا كان ترابالمصنع ملوثا تختلف طريقة العلاج المقدم من طبيب العمل بحسب اختلاف نوع الإصابة فعلاج التسمم يختلف عن علاج الصدمات.

إن طبيب العمل ملزم بإعداد تقرير في نهاية كل سنة يبين فيه تنظيم الأنشطة الطبية التي قام بها، كما يعد إحصائيات عن الحالة الصحية للعمال التي لها صلة بوسط العمل ويدرسها ويستغلها فيحماية صحة العمال، وتطوير نشاط العمل وبالتمعن في النصوص القانونية و من خلال قانون 07/88 لا سيما المادة 02/22 و 9 وقانون تنظيم طب العمل المادتان 02/23 و 27 إذ يعد هذانالنصان سندا مهما في موضوع الدراسة حيث يمكن اعتبار اختصاص طبيب العمل في مجال العمالطبي العلاجي محددًا ومحصورًا بهما وتحليل هذه النصوص تصنف المهام العلاجية لطبيب العملأخذ الصورتين فهي إما علاجي استعجالي وجد طبيب العمل نفسه فيها أمام مريض على درجة عالية من الخطورة وإسعافه يتطلب التدخل على وجه السرعة لإنقاذ هذا المريض من الخطر دون أيانتظار أو متابعة علاجية¹.

¹ - أنظر المواد: 23 و 27 من القانون 07/88 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، السابق الذكر.

المبحث الثاني : مكانة طب العمل في التشريع الجزائري :

لقد أبرز المشرع الجزائري هذه المكانة من خلال مختلف القوانين والمراسيم والقرارات الوزارية حيث أبدى المشرع إهتمامه بهذا المجال فجعل اولويات هذه التشريعات الاهتمام بالعامل من الناحية الإنسانية دون النظر الى الإنتاج الذي يقدمه والمحافظة على صحته.

وإلى جانب اولوية اهتمام هذه التشريعات بطب العمل نجد قيام مسؤولية من سواء مدنية او مهنية على طبيب العمل، التي كفلتها وحددتها ذات التشريعات .

وقد قام المشرع بجملة من الاصلاحات في منظومة العمل قد تبرز من خلال اهمية طب العمل والمسؤولية الواقعة على عاتق طبيب العمل. وهو ما سنناوله في هذين المطلبين .

المطلب الأول: أهمية طب العمل:

إن لطب العمل أهمية قصوى للحفاظ على قدرة العامل او الموظف الإنتاجية وتحقيق التوازن النفسي وخلق بيئة عمل محفزة له تقيه مخاطر العمل وتجنبه الامراض المختلفة الناتجة عن المهنة أو الوظيفة مما ترتب له من أسباب الراحة والرفاهية والتهيئة للمنصب المشغول ويجاد الظروف الصحية و الوقائية المناسبة لأداء العمل.

الفرع الأول : أهمية طب العمل القانونية والاقتصادية والتحفيزية:

أولا- أهمية طب العمل من الناحية القانونية:

تظهر هذه الأهمية القانونية لطب العمل في كونه التزاما على عاتق المستخدم يتوجب عليه إنشاءه فيمؤسسته أو إدارته أو شركته والعمل على توفير الأجهزة والأدوات الإسعافية الأولية وتخصيص ممارس طبي عام للقيام بمهام طب العمل، وبالمقابل فإن طب العمل يعد حقا ثابتا وأصيلا من بين حقوق العمال الأمر الذي يستدعي من المشرع النص على هذا الحق الأساسي في الدستور والقوانين المتعلقة بالطب الوقائي حيث تم النص عليه بموجب المادة 69 من دستور 1996 المعدل والمتمم بموجب القانون 01/16 فنصت على للعمال الحق في الحماية والأمن والضمان الاجتماعي¹ كما نصت على التزام السلطة التنفيذية بإصدار التنظيم الملائم والمتكامل لتفصيل وتدقيق الجوانب المختلفة لكل ما يتعلق بطب العمل.

إن أهمية طب العمل من الناحية القانونية تظهر جليا في اهتمام المشرع بتنظيم محيط العمل أو بينتهصحا بنصوص دستورية وقانونية وتنظيمية بالإضافة إلى الاتفاقيات الجماعية التي أصبحت تتضمن حق العامل في الاستفادة من طب العمل، بل أصبح طب العمل مطلباً احتجاجيا للممثلين النقابيين كما هو الحال في نقابات التربية. ووفقا للتشريع الجزائري تتمثل واجبات العامل الأساسية في مراعاة تدابير الوقاية الصحية والأمن المعدة من طرف المستخدم طبقا للتشريع والنظام الداخلي، وتقبل كافة أنواع الرقابة الطبية سواء الداخلية أو الخارجية ضمن سياق طب العمل، وفي مقابل ذلك نجد حق العامل في طلب أو إجراء فحص طبي وتمكينه من منصب العمل الموافق لقدراته الصحية والفيزيولوجية².

¹ - المادة 69 من دستور 1996، المؤرخ في 08/12/1996 المعدل بالقانون رقم 01/16 المؤرخ في 06/03/2013، الجريدة الرسمية عدد 14 المؤرخة في 07/03/2016، ص 14.

² - فيساح جلول، المرجع السابق، ص 89.

فتظهر هذه الأهمية من خلال الأحكام المنظمة لبيئة العمل بغض النظر عنالنشاط الذي ينتمي إليهاالعامل، هذا من خلال القانون 07/88 الذي تعرض إلى التدابير الواجب احترامها في مجال الوقايةالصحية و الأمن داخل بيئة العمل وكذا المرسوم التنفيذي رقم 05/91 المتعلق بالقواعد العامة للحمايةالتي تطبق لحفظ الصحة والأمن داخل أماكن العمل، وتبرز الأهمية من خلال ما يلي:

1- حماية محيط العمل:

– يجب أن تتم تهوية الأماكن المخصصة للعمل إما عن طريق التهوية الميكانيكية أو التهوية الطبيعية الدائمة، واما عن طريق التهوية المختلطة، كما يجب ضمان الحجم الأدنى من الهواء لكل عامل طبقا للمقاييس المحددة في التنظيم المعمول به حسب المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 05/91.

– يجب أن تهئ فتوحات تطل على الخارج وتضمن التهوية والإنارة الطبيعية في الأماكن المغلقة، واعتماد مقاييس أخرى للتهوية عندما تكون الأماكن المعدة للعمل تتطلب الظلام أو الإنارة الاصطناعية أو الجو المعقم أو عند استعمال أساليب تكنولوجية خاصة، على تكون مساحة الفتوحات تساوي علنا لأقل سدس مساحة الأرضية حسب المادة 08 من ذات المرسوم.

– يجب جمع و صرف الغبار والغاز و البخار و الروائح المضرة و المزعجة في مصدر إنتاجها نحو خارج أماكن العمل بشرط عدم تلويث البيئة أو إزعاج الغير، و ذلك في حال عدم توافر أجهزة لمعالجتها، أما في حالة عكسية فتم المعالجة ميكانيكيا و ذلك بسحق و غربلة و ضع المواد التي تثير الحساسية أو السامة في أكياس أو براميل، و في جميع الأحوال يجب : أن تتصل أماكن العمالاتصلا مباشرا بوسائل تهوية في حال إفراغ غازات ثقيلة، أن تركيب حول

أجهزة أنظمة للتهوية ماصلة للغبار الذي تفرقه تلك الأجهزة، و ذلك حسب المادة 10 من ذات المرسوم يجب عزل أماكن العمل التي تشتمل على مخاطر التسمم أو انعدام النظافة، و كذا تزويدها بجهاز لاستخراج الهواء و تجديده، على أن يقيم العمال في هذه الأماكن لمدة الدنيا التي تتطلبها طبيعة الأشغال، مع توفير أدوات حماية ملائمة حسب المادة 11 من ذات المرسوم.

– وجوب نظافة محلات و أماكن العمل و محيطها و ملحقاتها و توابعها بما في ذلك كل أنواع التجهيزات و ذلك بصفة مستمرة و أن تتوفر فيها شروط الوقاية الصحية الضرورية لصحة العمال حسب الفقرة 01 من المادة 04 من القانون 07/88، كما تشمل هذه القواعد على وجوب تزويد العمال بماء الشرب المطابق لقواعد النظافة و الصحة الغذائية حسب المادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 05/91، مع وضع وسائل النظافة الفردية تحت تصرفهم، و منها إقامة مرشات الماء الساخن حسب المادة 20 من ذات المرسوم، و تخصيص محل ملائم للعمال إذا كان 25 عامل منهم يتناولون وجبة غذاء في أماكن العمل حسب المادة 22 فقرة 01 من ذات المرسوم¹.

2- حماية صحة العامل:

نص المشتر الجزائري على إلزام الهيئات المستخدمة بحماية صحة العمال، و ذلك عن طريق توفير مصالح الوقاية الصحية، و كذا مصالح طب العمل، و الأهم من ذلك هو تكوين العمال و إعلامهم في مجال الوقاية الصحية و الأمن، المؤرخ في بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 05/11 المؤرخ في 11/01/2005 على تأسيس مصالح الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل و تنظيمها، محدد في ذات الوقت سيرها و كذا صالحيتها، وهذا تطبيقا لنص المادة 26 من القانون رقم 07/88.

¹ – المواد 06 و 08 و 10 و 11 و 20، من المرسوم التنفيذي رقم 05/91 المؤرخ في 19/01/1991 المتعلق بالقواعد العامة التي تطبق لحفظ الصحة و الأمن في أماكن العمل، ج ر عدد 04 المؤرخة في 23/01/1991، ص 74.

إن مصلحة الوقاية الصحية و الأمن هي هيكل عضوي داخل الهيئة المستخدمة، و يعد إنشائها أمراً إجبارياً و ذلك كلما اقتضى ذلك أهمية الهيئة المستخدمة أو طبيعة نشاطها، و هذا حسب المادة 02 من ذات المرسوم.

كما يتعين على الهيئة المستخدمة إنشاء مصلحة الوقاية الصحية و المن عندما يفوق عدد العمال المشغلين 50 عاملاً، لكن دون أن يحدد المشرع طبيعة علاقة العمل التي تربط هؤلاء بالمستخدم، وهذا طبقاً للمادة 03 من ذات المرسوم.

و يتم إنشاء هاته المصلحة عندما تمارس أحد النشاطات التابعة لقطاع الصناعة، كل الفروع مجتمعة، أو لقطاعات البناء و الأشغال العمومية و الري ، كل ذلك مع منح الإمكانية للمستخدم بطلب آراء الهيئات المختصة في المجال عند إنشاء هاته المصلحة، هذا و نصت المادة 05 من ذات المرسوم على أن تلحق المصلحة برئيس المؤسسة أو الوحدة حسب الحالة.

كما يسهر المستخدم على أن توضع المصلحة تحت مسؤولية و رقابة المستخدمين الذين لهم التأهيل والخبرة المطلوبين في مجال الوقاية الصحية و الأمن وأن تضع تحت تصرف المصلحة كل الوسائل المادية و البشرية الضرورية لسيرها، و هذا طبقاً لنص المادة 06 و 07 من ذات المرسوم.

حيث تكلف المصلحة الوقاية الصحية و الأمن بتنفيذ تدابير الوقاية التي تقرها اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية و الأمن، و هذا حسب المادة 08 من ذات المرسوم، و تتمتع بالصلاحيات التالية:

- إعداد السياسة العامة للمستخدم بمشاركة اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية و الأمن،
في مجال الوقاية الصحية و الأمن و السهر على تنفيذها.

- التحقق من السير الحسن لوسائل الوقاية التابعة للهيئة المستخدمة.

- تفتيش أماكن ومناصب العمل بالاتصال مع اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن.

- السهر على تطبيق القواعد المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما و كذا مراعاة تعليمات الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل.

ثانيا- أهمية طب العمل الاقتصادية:

يعتبر طب العمل للعمال حقا من حقوقهم فالعامل أو الموظف هو مصدر العمل الإنتاج أو الخدمة وهو العامل الأول في الإقتصاد الوطني ولذا ينبغي أن يكون عائد التنمية وفقا عليه وحقا من حقوقه مما لا شك فيه أن رفع الكفاية الإنتاجية للعامل وتحسين أداء الخدمة للموظف في الدول النامية مثلا الجزائر يأتي عن طريق رفع مستواه الصحي، فالعامل العليل لا يستطيع مواصلة الجهد و بذله داخل العملية الإنتاجية بينما العامل السليم الجسم والعقل هو المورد البشري الذي يستطيع أن يشارك مشاركة جيدة وفعالة في العمل و الإنتاج.

وقد كانت الدول تنظر إلى الخدمات الصحية بما فيها طب العمل على أنها خدمات إجتماعية ليست ذات صفة إنتاجية، تجود بها الدولة أو المؤسسة وتمنحها للعمال أو الموظفين متى توفر لديها فائضي ميزانيتها أما إذا قلت تلك الموارد فإنها تمنعها عن العمال لا تلتزم بها ، ولكن تلك النظرة قد تغيرت بعدما تبين أن خطط التنمية لا تقف فقط على رأس المال المادي وإنما لابد من العامل الذي يستثمر هذا المال، أي العامل المتعلم المثقف المدرب المكتمل الصحة هو ما يطلق عليها الاقتصاديون رأس المال الإنساني "الذي يتمكن من تحقيق خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية، بالإضافة إلى أن طب العمل يقلل التكاليف عن المؤسسة، وهي التكاليف المالية التي تنفقها المؤسسة على العامل المصاب أو المريض مرضا مهنيا، وهي تكاليف باهظة تؤثر سلبا على ميزانية المؤسسة فضلا عن تعطيل الطاقة الإنتاجية لدى العامل أو الموظف.

ثالثا- أهمية طب العمل من حيث التحفيز و مفهوم الدافع:

والدافع هو مجموعة العوامل الداخلية المنشطة والقوى الموجهة لتصرفات العمال وعلى هذا الأساس فوراء كل سلوك دافع ووراء كل دافع حاجة و وراء كل حاجة سبب، والسلوك يسعى دائما لتحقيق هدف معين، إن الدافع يؤدي إلى نشوء السلوك لدى كل عامل فالإختلاف يظهر في نوع السلوك الذي يقوم به العامل فقط، ويرجع هذا الإختلاف إلى مجموعة من الأسباب التي تتمثل في الخبرات السابقة للفرد والنظم الإدارية السائدة ونظم المكافآت المادية والمعنوية والعلاقة بين الجماعات الصغيرة ودراسة الدافعيفيد الهيئات المستخدمة في:

1- فهم سلوك العامل أو الموظف أو العامل وتفسيره بإتجاهاته المختلفة.

2- تفسير إختلاف تصرفات العمال تجاه نفس الحافز.

3- تمكن دراسة الدوافع الهيئات المستخدمة من القدرة على التنبؤ بسلوك العمال أو الموظفين وذلك بتحديدهم للدوافع التي تؤدي إلى تكرار سلوك معين في ظل الظروف المشابهة.

يظهر مما سبق أن طب العمل إذا استخدم الاستخدام الأمثل وشعر العامل أو الموظف أنه متكفل بصحيا ووقائيا يكون حافزا له على أداء العمل الجيد ويخلق في نفسه الأمان وحب الإبداع وبذل الجهدما يزيد في كفاية الإنتاج وجودته ويؤدي إلى تحقيق خدمة عالية الجودة تسر طالبها وترضي مستعملي المرافق العمومية.

وعليه فإن طب العمل وما يوفره للعامل أو الموظف من أمن ونظافة ورعاية صحية واسعافات أوليةوما يقوم به من إجراءات وقائية من المخاطر الصناعية أو الخدماتية والأمراض المهنية يعد حافزا قويا وعاملا مساعدا على إقبال العامل أو الموظف على العمل بإطمئنان وروح

معنوية عالية، وإن كان في الواقع العملي أن هذا الحافز الهام مازال لم يبلغ مرتبته الحقيقية بعد لأسباب عديدة.¹

الفرع الثاني: أهمية طب العمل الاجتماعية:

إن طموح العامل بأشغال العمل والإستمرار فيه قد تشكل جزءا مهما من ظروف العمل التي يعيشها إذ أن هناك الكثير من المفاهيم لظروف العمل، فالإقتصاديون يعتقدون بأن ظروف العمل تتجلى في الأجور أو المرتبات العالية التي يتقاضاها العمال أو الموظفون ذلك أن العمل بالنسبة لهؤلاء سلعة تباع وتشترى في السوق وتشكل العنصر الأساسي في عملية الإنتاج.

وهناك باحثون ومفكرون آخرون يعتقدون بأن الأجور أو المرتبات ليست هي هدف العامل أو الموظف الأولا الأخير طالما أن هناك أمورا أخرى يتمناها العامل أكثر من الأجور كالظروف الاجتماعية الجيدة للعامل والعلاقات الاجتماعية الإيجابية للإدارة وبحث هؤلاء الباحثون أكثر من هذا ويقولون بأن مطالبة العمال بزيادة الأجور ما هي إلا تعبير عن عدم رضاهم وقناعتهم بالظروف الاجتماعية والمادية والنفسية التي يعملون فيها، وتأسيسا على ذلك فإن طب العمل يعمل على خلق بيئة عمل إجتماعية تتوفر فيها شروط الأمن الصناعي وتوفر النظافة ووجود تسهيلات الإضاءة والتدفئة والتبريد والجو الصحي الملائم والجانب هذا فإن طب العمل بالتنسيق مع المصلحة النفسية للمؤسسة يحقق للعامل أو الموظف ثلاث غايات هي على الخصوص:

1- قدرة العامل أو الموظف على سد حاجاته انفعالية.

2- تحقيق العامل للاستقلالية.

3- اطمئنان العامل أو الموظف إلى مستقبله.

المطلب الثاني: مسؤولية طبيب العمل:

¹- فيساح جلول، المرجع السابق، ص 91.

إن مسؤولية طبيب العمل هي مسؤولية مدنية تقصيرية أساسا وإستثناء هي مسؤولية تعاقدية، وألتزام طبيب العمل هو إلتزام ببذل عناية دون تحقيق نتيجة الشفاء للعمال المصابين بأمراض وحوادثالعمل. وأن طبيب العمل مسؤول مسؤولية مهنية أمام الهيئة المستخدمة بإعتباره تابعا لها، وأن الدعوىالمدنية ترفع على الهيئة المستخدمة بإعتبارها متبوعة، وأن المستخدم مسؤول عن كل الأخطاءالمتعلقة بتنظيم نشاط طب العمل إلا إذا اثبت أنه قام بواجبه كما تحدده القوانين والأنظمة.

إن طبيب العمل ملزم بإلتزام قانوني ناتج عن ضرورة إجتماعية تتمثل في المراقبة الطبية للعماللإلتحاق بالهيئة المستخدمة و في مراقبة وضعياتهم في أماكن العمل وفي الحماية الصحية لهم وهذا بإعتبار طبيب العمل يخضع للقواعد المهنية الطبية وفي نفس الوقت فإنه يعتبرتابع للهيئة المستخدمةالتي إلتزمت بتشغيله ، إلا أن المستخدم يبقى في منأى عن المساءلة عن الأخطاء التي يرتكبها طبيب العمل أثناء¹ ممارسة مهنته لأن المستخدم ليس له أية رقابة مباشرة على النشاط الطبي الممارس لهذا الطبيب لأن هذا الأخير معتمد من وزارة الصحة والسكان ووزارة العمل والتشغيلوالضمان الإجتماعي. كما أن طبيب العمل يصدر آراء إلزامية تقتضي متابعتها من المستخدم خاصة ماتعلق بالتشغيل والتعيين في المناصب والتحويل من منصب إلى آخر لأسباب صحيةوان تقاعسالستخدم في تنفيذ هذه الأراء يرتب مسؤوليته المدنية وبالمقابل فإن لطبيب العمل إلتزامات عقدية إتجاه المستخدم ولجان الوقاية الصحية والأمن ويحمله المسؤولية المهنية أو الإدارية مهما كانتالظروف التي يمارس فيها مهنته.

إن إخطار طبيب العمل الجهات المعنية بالرقابة والتفتيش عن كل تهاون أو خطر فيالهيئةالمستخدمه يجعله عرضة لضغوطات المستخدم التي قد تصل إلى حد الإنهاء التعسفي بإعتباره عاملا تابعا لسلطة المستخدم ومن هنا يجب إعادة النظر في هذه العلاقة إذ كيف

¹ - بن عزوز بن صابر، المرجع السابق، ص 134

يتمكن طبيب العمل من أداء واجباته باستقلالية تامة وهو لا يتوفر على حماية كافية تحميه من تعسف صاحب العمل لذلك يجذب ترك تلس العلاقة مستقلة عن تبعية الهيئة المستخدمة. ونحن نرى أن أفضل حماية قانونية لهؤلاء الأطباء، أن تكون المؤسسات المستخدمة، ومن ثم تكون إجراءات تأديبهم أمام السلطة التي قامت بتعيينهم، أما التبعية الإقتصادية تكون للهيئة المستخدمة باعتبارها المنتفعة من خدمات الطبيب.

الفرع الأول: المسؤولية المدنية:

إن المسؤولية المدنية قد تكون مسؤولية تقصيرية وقد تكون مسؤولية عقدية إذ أن هذه الأخيرة تقوم على الإخلال بالتزام عقدي يختلف باختلاف ما إشتمل عليه العقد من إلتزامات أما المسؤولية التقصيرية تقوم على الإخلال بالتزام قانوني واحد لا يتغير وهو الإلتزام بعدم الإضرار بالغير و تكون مسؤولية طبيب العمل المدنية تجاه المستخدم ففي حالة إرتكاب طبيب العمل خطأ ولو بسيط يمكن أن يرفع العامل عليه دعوى مباشرة للمطالبة بالتعويض أو ترفع على المستخدم باعتباره متبوعا ولكن يحق لهذا الأخير أن يرفع دعوى رجوع على طبيب العمل ليطالبه بتعويض ما دفعه المستخدم للعامل نتيجة خطئه. كما تقوم مسؤولية طبيب العمل المدنية تجاه العامل في مجال مراقبة الوسط العمالي في مراقبة ومتابعة صحة العمال كعدم إحترام الفحوص التكميلية كما أن لطبيب العمل مراقبة حوادث العمل والأمراض المهنية والتصريح بها إلى لصندوق التأمينات الإجتماعية وإلا قامت مسؤوليتها المدنية.

كما أن القضاء الفرنسي قد إستقر إجتهاده على أن المسؤولية الطبية هي في الأصل مسؤولية عقدية والإستثناء أن تكون تقصيرية إلا أن القضاء الجزائري يذهب إلى أن مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية فالرجوع إلى الأصل العام تنص المادة 124 من القانون المدني على

أنه تتورم المسؤولية للشخصي حالة إرتكابه ضررا للغير بخطئه¹ إلا أنها يمكن أن تكون عقدية في بعض الأحوال ورغم الاختلاف بين القضائين إلا أن النتيجة واحدة فكلا القضائين متفق على أن جوهر إلتزام طبيب العمل هو بذل عناية. فإذا سلم طبيب العمل للعامل شهادة طبية غير مطابقة للواقع سواء أكان تحري هذا الشهادة عن قصد أو تهاون للإحتجاج بها في مواجهة إدارته أو الهيئة المستخدمة أو صندوق التأمينات الإجتماعية وتثور مسؤولية الطبيب التقصيرية عند إمتناعه عن علاج مريض فمسلك الطبي في هذه الحال يخالف المسلك المألوف للطبيب اليقظ إذا وجد نفسه في نفس الظروف وهذا ما أكدته المادة 239 من القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم والمادة 07 المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتعلقة بمدونة اخلاقيات الطب والتي نصت صراحة على عدم تعريض الطبيب او جراح الأسنان المريض الى خطر المبررله خلال إجراء أو تقديم علاجاته كما أن هذا المسلك أكدته المحكمة العليا في تقريرها للمسؤولية التقصيرية للطبيب وعليه فإن طبيب العمل تكون مسؤوليته عقدية بالنسبة لرئيس الهيئة المستخدمة وتقصيرية بالنسبة للعامل.²

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية:

وهذا ما جاء النص عليه في المادة 264 و 288 و 289 من قانون العقوبات الجزائري فإذا لم يراع الطبيب او الجراح هذه الضوابط المنصوص عليها في المادة 288 من قانون العقوبات فإن مسؤوليته الجزائية تقوم في جانبه لأن بفعله هذا قد إرتكب جريمة منصوص عليها في قانون العقوبات مع إحترام مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات، وهذا لأن المريض من تصرف الطبيب غالبا ما يسلك طريقا لدعوى العمومية ويطلب التعويض عما لحقه من ضرر بإستعمال الدعوى المدنية التبعية لأن الطبيب مطالب بحفظ وعدم إفشاء السر المهني فإذا افرج في هذا

¹ المادة 124، من الأمر 58/75 المؤرخ في 20 رمضان 1995 الموافق ل 26/09/1975 المتضمن القانون المدني، ج ر عدد 78 المؤرخة في 30/09/1975، ص 997.

² بن عزوز بن صابر، المرجع السابق، ص 235

الإلتزام فإنه يعد مرتكب لجريمة إفشاء السرالمهني المنصوص عليها المادة 301 من قانون العقوبات أوعدم تقديم مساعدة لشخص في حالةخطررغم إمكانية تقديم ما يجب لهذا الشخص باعتباره طبيباً طبقاً للمادة 2/182 من قانون العقوباتأو إصدار أو تسليم شهادات مزورة طبقاً للمادة 215 من قانون العقوبات.

الفرع الثالث: المسؤولية الإدارية أو المهنية:

فإذا ارتكب طبيب العمل خطأ مهنيا يخضع للمساءلة الإدارية ويعرضه لعقوبة تأديبية والمشرع الجزائري في الأمر 03/06 قد حمى الطبيب الموظف من كل متابعة مدنية من الغير بسبب خطأ فيالخدمة مالم ينسب إلى هذا الطبيب خطأ شخصي منفصل عن المهام الموكولة إليه كرفضه إسعافمريض بدون عذر مقبول أو عدم مراعاته لقواعد العمل الطبي، أما إذا كان الطبيب يشتغل فيمؤسسة إقتصادية أو تجارية أو عيادة خاصة فإنه يخضعلأحكام القانون 11/90 فإذا ارتكب خطأمهني جسيم تطبق عليه عقوبة التسريح مع إتباع إجراءاتها القانونية.

إن كل طبيب عمل يخالف قواعد أخلاقيات الطب يمتثل وجوبا أمام الجهات التأديبية التابعة لمجالسأخلاقيات الطب كما يمكن الجمع بين العقوبة التأديبية والدعوى القضائية المدنية أو الجزائية أوالدعوى الإدارية التي تحركها الإدارة التي ينتمي إليها هذا الطبيب طبقاً للمادة 221 من المرسومالتنفيذي 276/92 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب¹، حيث يلتزم طبيب العمل بعدم ممارسة مهنةالطب ممارسة غير شرعية كما أن هناك واجبات تتعلق بالزمالة يجب مراعاتها فإذا أخل الطبيب بهايحال على الفرع النظامي الجهوي المختص وبعد مراعاة كل

¹ - المادة 221 من المرسوم التنفيذي 276/92 المؤرخ في 06/07/1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر عدد 52 المؤرخة في 08/07/1992، ص 29.

الضمانات فإن المجلس الجهوي يمكن أن يتخذ العقوبات التأديبية التالية: الإنذار، التوبيخ أو يقترح للسلطات الإدارية منع ممارسة المهنة أو غلق المؤسسة.

إن الأضرار الجسمانية التي قد تصيب العامل من خطأ طبيب العمل تتدرج ضمن ما تكفله هيئة الضمان الاجتماعي من تغطية اجتماعية حيث يكون ذلك في إطار علاقة العمل. كما تؤكد المادة 13 على مسؤولية الطبيب الشخصية على أعماله المهنية وتفرض المادة 14 ظروفًا ملائمة لممارسة الطبيب لأعماله لاسيما المتعلقة منها بأماكن العلاج.

خلاصة الفصل:

نستنتج من هذا الفصل أن المشرع الجزائري أولى أهمية كبيرة لمصلحة طب العمل، وإعتبره جزءًا من السياسة الصحية الوطنية، إنطلاقًا من أهمية العمل ومساهمة المصالح الطبية في تحسين أداء ومردود العامل، ويمكن أن تستنبط هذه المكانة من خلال القانون 07/88، والمراسيم التنفيذية في أولها يأتي المرسوم التنفيذي 120/93، كذلك المهام المنوطة بطبيب العمل والتي تعتبر علاجية ووقائية إستثناءً.

الفصل الثاني

الحماية الصحية للعمال

المبحث الأول: التزامات تقع على الهيئة المستخدمة:

تكفلت الدولة بمسألة حماية العمال من المخاطر التي قد يتعرضون لها بسبب العمل الذي يئدونه، وسنت من أجل ذلك ترسانة قانونية تهتم بسلامة العامل وصحتها المهنية وتوفير له بيئة عمل خالية من المخاطر المهنية، وجعلت الوقاية الصحية والأنموط العمل من الحقوق الأساسية التي يتمتع بها العمال، حرصاً على توفير القواعد القانونية والتنظيمية التي تفرض نفسها على المؤسسات المستخدمة، باعتبارها قواعد من النظام العام، هذه القواعد التي فرضت على المؤسسات المستخدمة مجموعة من الالتزامات القانونية، بهدف ضمان توفير الوقاية الفعالة لصحة العمال من أي خطر مهني قد يصيبهم ويمس بصحتهم، وبذلك يمكن تفادي أو التقليل من مخاطر حوادث العمل والأمراض المهنية، حيث يقع على كل هيئة مستخدمة توفير الوقاية الصحية لعمالها وضمان أمنهم وسلامتهم سواء على الصعيد البدني أو العقلي وحتى النفسي (مطلب أول).

تلتزم الهيئة المستخدمة كذلك بإخضاع عمالها لفحوص طبية متعددة تتناسب والأشغال التي يقومون بها، كما أنه وباعتبار العامل في غالب الأحيان هو السبب الرئيسي في وقوع حوادث عمل والإصابة بأمراض مهنية، نتيجة عدم تطبيقه لتعليمات النظافة والأمن أو عدم استعماله أدوات الوقاية الموضوعة تحت تصرفه، فرض المشرع على الهيئات المستخدمة توعية وتكوين عمالها في مجال الأخطار المهنية، بإلزامهم بمتابعة دورات تكوين من أجل ضمان فاعلية التدابير والإجراءات الأمنية المتخذة لصالحهم، وتوعيتهم بضرورة الالتزام بالتدابير الوقائية المتخذة لما لها من أهمية على صحتهم، وتكوينهم لمعرفة كيفية استعمال أدوات الوقاية الفردية والجماعية الموضوعة تحت تصرفهم، وكذا كيفية التصرف في حالة الخطر الذي قد يلحق بهم (مطلب ثاني).

المطلب الأول: التزامات مرتبطة بحماية العمال من الأخطار المهنية:

أوجب المشرع الجزائري على كل هيئة مستخدمة، أي كان قطاع النشاط الذي تنتمي إليه، ضمان حماية صحة وسلامة جميع عمالها بغض النظر عن طبيعة ومدة علاقتهم بالعمل، وبغض النظر عن القطاع الذي يعملون به سواء القطاع العام أو القطاع الخاص، وهذا تطبيقاً للاتفاقيات الدولية التي صادقت عليها الجزائر، والتي كان لها أثر بارز على التشريع الوطني¹، فيقع على كل هيئة مستخدمة تأمين بيئة العمل من كلاً لأخطار التي تحيط بها وتهدد صحة العمال من نظافة أماكن العمل وتهويتها و إنارتها بطريقة صحيحة وفق ما هو مقرر قانوناً، بالإضافة للمحافظة على درجة الحرارة بأماكن العمل، وتوفير المرافق الصحية اللازمة، والسهرة على وقاية العمال من مختلف المخاطر التي تتسبب فيها المواد السامة والخطيرة التي قد يتعرض لها العمال في إطار قيامهم بعملهم (فرع أول).

كما تلتزم الهيئة المستخدمة بالسهرة على أمن عمالها للحد أو على الأقل التقليل من الأخطار والأمراض المهنية التي قد تنجم عن العمل أو الآلات المستعملة فيه، باعتبار العنصر البشري هو العنصر الأهم في العملية الإنتاجية وأن الاهتمام بسلامته وصحته المهنية هو أحد أهداف الدولة أيضاً (فرع ثاني).

الفرع الأول: توفير الوقاية الصحية في أماكن العمال:

يتعين على كل هيئة مستخدمة ضمان الوقاية الصحية لعمالها، لتجنب وقوع حوادث العمل أو للتخفيف من أضرارها في حالة وقوعها، وهذا عن طريق تأمين بيئة العمل، لتمكين العمال من أداء عملهم بصورة صحيحة وسليمة، لذا تلتزم بجعل المؤسسة نظيفة ومستكملة للشروط الصحية والوسائل الضرورية التي تحول دون إصابة العمال بأذى أو ضرر حيثما يتولد

¹ - أهمها الإتفاقيتين الدوليتين رقم 119 المتعلقة بالوقاية من الآلات، ورقم 155 المتعلقة بالسلامة والصحة المهنيتين والصحة المهنية، سالف الذكر.

غاز أو غبار أو بخار أو وسخ أو نفايات أو أية شوائب أضر أثناء العمل، وأن تجعل أماكن العمل ذات تهوية جيدة وفقا للشروط الصحية، وأن تدير المؤسسة إنارة ملائمة خلال جميع أوقات العمل، وأن تحافظ على درجة الحرارة وشدة الضوء في الحدود المثلى التي تسمح للعمال بأداء عملهم على أحسن وجه، وأن تعدي فناء المؤسسة وفي مكان يسهل الوصول إليه مرحاضا واحدا لكل 15 عاملا أو أقل، ومراحيض منعزلة للنساء العاملات، بالإضافة لتجهيز المؤسسة بمورد ماء كاف لشرب العمال في أماكن ملائمة، أما المؤسسات التي تجري فيها عمليات تنشأ عنها الأوساخ فلابد من تجهيزها بمورد ماء ملائم للاغتسال، والسهر على حماية العمال من الآثار السلبية للمواد السامة والخطيرة.

أولا- نظافة أماكن العمل :

حسب المادة 1/4 من القانون رقم 88-07 سالف الذكر، يجب على كل مؤسسة مستخدمة أن تسهر على نظافة محلات وأماكن العمل ومحيطها وملحقاتها وتوابعها وكأنواع التجهيزات، وأن توفر فيها شروط الوقاية الصحية الضرورية،¹ فتلتزم بتنظيف أرضية أماكن العمل وملحقاتها بانتظام ودون إثارة غبار، بواسطة الغسل والمسح كلما سمحت طبيعة الأرضية بذلك، كما تلتزم كذلك بتنظيف الجدران والسقوف وإعادة الدهن دوريا كلما دعت الضرورة لذلك، على أن يضمن التنظيف تدابير خاصة بالتطهير والحماية من الأمراض المعدية، وأن يتم بطريقة حذرة حسب التدابير التي تتطلبها طبيعة الأشغال.²

¹ - تنص المادة 1/4 من القانون رقم 88-07 سالف الذكر، والتي تنص: «يجب أن تكون محلات وأماكن العمل ومحيطها وملحقاتها وتوابعها، بما في ذلك كل أنواع التجهيزات، نظيفة بصورة مستمرة، وأن تتوفر فيها شروط الوقاية الصحية الضرورية لصحة العمال»، وتطبيقا لهذه المادة صدر المرسوم التنفيذي رقم 91-05 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل سالف الذكر، والذي نظم شروط النظافة والوقاية الصحية في أماكن العمل.

² - المادتين 3 و5 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

أما أرضية أماكن العمل التي تودع أو تستعمل فيها مواد قابلة للتلف أو أشياء تتطوي على أخطار التعفن والضرر والتآكل أو الالتهاب، فيجب أن تكون ملساء كاتمة للصوت وليس بها فروج، تحتوي على حوض مانع للتسرب يمسك السوائل، وجدران ملساء قابلة للغسل، على أن يتم تطهيرها كلما دعت الضرورة لذلك¹.

يتعين كذلك على المؤسسة المستخدمة أن تضع بقايا المواد المضرة في أواني مغلقة بإحكام، تخزن يوميا في الأماكن المخصصة لذلك، أو تتلف وفق ما ينص عليه القانون.²

ثانيا- تهوية أماكن العمل وتطهيرها:

تلتزم الهيئة المستخدمة بتهوية أماكن العمل من أجل تطهير جو العمل، والتخلص من الغبار أو الدخان أو الروائح وكل المواد السامة العالقة به، لذا أكد المشرع على أن يستجيب جو العمل إلى شروط الراحة والوقاية الصحية وعلى وجه الخصوص التكييف والتهوية وتجديدها،³ حيث يشترط المشرع وجوب التهوية الكاملة للمحلات، بصفة دائمة عن طريق التهوية الطبيعية أو التهوية الميكانيكية⁴ أو الاثنين معا وهو ما يعرف بالتهوية المختلطة، قصد ضمان الحجم الأدنى من الهواء لكل عامل⁵، فيتعين أن تتوفر أماكن العمل المغلقة على فتحات تطل على الخارج لضمان التهوية الطبيعية، إلا إذا اقتضت طبيعة الأشغال جو معقم، أما إذا ما تعلق الأمر بمحلات تقع في باطن الأرض أو بمعزل عن الضوء الطبيعي فيجب تركيب أجهزة لضمان

¹ - المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

² - المادة 3/4 و4 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

³ - المادة 2/4 من القانون رقم 88-07، سالف الذكر.

⁴ - تتم التهوية الميكانيكية إما عن طريق المراوح الهوائية أو المكيفات الهوائية، أو بكليهما، وتعتمد هذه التهوية على نظامين، نظام الشفط ونظام ضخ الهواء، لتفصيل ذلك راجع: كحلوش كهينة، ظروف العمل الفيزيائية وأثرها على صحة العامل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2014-2015، ص51.

⁵ - المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

تجديد الهواء، على أن يكون الهواء المدخل نقي بعيدا عن أي مصدر تلوث، ومأخوذ على بعد مسافة كافية من الفروجالتي تتصل بالأماكن التي تنطوي على أخطار حريق خاصة¹.

يتعين على الهيئة المستخدمة كذلك وقاية عمالها من الروائح التي قد تنبعث منقنات المجاري ومن المصادر الملوثة، وتزويد وسائل إفراغ المياه المستعملة والمرسبةومياه الغسيل بأجهزة مائية قابضة تنظف وتغسل كل يوم، وإذا كانت الأشغال تنتج غبار² أو تسرب روائح مضره ومزعجة وتعذر انتاجها في أجهزة مغلقة كاتمة، تجمع هذه الموادفي مصدر إنتاجها وتصرف مباشرة نحو الخارج مع اتخاذ الإحتياجات اللازمة للمحافظةعلى البيئة وصحة السكان³.

كما تتم حماية العمال بعزل أماكن العمل التي يترتب عنها أخطار كبيرة بسببالتسمم وعدم النقاوة عن باقي أماكن العمل، ويمنع على العمال البقاء فيها إلا للمدة الدنياالتي تتطلبها طبيعة الأشغال التي يقومون بها، بشرط تزويد هذه الأماكن بجهاز تهويةلتطهير الجو وتجديد الهواء طوال مدة الأشغال، وأن يستفيد العمال من أجهزة حمايةمناسبة لنوع الخطر الذي يتعرضون له، و توفير حراسة يتوالها عامل واحد على الأقل يقيمخارج المكان المغلق⁴.

ثالثا- إضاءة أماكن ومواقع العمل:

¹ - المادتين 7 و8 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

² - الغبار هو عبارة عن تلوث من نوع خاص يتعلق بفضاء العمل، وهو نوعان:

(1) غبار عادي، ويجب إيجاد وسيلة للوقاية منه لما يسببه من أضرار جسمانية.

(2) غبار من نوع خاص، والذي يتكون من مواد قابلة للالتهاب كالخشب، الفحم، السكر، المواد البلاستيكية، المواد

الكيميائية، والغازات، إذ أنه إذا تشبع الهواء بمثل هذه المواد، في مكان محدود ومع درجة حرارة معينة فإنه

قديودي للانفجار، أو قد يتسبب غالبا في أمراض مهنية صدرية وجلدية (كالتهاب الرئة والجلد)، فاندي سميرة،

الوسائلالصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، مرجع سابق، ص26.

³ - المادتين 9 و10 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

⁴ - المادتين 11 و12 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

تعد الإضاءة الجيدة داخل أماكن العمل ذات أهمية كبيرة، فهي تساعد على تقليل الحوادث وعلى عدم إجهاد العينين وبالتالي عدم إصابة العمال بضعف في إبصارهم، وهو ما تؤكد المادة 1/13 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 سالف الذكر، بالإضافة للدور الذي تلعبه في رفع الكفاءة الإنتاجية ببذل مجهود أقل، لذا يجب أن يكون الضوء مناسباً لنوع العمل، وثابتاً في شدته وليس متغيراً، وأن يكون موزعاً توزيعاً متساوياً في جميع أنحاء مكان العمل¹، وتختلف شدة الإضاءة المطلوبة حسب نوع العمل، وسنالعامل، إذ أنه كلما استلزم العمل إجراء عمليات دقيقة الأداء، كلما تطلب الأمر إضاءة شديدة، وكلما كان العامل كبيراً في السن، كلما تطلب العمل إضاءة أقوى².

لهذه الأسباب وغيرها أكد المشرع على ضرورة إضاءة أماكن ومواقع العمل، ومناطق المرور والشحن والتفريغ والمنشآت الأخرى، إضاءة كافية تتلاءم وطبيعة الأشغال المنجزة، تسمح براحة البصر ولا تسبب أية إصابة للعيون، وتساعد العمال على أداء عملهم³، وأن تكون طبيعية بقدر الإمكان، حيث تعد الإضاءة التي يكون مصدرها نور الشمس أفضل إضاءة ملائمة للعينين، كما أنها أكثر الإضاءة انتشاراً وتوزيعاً بشكل جيد على غرار الإضاءة الاصطناعية⁴، ولضمان الإضاءة الطبيعية يتعين إجراء فتحات تطل على الخارج في الأماكن المغلقة، إلا إذا اقتضت

¹ عبد الرحمن العيسوي، علم النفس المهني والصناعي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2004، ص 47.

² طارق كمال، علم النفس المهني والصناعي، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 2007، ص 129.

³ حدد المشرع من خلال المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 سالف الذكر القيم الدنيا للإضاءة الواجب توفرها في طرق المرور الداخلي بـ 40 لوكس، في الأدرج والمستودعات بـ 60 لوكس، وفي أماكن وغرف الملابس والمرافق الصحية بـ 120 لوكس، أما بالنسبة للأماكن المظلمة المخصصة للعمل الدائم فقد حددها بـ 2000 لوكس، وما يلاحظ على المشرع الجزائري أنه لم يحدد القيمة الدنيا للإضاءة بالنسبة للأماكن الخارجية.

⁴ يقصد بالإضاءة الطبيعية الضوء الطبيعي أو ضوء النهار، ويكون مصدرها الشمس، ويتغير لونها خلال اليوم، أما الإضاءة الاصطناعية فلها عدة مصادر، فهناك المصابيح، نيون، والمصابيح المشعة، وهذه الأنواع يتم اختيارها حسب طبيعة العمل من أجل ضمان راحة العينين، كحلوش كهينة، مرجع سابق، ص 77 وما يليها، وأيضاً: فاندي سميرة، الوسائل الصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، مرجع سابق، ص 29.

طبيعة الأشغال العمل في الظلام أووجود الإضاءة الاصطناعية، أو الجو المعقم، على أن تكون مساحة هذه الفتوحاتساوي على الأقل سدس مساحة الأرضية¹.

أما إذا ما تعذر الاعتماد على الإضاءة الطبيعية فيمكن اللجوء للإضاءة الاصطناعية بشرط تكييفها وطبيعة الأشغال حتى تكون من ناحية اللون والقوة أقرب ما يكون للإضاءة الطبيعية، حيث ثبت أن استعمال الإضاءة الصناعية لفترة طويلة يؤثرعلى صحة العمال ونفسياتهم ويؤدي إلى اضطراباتهم على خلاف ما إذا كان مصدرالإضاءة طبيعيا².

رابعا-الوقاية من المواد السامة والخطيرة:

تتعدد المواد أو العناصر أو المستحضرات الخطيرة³التي قد يتعرض لها العمالبنسبة أدائم لعمالهم، والتي تتسبب لهم في حوادث عمل، تظهر بصفة فجائية وعنيفةكنشوب حريق، انفجارات، اختناقات و تفاعلات خطيرة، أو في أمراض مهنية تظهرتدرجيا بسبب دخول هذه المواد إلى جسم العامل، كالتسممات المختلفة، والالتهاباتالجلدية والرئوية، الأمر الذي يجعل بيئة العمل غير ملائمة لمقتضيات الأمن والصحة، لذا تدخل المشرع وألزم الهيئات المستخدمة حماية العمال من الأدخنة والأبخرة الخطيرةوالغازات السامة⁴، فأكد على ضرورة أن تعنون المواد والمستحضرات الخطرة ببطاقات وأنتحمل وسما يسمح بالتعرف عليها، وأن يحاط تخزين هذه

¹ - المادة 8 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

² - رأفت دسوقي، شرح قانون العمل الجديد، الجزء الأول، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2004، ص325.

³ - طبقا لنصالمادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 05-08 المؤرخ في 8 جانفي 2005، المتعلق بالقواعد الخاصةالمطبقة على العناصر أو المواد أو المستحضرات الخطرة في وسط العمل، ج.ر عدد 4،الصادرة في 9 جانفي2005،ص17،يقصد بالعناصر أو المواد أو المستحضرات الخطرة المواد الكيميائية التي يمكن أن تشكل أو تفرز عند صنعها أو رفعها أو نقلها أو استخدامها غازات أو أبخرة أو ضباب أو دخان أو غبار أو ألياف ذات خاصيات، لاسيما لاذعة أو ضارة أو سامة أو قابلة للالتهاب أو الانفجار ومن شأنها إلحاق الضرر بصحة الأشخاص أو البيئةفي وسط العمل.

⁴ - حددت المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 05-08 سالف الذكر القواعد الخاصة التي يجب أن تتخذها الهيئة المستخدمة لضمان حماية العمال من العناصر والمواد والمستحضرات الخطرة في وسط العمل.

المواد باحتياطات خاصة تهدف إلى المحافظة على العمال والممتلكات والبيئة من الأخطار المرتبطة به¹.

كما فرض رقابة على المواد والمستحضرات بمختلف أنواعها قبل استعمالها منالهيئات المستخدمة، وهذا للتأكد من استجابتها لمقتضيات الوقاية الصحية والأمن فيوسط العمل، وأكد على ضرورة عزل الأماكن التي تشتمل على أخطار كبيرة من التسمم أو انعدامالنفوذة عن باقي أماكن العمل، وتزويدها بجهاز تهوية، وضرورة أن لا يقيمالعمال في هذه الغرف إلا للمدة الدنيا التي تتطلبها طبيعة الأشغال التي يقومون بها، و أنينتفعوا بالحماية الملائمة².

نظم المشرع كذلك استعمال بعض المواد السامة والخطيرة بموجب نصوصخاصة، نذكر منها المرسوم التنفيذي رقم 99-95 المتعلق بالوقاية من الأخطار المتصلةبمادة الأمانت³، والذي حدد تدابير الوقاية من الأخطار المتصلة بالنشاطات التييتعرض فيها العمال و السكان للغبار الناجم عن الأمانت⁴ أو عن المواد التي تحتويعليها أو من المحتمل أن يتعرضوا لها، والملاحظ أنه فيما يتعلق بهذه المادة والتي تماالتأكيد علميا أنها مادة مسببة للسرطان، فقد تأخرت الجزائر في تنظيم حماية كافية منها، إذ أن المشرع من خلال المرسوم التنفيذي رقم 99-95 سالف الذكر وضع إطار عامللحماية من أخطار هذه المادة على العمال، مع تقرير بعض الإستثناءات، ولم يمنعالتعامل بها تصنيعا واستيرادا وتسويقا إلا سنة 2009،بموجب

¹ - المادتين 6 و 8 من المرسوم التنفيذي رقم 05-08، سالف الذكر.

² - المادتين 10 و 11 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

³ - مرسوم تنفيذي رقم 99-95 مؤرخ في 19 أفريل 1999 يتعلق بالوقاية من الأخطار المتصلة بمادة الأمانت، ج.رعدد 29، الصادرة في 21 أفريل 1999، ص15.

⁴ - بينت المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 99-95 سالف الذكر المقصود بلفظ "الأمانت" في مفهوم هذا المرسوم علأنه: "الصوانيات اللفية التي تنتمي إلى مجموعة الحائرات، و الرعاليل".

المرسوم التنفيذي رقم 09-321 المؤرخ في 8 أكتوبر 2009،¹ الذي عدل المرسوم 99-95 سالف الذكر ومنع بذلك المشرع بصفة قطعية تصنيع واستيراد وتسويق أنواع ألياف الأمانت والمواد التي تحتوي عليها.

كما حدد المرسوم الرئاسي رقم 05-117 المتعلق بتدابير الحماية من الإشعاعات المؤينة²، القواعد العامة للحماية من أخطار هذه الإشعاعات، خاصة أثناء عمليات استيراد المواد المشعة وعبورها وصنعها وتحويلها واستعمالها ومعالجتها ونقلها وإيداعها وخبزها وإجلائها والتخلص منها، أو أية ممارسة أخرى تؤدي إلخاطر ناتج عن التعرض أو احتمال التعرض لها، أو تعرض الجمهور لها، بالإضافة لقواعد الترخيص بحيازة واستعمال المواد المشعة الطبية أو الاصطناعية والأجهزة المولدة للإشعاعات المؤينة المخصصة لأغراض صناعية وفلاحية وعلمية.

الفرع الثاني: ضمان الأمن في أماكن العمل:

تسهر الهيئة المستخدمة على أمن عمالها وسلامتهم من الحوادث التي قد تصيبهم بسبب الآلات المستعملة في العمل، عن طريق وضع مجموعة من التدابير العامة في أماكن العمل تتعلق بالوقاية من حوادث الشحن والتفريغ والمرور واستعمال الآلات والدواليب، كضمان أمن العمال أثناء تنقلهم وكذا أثناء تشغيل الآلات ووسائل الرفع، وتوفير الظروف الأمنية اللازمة للعمال عند ممارستهم عملهم على مستويات علوية، ووقاية لهم من أخطار السقوط، بالإضافة لاتخاذ التدابير والإجراء اللازمة لتفادي أخطار وقوع الحرائق والحد منها، والتقليل من مخاطر

¹ - مرسوم تنفيذي رقم 09-321 مؤرخ في 8 أكتوبر 2009 يعدل المرسوم التنفيذي رقم 99-95 المؤرخ في 19 أبريل 1999، والمتعلق بالوقاية من الأخطار المتصلة بمادة الأمانت، ج.ر عدد 59، الصادرة في 14 أكتوبر 2009، ص 6.

² - مرسوم رئاسي رقم 05-117 مؤرخ في 11 أبريل 2005، يتعلق بتدابير الحماية من الإشعاعات المؤينة، ج.ر عدد 27، الصادرة في 13 أبريل 2005، ص 3.

التيار الكهربائي، والسهر على توفير المعدات الضرورية للحماية الفردية والجماعية، ووضعها دائماً في الأماكن المخصصة لها وصيانتها باستمرار.

أولاً- توفير معدات الحماية الفردية الملانمة:

لضمان الحماية القصوى والوقاية الفعالة للعمال من أخطار العمل والأمراض المهنية، لا يجب أن تكتفي الهيئة المستخدمة بالإجراءات سالفة الذكر، بل لابد من أنتوفر لعمالها وسائل حماية شخصية ذات الفعالية المعترف بها.¹

1- توفير الألبسة الخاصة:

تلتزم الهيئة المستخدمة، حسب طبيعة الأشغال التي تقوم بها، بتوفير ملابس وأحذية وقفازات خاصة لعمالها، تسمح لهم القيام بأعمالهم بصفة آمنة لا تعرض صحتهم للخطر، ومن بين هذه الألبسة نذكر:

أ- بدلة العمل:

تلتزم الهيئة المستخدمة بتوفير لباس خاص بالعمل²، يحمي العامل من أخطار العمل، وكذا الأوساخ الناجمة عنه والمتواجدة في محيط العمل، ويشترط في هذا اللباس أن يكون واقياً للعمال من أخطار الأجهزة والمعدات والآلات في العمل، وأن يصمم بالشكل الذي يأخذ بعين الاعتبار راحة العامل أثناء العمل.

ب- أحذية الأمن:

من أكثر الإصابات التي قد يتعرض لها العمال في أماكن العمل هي إصابات القدم، لذلك يجب على الهيئة المستخدمة أن توفر لعمالها أحذية أمن لحماية أقدامهم بمختلف أنواعها لتلائم

¹ - تنص المادة 6 من القانون رقم 88-07 سالف الذكر، على أنه: «يجب أن توفر للعمال الألبسة الخاصة والتجهيزات والمعدات الفردية ذات الفعالية المعترف بها، من أجل الحماية، وذلك حسب طبيعة النشاط والأخطار».

² - راجع في هذا الصدد المادة 70 من النظام الداخلي لمؤسسة كوسيدار، والمادتين 179 و180 من الاتفاقية الجماعية لمؤسسة سونلغاز، مرجع سابق.

وطبيعة الخطر بالمؤسسة¹، كما يجب عليها إلزام العمال ارتداء هذه الأحذية، تحت طائلة العقوبات التأديبية.

ج- القفازات الواقية:

هناك أعمال تستدعي حماية أيدي العمال من مختلف أخطار العمل، كحمايتهم من أخطار البتر بسبب الأجسام الحادة والشظايا، أو من أخطار الحرق عند التعامل بالمواد الكيميائية أو المواد الساخنة، ولا يتأتى ذلك إلا بتوفير الهيئة المستخدمة لعمالها قفازات حماية مريحة، تتلاءم وطبيعة الخطر بالمؤسسة².

2- توفير التجهيزات والمعدات الضرورية:

يقع على عاتق الهيئة المستخدمة أن تؤمن لعمالها التجهيزات والمعدات الضرورية التي تمكنهم من القيام بمهامهم على أكمل وجه وبصفة آمنة دون أي خطر، ومن بين هذه التجهيزات نذكر ما يلي:

- 1- تتعدد أنواع أحذية الأمن بتعدد طبيعة الخطر المراد تفاديه، وهي كالتالي:
 - أحذية أمن جلدية تكون مقدمتها مغطاة بالصلب لحماية الأصابع من خطر الأشياء الساقطة، وتحتوي بين نعلها علقطة من الفولاذ، للحماية من مخاطر اختراق المواد الحادة مثل المسامير.
 - أحذية أمن مطاطية طويلة للعمل بالأماكن دائمة الابتلال بالمياه، كذلك التي يستعملها رجال الإطفاء.
 - أحذية أمن مطاطية مخصصة للعاملين في مجال الكهرباء، حيث توفر لهم حماية ضد الصعق بالتيار الكهربائي.
 - أحذية أمن مطاطية تستعمل في الأماكن الموجودة بها مواد قابلة للاشتعال، حتى لا تتسبب شحنات كهربائية ساكنة في حدوث حريق في هذه المواد، يوسف الطيب، إدارة السلامة والصحة المهنية، وكالة البحيرات الثلاثة للدعاية والإعلام، د.ب.ن، مارس 2009، ص 27.
- 2- القفازات الواقية عدة أنواع، فهناك قفازات مصنوعة من القماش والجلد المدبوغ، وتستخدم لحماية الأيدي من الشظايا والأجسام الحادة عند مناولة المواد التي بها أطراف حادة.
 - قفازات واقية مصنوعة من المطاط أو البلاستيك، وتستخدم لحماية الأيدي أثناء مناولة المواد الكيميائية كالأحماض.
 - قفازات مقاومة للحرارة، وتستخدم عند العمل على معدات ساخنة مثل أنابيب البخار، أو لإمسك الأواني الزجاجية الساخنة أثناء عمليات اللحام، يوسف الطيب، نفس المرجع، ص 31.

أ- خوذة الرأس:

قد تقتضي طبيعة الأشغال بالمؤسسة ارتداء العمال لخوذة رأس، تحمي رؤوسهم من الأخطار التي قد تصيبهم نتيجة سقوط أشياء عليهم أو الاصطدام بهم، ويشترط في هذه الخوذة أن تكون صلبة مقاومة للصدمات لكي تحقق الغرض من استعمالها، وفي نفس الوقت يجب أن تكون ملائمة لحجم الرأس، خفيفة ومريحة¹.

ب- أجهزة وقاية العين والوجه:

هناك أعمال يقوم بها العمال تستدعي منهم استخدام أجهزة لوقاية العين والوجه، كأعمال التقطيع واللحام التي تؤدي إلى تطاير أجزاء صلبة وشظايا، والتعامل بالمواد الكيميائية الذي قد يؤدي إلى تطاير مواد حارقة وخطيرة، أو أبخرة، لذا لا بد على العمال من استعمال نظارات وأقنعة تقي عيونهم وأوجعهم من أي أخطار قد تصيبهم.

تعد العين عضو حساس جدا لمختلف الإشعاعات والأخطار، ولحمايتها بصفة فعالة لا بد من ارتداء نظارات الحماية، والتي يجب أن تكون نظارات طبية ذات جودة عالية، لتوفير الحماية اللازمة.²

ج- واقي الأذنين:

يجب على جميع العمال الذين يعملون في أماكن عالية الضوضاء ارتداء معدات وقاية الأذن، حتى لا يتعرضوا لفقد حاسة السمع لديهم تدريجيا مع طول فترة التعرض

¹ - خوذة الرأس هي خوذة صلبة معالجة بالبلاستيك لحماية الرأس ومقاومة الصدمات الثقيلة والاختراق بواسطة الأجسام الساقطة دون أن تتكسر، يوسف الطيب، مرجع سابق، ص 23.

² - LESCOT Bernard, op.cit, p.62.

لهذه الضوضاء، ويقوم وافي الأذنين بتخفيض درجة الضوضاء على أذن العامل بالأماكن التي يكون فيها التعرض للضوضاء لا مفر منه، وهو نوعان، أغطية للأذن وسدادات الأذن.¹

د- أغطية التنفس :

تستعمل أجهزة التنفس المختلفة لتمكين الشخص الذي يرتديها من العمل في أماكن تكون نسبة الأوكسجين فيها غير كافية لعملية التنفس وتسبب خطراً على الحياة، أو في أماكن بها غازات سامة أو أتربة تضر بالصحة، ويتم اختيار أجهزة التنفس المناسبة للعمل بعد التعرف على طبيعة المواد التي يتعرض لها العمال ودرجة خطورتها.²

هـ - الحزام الواقي وحبل الإنقاذ:

في حالة العمل في الأماكن المرتفعة لابد من استعمال أحزمة لتأمين العامل من خطر السقوط، ونفس الشيء في حالة العمل في الأماكن المغلقة أو الخزانات، حيث لابد من استخدام حزام السلامة وحبل الإنقاذ لضمان أمن وسلامة العمال بهذه الأماكن.

تجدر الإشارة إلى أنه إن كان توفير و تمويل عتاد الحماية الفردية يقع على عاتق الهيئة المستخدمة، فإن استعماله و الحفاظ عليه و تنظيفه من بين التزامات العمال، وأيتلف أو سرقة

¹ - أغطية الأذن عبارة عن قوقعة خارجية تغطي الأذن الخارجية كلية، وتكون حاجزاً للصوت، تقوم بتقليل شدة الضوضاء في حدود 15 و 35 ديسبال، وتستعمل عندما تكون شدة الضوضاء في مكان العمل من 90 إلى 120 ديسبال، أما سدادات الأذن فهي صغيرة الحجم وسهلة الحمل والاستعمال، توضع داخل قناة الأذن، تصنع من البلاستيك أو المطاط أو القطن أو الشمع، ويمكنها تقليل الضوضاء التي تصل إلى الأذن في حدود 20 و 30 ديسبال وتستعمل في الأماكن التي تبلغ فيها شدة الضوضاء من 85 إلى 115 ديسبال، أما بخصوص الأماكن التي تكون فيها شدة الضوضاء عالية جداً تصل إلى 130 ديسبال فيتم ارتداء سدادات الأذن مع أغطية الأذن حيث يتم تقليل الضوضاء في هذه الحالة في حدود 50 ديسبال، يوسف الطيب، مرجع سابق، ص 129-130.

² - يوسف الطيب، مرجع سابق، ص 27.

تطراً عليه تخول الهيئة المستخدمة اتخاذ الإجراءات التأديبية اللازمة ضد العامل المخل، والمطالبة بإصلاح الضرر اللاحق بالمؤسسة.¹

ثانيا- الوقاية من أخطار الحريق:

إن الوقاية من أخطار الحريق تعتمد أساساً على البحث والقضاء على كل الأسباب التي من شأنها أن تتسبب في نشوبه، لذا يجب الأخذ بعين الاعتبار عند إنشاء البنايات ومحلات العمل كل تدابير الوقاية من أخطار الحريق وكيفية محاربتة في حالة نشوبه حسب طبيعة النشاط الذي تمارسه الهيئة المستخدمة والخواص الفيزيائية والكيميائية للمواد المستخدمة والمنتجة²، فيجب عزل أماكن العمل ومراكزه التي تنطوي على أخطار اندلاع الحرائق بسبب استعمال المنتجات والمواد سريعة الالتهاب، عن باقي أماكن العمل إما بإقامتها في بنايات منفصلة وإما بفصلها بحواجز، وتوفير حراسة خاصة لأشغال الصيانة التي تنجز في هذه الأماكن، ومنع التدخين بها أو الإتيان بالنار بأي شكل من الأشكال، ويكون هذا المنع في صورة إعلام ملائم.³

يجب كذلك أن تصمم وتهيا المراكز التي تستعمل أو تعالج أو تستودع فيها مواد سريعة الالتهاب⁴ بطريقة تضمن أمن وسلامة العمال في حالة الخطر، حيث يجب توزيع المنافذ والمخارج بكيفية تسمح بالإجلاء السريع للعمال في حالة نشوب حريق⁵ مع فتح أبواب هذه المحال

¹ راجع في هذا الصدد: المواد 50، 51 و 63 من النظام الداخلي لمؤسسة (E.N.I.E.M)، والمادة 65 و 78 من النظام الداخلي لمؤسسة (E.N.E.L)، مرجع سابق.

² رأفت دسوقي، مرجع سابق، ص 334.

³ - المادتين 46 و 2/50 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

⁴ - صنفت المادة 47 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 سالف الذكر، المواد سريعة الالتهاب إلى مجموعتين، الأولى تتضمن المواد التي تثير بخارا سريع الالتهاب، أو التي يمكن أن تحرق دون تزويدها بالأوكسجين، أو أن تكون مع الهواء خليطا انفجاريا، و الثانية تشمل المواد التي يمكن أن تشتعل لدى اتصالها باللهب وتسبب في انتشار حريق.

⁵ - يجب في البناية الواحدة التي يمر عبرها أكثر من 100 شخص أن يكون بها منفذين، وكل منفذ مؤدي لهذه البنايات يجب أن لا يقل عرضه عن 80 سم، المادة 54 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

في اتجاه الخروج، ووضع علامات مرئية ليلا ونهارا تشير إلبالمخارج، كما لا يجوز أن تحتوي هذه الأماكن على أدوات تشكل خطرا لاندلاع الحرائق، ويمنع أن تودع السوائل سريعة الالتهاب في هذه الأماكن عن الكمية اللازمة للعمال فياليوم الواحد، ولا يمكن ترك المواد سريعة الالتهاب في الأدراج والممرات والأروقة أو قربمنافذ المحال والبنائيات، بل أكثر من ذلك يجب أن توضع الخرق والقطن والورق المبلللسوائل سريعة الالتهاب، بعد استعمالها، في أوعية معدنية مغلقة إغلاقا محكما وبعيداعن كل مصدر حرارة.

يجب كذلك أن تزود أماكن العمل الواقعة في الطوابق العلوية والطوابق الباطنيةبأدراج سلمية حتى ولو كانت هذه الأماكن مزودة بمصاعد الأشخاص والحمولات، كما يجب أن تزود أماكن العمل بوسائل نجدة إطفائية مختلفة الأنواع حتى تتلاءم وأخطارالحريق في المؤسسة وبعدد كاف، سهلة الاستعمال، موزعة توزيعا لائقا في أماكن العمل، تكون موضوع زيارات وتجارب دورية تمارس إبان تداريب يتعلم المستخدمون خلالها كيفيستعملون وسائل تقديم النجدة الأولى، وتسجل قائمة هذه التجارب والتداريب في سجلخاص يكون في متناول مفتش العمل¹.

ثالثا- تدابير الشحن والتفريغ والمرور :

¹ - المواد 56، 57 و58 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، والمادة 32 من القانون رقم 88-07، سالف الذكر، والمادة 22 من النظام الداخلي (A.N.E.S.R.I.F)، مرجع سابق.

يجب على الهيئة المستخدمة اتخاذ مجموعة من التدابير من أجل أن تتم عملية الشحن والتفريغ بطريقة آمنة¹، وأن تمر الآلات² والعمال دون أي خطر على صحتهم وسلامتهم، فيجب عند القيام بعملية الشحن والتفريغ ميكانيكيا أن يوضع تحت تصرف العمال وسائل لرفع وشحن وتفريغ ونقل المعدات والأشياء العائقة والثقيلة، وإذا ما تطلب الأمر نقل هذه المعدات والأشياء دون جهاز ميكانيكي، أي بطريقة يدوية، وجب ألا تتجاوز الحمولة المسموح بحملها لكل عامل ذكر 50 كغ في المسافات القصيرة، و25 كغ بالنسبة للعاملات الإناث والعمال القصر³، وتعد عملية الشحن والتفريغ اليدوية من أكثر العمليات استعمالا وشيوعا في الإنتاج رغم التطور التكنولوجي الحاصل، وفي نفس الوقت تعد مصدر العديد من الإصابات بحوادث عمل وأمراض مهنية⁴، الأمر الذي دفع بالمشرع للتمييز بين فئات العمال من ذكور وإناث وقصر، في هذا المجال لاختلاف بنيتهم الفيزيولوجية، الأمر الذي يؤدي لاختلاف قدرتهم لحمل هذه الأثقال ودرجة إصابتهم.

ولتفادي أخطار الاصطدام والتحطيم يجب على المستخدم احترام المقاييس الواجب توفرها في الممرات التي تمر فيها الآليات وعربات الشحن والتفريغ، وكذا الممرات ومنافذ الخروج التي يستعملها العمال⁵، وفي حالة التحرك في ظروف رؤية غير كافية يجتبعين شخص أو عدة

¹ - كان المشرع الفرنسي سابقا في تنظيم وتقنين مسألة نقل الأحمال، وذلك من خلال المرسوم الصادر في 18 ديسمبر 1909 المتعلق بتنظيم عمل النساء والأطفال في الصناعة والتجارة، والذي حدد أهم حالات رفع الحمولات ووضع حدودا قصوى لكل حالة، وامتد سريانه إلى غاية 1975، لتلحقه بعد ذلك عدة تعديلات، عطاء الله تاج، مرجع سابق، ص 190.

² - ميز المشرع الفرنسي بين نوعين من الآلات، آلات ذات خطورة عالية، والتي يجب أن تخضع لقواعد أمن جد دقيقة تقررها وزارة العمل، وآلات أقل خطورة، تخضع للقواعد العامة المقرر في هذا الصدد، لتفاصيل أكثر راجع:

MINÉ Michel; MARCHAND Daniel, le droit du travail en pratique, 27^{ème} édition, EYROLLES édition, Paris, le 28 février 2015, p.350

³ - المادة 26 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، سالف الذكر.

⁴ - فاندي سميرة، الوسائل الصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، مرجع سابق، ص 46.

⁵ - يجب أن يتجاوز عرض الممرات التي تمر فيها الآليات وعربات الشحن والتفريغ 60 سنتيمتر على الأقل عرضا لآلات أو العربات المستعملة أو الحمولات، وعندما يكون المرور في الاتجاهين يجب أن يساوي عرض هذه الممرات مرتين على الأقل

أشخاص لإرشاد سائق المركبة التي تتحرك في هذه الظروف، وإبعاد العمال الموجودين في منطقة التحرك، مع اتخاذ نفس الاحتياطات عند التفريغ¹.

يجب عزل مساحات خزن المواد والمنتجات أو البضائع الخطيرة عن أماكن العمل والمرور، وإسناد مهمة تكديس الأكياس والصناديق أو الحمولات على اختلاف أنواعها لعمال مؤهلين ودون أي خطر، كما يجب أن يزود العمال بالأجهزة الملائمة لشحن السوائل والمنتجات التي من شأنها أن تتسبب في حروق من أصل حراري أو كيميائي وتفريغها وتحويلها، و أن تغلف الأوعية المصنوعة من مواد هشة بغلاف يقاوم الصدمات، بغض النظر عن الوسائل المخصصة لنقلها وتفريغها².

بالإضافة إلى ما سبق، ولضمان أمن وصحة العمال يجب أن تكون أجهزة الرفع وتجهيزات الشحن والتفريغ وآلياتها محل زيارات وفحوص وعمليات صيانة دورية، تدون في سجل خاص يمسك لهذا الغرض، يقوم بهذه الزيارات والفحوص والعمليات مستخدمون مؤهلون لهذا الغرض تعينهم الهيئة المستخدمة³.

المطلب الثاني: التزامات مرتبطة بالرقابة الطبية وتكوين العمال في مجال الوقاية من الأخطار المهنية:

عرض المركبات أو الحمولات مع زيادة 90 سنتيمتر، أما بخصوص ممرات ومنافذ الخروج التي يستعملها العمال فيجب ألا يقل عرضها عن 80 سنتيمتر ويجب أن تبقى خالية من أي عائق وأن تكون متميزة قدر الإمكان عن تلك المخصصة لمرور شاحنات ومركبات النقل وآليات الشحن والتفريغ، أما بخصوص أرضية أماكن العمل والمرور والمنافذ فيجب أن تكون مستوية تمام الاستواء ما لم تدع الضرورة إلى غير ذلك، وهذا طبقاً للمواد من 27 إلى 30 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 سالف الذكر.

¹ - المادتين 3/30 و 4 من المرسوم رقم 91-05 سالف الذكر.

² - المادتين 31 و 32 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 سالف الذكر.

³ - المواد 62، 64، و 65 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 سالف الذكر.

يعد العنصر البشري من الركائز الأساسية في العمل، لذلك كان على المستخدم مراعاة حالته منذ اليوم الأول للعمل، ورعايته صحيا واجتماعيا وتنقيفه بيئيا، فعندما يناسب العمل قدرات هذا العامل وأهدافه وحدود امكانياته، وتكون مخاطر العمل وبيئته تحت السيطرة الكاملة، فإن العمل غالبا ما يلعب دورا في تأمين الصحة البدنية والنفسية للعامل وتنمية قدراته، لذا المشرع لم يكتفي بإلزام الهيئة المستخدمة بتأمين بيئة العمل، بل أُلزمها أيضا بإخضاع عمالها قبل استخدامهم وحتى بعد ذلك، بصفة دورية لفحوص طبية مختلفة، لتأكد من لياقتهم البدنية، واستمرارها.

تلتزم الهيئة المستخدمة أيضا بإحاطة كل عامل قبل استخدامه بمخاطر المهنة التي سيلتحق بها، فضلا عن توفير له أدوات الوقاية اللازمة وتدريبه على استخدامها، حيث أن التطور الذي تعرفه مختلف النشاطات المهنية والعتاد المخصص للحماية، يتطلب أن يكون العامل عارفا بكيفيات استعمالها، وإلا كان وجود مثل هذه الأجهزة دون جدوى وفائدة، بالإضافة إلى وجوب إعلانها في مكان ظاهر في موقع العمل بيانا يوضح مخاطر المهنة ووسائل الوقاية منها وفق التعليمات التي تصدرها الجهات الإدارية المختصة، ومن خلال هذا المطلب سندرس هاذين الالتزامين، حيث نبين في الفرع الأول التزام الهيئة المستخدمة بإخضاع العمال للرقابة الطبية، ونعالج في الفرع الثاني التزامها بتكوين وتوعية عمالها في مجال الوقاية من الأخطار المهنية.

الفرع الأول: توفير الرعاية الطبية في أماكن العمل:

لم يقتصر المشرع الجزائري على تنظيم ما يتعلق بتدابير الوقاية الصحية والأمن في بيئة العمل، بل استكماله بإلزام الهيئات المستخدمة إجراء الفحوص الطبية اللازمة لعمالها، عن طريق الهياكل المختصة، لضمان صحتهم وسلامتهم سواء على الصعيد البدني أو العقلي وحتى النفسي، وفي المقابل يلتزم كل عامل الاستجابة أثناء استدعائه لهذه الفحوصات الطبية التي يقرها المستخدم في إطار طب العمل، وهذا لضمان سلامته وأمنه وصحة زملائه ومحيطه.

أولاً- إجراء الفحص الطبي:

تلتزم الهيئة المستخدمة بإجراء فحوص طبية إلزامية وأخرى اختيارية على عمالها، للتأكد من حالتهم الصحية منذ لحظة تشغيلهم وطوال مساره المهنى.

1- الأساس القانوني للالتزام بإجراء الفحص الطبي:

يدخل الفحص الطبي ضمن منظومة الحق في الصحة، هذا الحق الذي تناولتها النصوص الدستورية الجزائرية، باعتبار المبادئ الدستورية في مختلف النظم القانونية المعاصرة أساس أي تنظيم اقتصادي واجتماعي وإداري، ومصدر كل نص قانوني أو تنظيمي¹، فمثلاً نجد المادة 1/66 من دستور 1996 المعدل والمتمم تنص على أن: «الرعاية الصحية حق للمواطنين»، أما المادة 2/69 منه فتتص على أنه: «يضمن القانون في أثناء العمل الحق في الحماية، والأمن، والنظافة».

كما أن تشريع العمل الجزائري جعل من الفحوص الطبية الالزمة التي تقتضها طبيعة العمل أحد الحقوق الأساسية للعمال في قانون العمل، غير أن هذا لا يعني أنلعامل حق التنازل عنه أو رفضه، بل يجب عليه تقبل كل أنواع الرقابة الطبية سواء الداخلية أو الخارجية ضمن سياق قواعد طب العمل، وفي مقابل ذلك له حق طلب إجراء أي فحص طبي يريده².

2- المقصود بالفحص الطبي للعامل:

¹ - أحمية سليمان، الاتفاقيات الجماعية للعمل كإطار لتنظيم عاوقات العمل ...، مرجع سابق، ص.34.
² - تنص المادة 1/17 من القانون رقم 88-07 سالف الذكر على أنه: «يخضع وجوباً كل عامل أو متمهن للفحوص الطبية الخاصة بالتوظيف وكذا الفحوص الدورية والخاصة والمتعلقة باستئناف العمل»، أما الفقرة الثالثة من نفس المادة فتتص: «فضال عن ذلك يمكن الاستفادة من فحوص تلقائية بناء على طلب العامل نفسه»، وكذا المادة 5/7 من القانون رقم 90-11 سالف الذكر، والتي تنص: «أن يتقبلوا أنواع الرقابة الطبية الداخلية والخارجية التي قديباشرها المستخدم في إطار طب العمل أو مراقبة المواظبة»، وهو ما أكدت عليه المادة 24 من الاتفاقية الجماعية لمؤسسة (E.N.I.M) حيث تنص هذه المادة على أنه:

«Les travailleurs sont tenus d'accepter les contrôles médicaux internes et externes que l'employeur peut engager dans la cadre de la médecine du travail... ».

يقصد بالفحص الطبي عموماً بداية العمل الطبي الذي يقوم به الطبيب، ويتمثلي فحص الحالة الصحية للمريض، بفحصه فحصاً ظاهرياً، وذلك بملاحظة العلامات والدلائل الإكلينيكية كمظهر المريض وجسمه، أو الاستعانة ببعض الأجهزة البسيطة مثل السماع الطبية، وجهاز ضغط الدم¹، أو حتى استخدام الطبيب ليداه أو أذنه وعينه، وهذا بهدف التحقق من وجود ظواهر معينة تساعده في تشخيص المرض، وفي حالة عدم القدرة على الوصول إلى تشخيص حالة المرض عن طريق الأدوات البسيطة، يستطيع أنيلجأ إلى إجراء فحوصات أكثر دقة وعمق، كالتحاليل الطبية والأشعة ورسام القلب والمناظير الطبية.²

يتم الفحص الطبي عبر مرحلتين، الأولى هي مرحلة الفحص التمهيدي، وتشمل الفحص الظاهري للجسد باستخدام حواس الطبيب وهي النظر بالعين المجردة والسمع بالأذن والإحساس باليدين لمواضع الداء، ويستعين الطبيب في هذا الفحص التمهيدي ببعض الأدوات الطبية البسيطة مثل السماع الطبية وجهاز قياس ضغط الدم وترموتر قياس الحرارة، والمرحلة الثانية هي مرحلة الفحص التكميلي، يستخدم فيها الطبيب آليات أكثر تقدماً مثل رسام القلب الكهربائي والمنظار والأشعة³.

أما الفحص الطبي للعامل فمثله مثل الفحص الطبي عموماً يعد بداية العمل الطبي، غير أنه عمل طبي يتسم بالطبيعة الوقائية البحثية، يخضع له العامل قبل الالتحاق بالعمل، أو حتى بعد ذلك طوال مشواره المهني، يقوم به طبيب العمل المختص والمرخص له، للتعرف على الحالة الصحية للعامل باستخدام الوسائل والأجهزة الطبية الملائمة.

¹ - بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011/10/05، ص 21.

² - رمضان جمال كامل، مرجع سابق، ص 29.

³ - هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، مطابع الولاء الحديثة، مصر، 2007، ص 115.

3- أهمية الفحص الطبي :

للفحص الطبي أهمية كبيرة سواء بالنسبة للعامل أو للهيئة المستخدمة، فمن مصلحة العامل أن يعرف حالته الصحية، ومن مصلحة الهيئة المستخدمة أن يكون العاملون لديها على مستوى من الصحة، لتفادي زيادة أعبائها وقيام مسؤوليتها القانونية في حالة مرض العامل، وبذلك فعلى أساس هذا الفحص تتخذ قرارا إما بتشغيل العامل أو صرف النظر عن تشغيله أو اسناد منصب عمل له يتوافق وقدرته الصحية¹.

كما للفحص الطبي نتائج هامة تصب في النهاية في الفائدة العامة للمجتمع بأسره، بصورة مباشرة أو غير مباشرة، حيث هناك من الفحوص الطبية ما حددت غايتها لخدمة الجمهور كفحص العاملين في ميدان التعامل مع المواد الاستهلاكية خشية من انتقال الأمراض من العاملين إلى المستهلكين، كالمادة 57 من قانون المياه الجزائري رقم 17 لسنة 1973، والتي حظرت على الأشخاص المصابين بأمراض معدية ممارسة نشاط من أنشطة التزويد بالمياه المخصصة للاستهلاك².

ثانيا- تعدد الفحوص الطبية:

¹ - لمليكي حياة، "التزامات المستخدم المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل"، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، عدد2، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018، ص370.

² - باسم محمد شهاب، "الأبعاد الرئيسية للفحص الطبي للعامل في منظومة التشريعات العلابية"، مجلة الحقوق، كلية الحقوق، جامعة البحرين، المجلد الرابع، العدد الأول، جانفي 2007، ص188.

تتعدد الفحوص الطبية التي تلتزم الهيئة المستخدمة بإجرائها على عمالها، و تعد هذه الفحوص الوسيلة الوحيدة التي تسمح بتقييم الحالة الصحية للعمال¹، وبذلك يخضع كل عامل لفحوص طبية إلزامية وأخرى اختيارية، تتسم بالطبيعة الوقائية البحتة، وهذا قبل الالتحاق بالعمل، أو حتى بعد ذلك، وتتمثل هذه الفحوص فيما يلي:

1- فحص أهلية شغل منصب العمل:

يقع على عاتق الهيئة المستخدمة التأكد من تناسب القدرات الجسدية والنفسية للعامل مع المنصب الذي سيعين فيه، وهذا عن طريق إجراء فحوص طبية إجبارية تقتضيها طبيعة العمل والقدرات الجسدية والنفسية للعامل، وجاء المشرع الجزائري بثلاثة حالات تجرى فيها فحوص أهلية شغل منصب العمل من خلال المادة 1/17 من القانون رقم 88-07 سالف الذكر، وهي كالتالي:

أ- الفحص الطبي للتشغيل:

يعد الفحص الطبي للتشغيل أو ما يعرف بالفحص الطبي الابتدائي أول فحص للعامل، يتسم بالطبيعة الوقائية البحتة، يخضع له وجوبا كل عامل قبل مباشرته للعمل، يقوم به طبيب العمل للتأكد من مدى كفاءة المترشح الصحية للقيام بذلك العمل²، يدور حول أهلية العامل

¹- DYÈVRE.P – LÉGER.D, Médecine du travail ; approches de la santé au travail, 2^{ème} édition, Masson, Paris, 1999-2000, p.36.

²- حيث تنص المادة 1/17 من القانون رقم 88-07 على أنه: «يخضع وجوبا كل عامل أو ممتحن للفحوص الطبية الخاصة بالتوظيف، ...»، وعليه نص المشرع الجزائري على ضرورة اخضاع العامل قبل توظيفه لفحص طبي دون أنيبين ما إذا كان لابد من اخضاع العامل للفحص خلال أو بعد فترة التجربة، وهذا بخلاف المشرع الفرنسي الذي أكد من خلال المادة R.214-48 من قانون العمل الفرنسي على ضرورة اخضاع كل عامل قبل تشغيله لفحص طبي، وأكأبعد حد قبل نهاية فترة التجربة التي تتبع التعيين، وورد في:

MANAOUIL Cécile, la responsabilité du médecin du travail, mémoire pour l'obtention du DEA de droit social, option droit de la santé en milieu de travail, université du droit et de la santé, LILLE 2, 1999-2000, p. 73.

الجسدية والنفسية لمنصب العمل المرشح لشغله¹، حيث قد تتال العاملوإراض صحية لا يكون مصدرها العمل الذي يؤديه العامل داخل المؤسسة التي يعملها، وبذلك فهذا الفحص يسمح بالتعرف على سوابقه المرضية².

وعليه لفحص العامل في هذه الحالة أهمية قانونية فضلالأهميته الصحية، فهو يحدد مسؤولية المستخدم عن الأمراض المهنية التي يصاب بها العامل أثناء تأديته لعمله، إذ أن العامل قد يكون مصابا بمرض مهني في عمل سابق وليس نتيجة لعمله اللاحق معصاحب العمل.³

ب- فحص تحويل منصب العمل:

بعد أن يعين العامل في منصب عمله ويباشر العمل فيه، قد يطرأعلى هذا المنصب تغيير، سواء بعد فترة طويلة أو قصيرة، وسواء بإرادة العامل الحرة كرجبته في تغيير هذا المنصب بمنصب آخر جديد، أو خارج عن إرادته كترقية استفاد منها في إطار مساره المهني، أو أن إدارته اتخذت قرارا بتحويله إلى منصب عمل آخر⁴، ففي هذه الحالة أخضعت المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 سالف الذكر كل تحويل فيمنصب العمل لفحص طبي إجباري جديد، زيادة على الفحوص الطبية الأخرى التي يكون قد خضع لها العامل، ولا يمكن لهذا الأخير رفضه بحجة أنه سبق وأن خضع لفحص طبي قبلتشيغله.

¹- DJELALI Hafnaoui, Considération général sur l'organisation de la médecine du travail en Algérie, thèse pour le doctorat en médecine, faculté mixte de médecine et de pharmacie, université d'Alger, 1971, p.65

²- باسم محمد شهاب، مرجع سابق، ص 179.

³- عبد الواحد كرم، قانون العمل، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 1997، ص 103.

⁴- قد تلجأ الهيئة المستخدمة إلى تحويل منصب عمل العامل إما لإعادة تنظيم المؤسسة، فهنا ينبغي أخذ رأي طبيب العمل، قبل إجراء هذا التحويل، للتأكد من أهلية العامل للمنصب الجديد المر على رأي طبيب العمل الذي قد يصدرشخ له، أو بناء على طلب العامل وبعد قرارا بتحويل العامل لمنصب عمل آخر بعد فحصه طبيًا إثر الفحوص الطبية التي يقوم بها، أو بناء التأكيد من حالته الصحية.

تظل الأهداف الخاصة بتحويل منصب العمل هي نفسها مع الفحص الطبي للتشغيل، وهي التأكيد بصورة واضحة من أن العامل المحول إلى هذا المنصب الجديد جدير وأهل بالمنصب المحول له.

ج- فحص استئناف العمل :

جاءت المادة 1/17 من قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل بإلزامية إخضاع كل عامل لفحوص طبية متعلقة باستئناف العمل¹، وتجرى هذه لفحوص الطبية بعد غياب بسببه مرض مهني أو حادث عمل أو بعد عطلة أمومة أو غياب لا يقل عن 21 يوما بسبب مرض أو حادث غير مهني، أو في حالة غيابات متكررة بسبب غير مهني²، بهدف تقدير أهلية العامل للاستئناف عمله من دون أي خطر على صحته³، حيث يضع هذا الفحص لانقطاع علاقة العمل لسبب من أسباب الغياب سألقة الذكر، فمن خلاله يقرر طبيب العمل أهلية العامل للرجوع لمنصب عمله أو عدم أهليته المؤقتة أو النهائية لمزاولة أئنشاط بالمؤسسة⁴.

يجب على الهيئة المستخدمة أن تعلم طبيب العمل بهذه الغيابات المتكررة من العامل، ليكون على علم مسبق بها ويجري الفحص الطبي الخاص باستئناف العمل، وإذالم تقم بذلك فلا يكون طبيب العمل ملزم بإجراء هذا الفحص الطبي، وتتحمل الهيئة المستخدمة نتيجة اهمالها وتترتب مسؤوليتها⁵، حيث أن ترك الهيئة المستخدمة العامل يستأنف عمله بعد هذه الغيابات من

¹ - راجع في هذا الصدد: المادة 73 من النظام الداخلي لمؤسسة (E.N.I.E.M)، مرجع سابق.

² - المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، سالف الذكر.

³ - SAVATIER Jean, "La reprise du travail sans visite de reprise par le médecin du travail", RDS, n°5, éditions techniques et économiques, Paris, mai 2006, p.515.

⁴ - SAVATIER Jean, "Aptitude et inaptitude au travail", RDS, numéro spécial, n°3, éditions techniques et économiques, Paris, Mars 2009, p.259.

⁵ - تنص المادة 2/17 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 سالف الذكر على أنه: «تعلم الهيئة المستخدمة طبيب العمل بهذه

دون أن يستفيد من فحص طبي من طبيب العمل للتأكد من أهليته الصحية لاستئناف عمله يعد تعدي منها على حق هذا العامل فيالصحة في العمل.¹

اشترط المشرع في المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 سالف الذكر، ضرورة أن لا تقل هذه الغيابات عن 21 يوم، وعليه بمفهوم المخالفة كل غياب يقل عن هذه المدة لا يخضع فيه العامل للفحص الطبي الخاص باستئناف العمل، كما ألزم طبيبالعمل عندما يعرض عليه عامل بسبب هذه الغيابات أن لا يتأكد من سبب الغياب، وإنماحصر مهمته فقط في فحص العامل طبيا للتأكد من أنه أهل لاستئناف عمله، فإذا أجبرالعامل على بيان سبب غيابه إذا كان مرض أو حادث، يمكن للعامل الامتناع عن إجابتها لأن طبيب العمل قد تجاوز صلاحياته.

2- الفحص الطبي الدوري:

يجري فحص العامل حتى بعد التحاقه بالعمل وهذا في فترات محددة تختلف باختلاف المخاطر التي يتعرض لها العامل عند مزاولته لعمله²، للتحقق من سلامتهبصفة مستمرة، وكذا لاكتشاف الأمراض المهنية في حالة اصابة العامل بها في مرحلة مبكرة يمكن شفائها أو التقليل من أضرارها، ولصاحب العمل مصلحة في أن يطلب منالعامل إجراء مثل هذه الفحوص، وتتمثل في زيادة إنتاجية العامل، فلو ثبت إصابة العاملبعده الالتحاق بالعمل فإن لرب العمل معالجته ولو على نفقة العامل³.

يقع على عاتق كل هيئة مستخدمة أن تجري على عمالها نوعين من الفحوص، فحوص دورية عادية تجرى على جميع العمال مرة واحدة في السنة للتأكد من استمرار أهليتهم لمناصب

¹ - SAVATIER Jean, "La reprise du travail sans visite de reprise ...", op.cit, p.514.

² - DJELALI Hafnaoui, op.cit, p.66.

³ - سيد محمود رمضان، الوسيط في شرح قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2010، ص 274.

العمل التي يشغلونها، وفحوص دورية استثنائية تجرى مرتين في السنة على الأقل، بالنسبة لفئات معينة من العمال تستلزم ظروفها المهنية أو الصحية أو الاجتماعية عناية طبية خاصة¹، وفي هذه الحالة يجب على طبيب العمل تخصيص وقتين أكثر من الوقت الذي يخصص

¹ - حددت المادتين 15 و16 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، سالف الذكر هذه الفئات على سبيل الحصر وهي:

- الممتهين الخاضعين لعناية طبية خاصة.
- العمال المعرضين بشكل خاص لأخطار المهنية.
- العمال المعينين في مناصب عمل تتطلب مسؤولية خاصة في ميدان الأمن، كالعاملين بالآلات الخطيرة وسائقي العربات والشاحنات وعمال الشحن والتفريغ.
- العمال الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة، لأن سن هذه الفئة من العمال لا تسمح لهم بتحمل مخاطر العمل، لذا على طبيب العمل تتبع نمو جسم الحدث ومتابعة تأثير العمل عليه من الناحية الجسمية والنفسية، وتجدر الإشارة أنالمشرع الجزائريون لم يصادق على كافة اتفاقيات منظمة العمل الدولية بشأن حماية الأطفال في مجال الشغل، إلا أن القوانين الجزائرية أولت أهمية خاصة لهذا الموضوع، حيث لم يخلو أي قانون من القوانين المتعاقبة منذ منتصفالسبعينات إلى الآن من فرض عدة أحكام وقواعد تضمن حماية القصر من كافة أوجه الاستغلال الاقتصادي، طهيرعبد الرحيم، مرجع سابق، ص75.
- العمال الذين تزيد أعمارهم عن 55 سنة، للتأكد من أن قدراتهم الجسدية والعقلية لازالت تسمح لهم بالعمل بصورة طبيعية رغم تقدم سنهم.
- عمال الإطعام، لتفادي انتقال الأمراض إلى فئات أخرى، بلامستهم للأطعمة، وقد أكد قانون الصحة علىضرورة اخضاع هذه الفئة من العمال لفحوص دورية، راجع المادة 2/112 من القانون رقم 18-11 سالف الذكر.
- المعوقون جسديا وذو الأمراض المزمنة، لكون هذه الفئة هي في الأصل تعاني من صعوبات صحية مما يتطلب مراقبتها رقابة خاصة، وإجراء فحوص طبية دورية عليها، للتأكد من مدى قدرتهم على المواصلة في تنفيذالتزاماتهم، أو أن وضعهم الصحي يتطلب استبدال منصب عملهم بآخر.
- النساء الحوامل والأمهات اللائي لهن أطفال أقل من سنتين، للتأكد من عدم تأثير محيط العمل على صحةالمرأة الحامل وجنينها، وعلى المرأة العاملة المرضعة لسلامة رضيعها.

راجع في هذا الصدد: المادتين 71 و72 من النظام الداخلي لمؤسسة (E.N.I.E.M)، مرجع سابق.

للحالات العادية، يقضيه سواء في إجراء الفحوصات الطبية أو في رقابة بيئة العمل وأهلية هذه الفئات للعمل بها¹.

3- الفحوصات التلقائية:

تتميز هذه الفحوصات عن الفحوصات السابقة بخروجها عن الطابع الإلزامي لأحد الطرفين، حيث تخضع للسلطة التقديرية لأحدهما، فتعد حالة الفحص المطلوب من طرف العامل اختياري له، يطلبه إذا أرى ضرورة لذلك، واجباري على طبيب العمل إذا ما طلبه العامل، أما في حالة الفحص التكميلي الذي يقرره طبيب العمل فيكون إختياريا له، ولها السلطة في تقدير مدى ضرورة إجراء فحوصات إضافية من عدمه، بينما يعد إجباريا على العامل إذا ما قرر طبيب العمل إجراءه².

أ- الفحص الطبي بطلب من العامل:

يمكن للعامل الاستفادة من فحوصات تلقائية زيادة على الفحوصات الإلزامية سابقة الذكر بناء على طلبه لدى طبيب العمل، حيث أقرت المادة 3/17 من قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل والمادة 18 مرسوم التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل، حق العامل في الحصول على فحص طبي بناءً على طلبه، لكن دون أي توضيح أو أية قيود، ودون الإشارة لإتباع أية إجراءات، غير أنه يمكن القول أن هذه الفحوصات تشمل مقابلة بين طبيب العمل والعامل، سواء تم فحص العامل أو لم يتم فحصه، فتكون محل حديث حول المشاكل الشخصية أو ظروف العمل³، وللعامل الحق في طلب إجراء هذا الفحص عندما يشعر أنه بحاجة إلى فحص طبي بسبب تدهور صحته، أو أن المنصب الذي يشغلهم يصبح متلائما مع قدرته الصحية.

ب- الفحص الطبي بناء على تقدير طبيب العمل:

¹ - FLAHAULT Antoine, BOËLLE Pierre-Yves, BRÉART Gérard, et autres, santé publique, Ellipses, Paris, 2003, p.142.

² - لمليكي حياة، مرجع سابق، ص 373.

³ - DYÈVRE.P - LÉGER.D, op.cit , p.38.

وهو ما أطلق عليه المشرع تسمية "الفحوص التكميلية"، فأحيانا يرى طبيب العمال تحديد حالة العامل الصحية تفوق قدراته المهنية والعلمية، ويجب اللجوء لطبيب آخر أكثر خبرة وعلماً¹، فيمكن لطبيب العمل في إطار المادة 18 من القانون رقم 88-07 والمادة 19 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 سألغا الذكر أن يجري فحوص تكميلية، أو يلجأ إلى اختصاصي من أجل تحديد أهلية العامل الصحية لشغل منصب العمل، لاسيما اكتشاف الإصابات التي تتنافى مع منصب العمل المقصود، والأمراض المعدية، وكذا الأمراض المهنية أو ذات الطابع المهني.

تجدر الإشارة إلى أن العامل الذي يرفض الخضوع للفحوص الطبية المقررة قانوناً وتنظيماً يعد مرتكباً لخطأ جسيم يؤدي لتسريحه²، أما في حالة خضوعه لهذه الفحوص فالوقت الذي يقضيه في الفحوص الطبية بمختلف أنواعها يعد قانوناً وقت عمل مدفوعاً لأجر³، ويدخل بذلك في الترقية والتقاعد.

الفرع الثاني: تكوين العمال في مجال الوقاية من الأخطار المهنية:

أدت التحولات الاقتصادية التي شهدتها العالم، والتطور السريع والمستمر للتكنولوجيا والاتجاه نحو العولمة، إلى جعل سوق العمل سوقاً للمؤهلات والكفاءات، بغض النظر عن سن

¹ - هشام عبد الحميد فرج، مرجع سابق، ص 167.

² - HAFNAOUI Nasri, droit du travail, l'exécution de la relation individuelle de travail, 1^{ère} édition, 1993, p.11.

³ - تنص المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 سالف الذكر، على أنه: «يحسب الوقت الضروري للفحوص الطبية، المنصوص عليها في المواد من 13 إلى 19 أعلاه، وقت عمل للعمال المعنيين»، كما تنص المادة 185 من الاتفاقية الجماعية لمؤسسة سونلغاز سألغة الذكر، على أنه: «... يعتبر الوقت اللازم لإجراء هذه الفحوصات والزيارات وقتاً عادياً للعمل وهو مدفوع الأجر».

الأشخاص وشهادتهم، فلم يعد من المعقول بفعل هذه التغيرات أنتدوم المهارات المهنية المكتسبة من خلال التكوين المهني الأولي أو بفضل الممارسة المهنية مدى الحياة كلها¹، الأمر الذي جعل مختلف القوانين العمالية المقارنة تعترف للعمال بالحق في التكوين والترقية المهنية بما يتلاءم والتطور التكنولوجي لوسائل ونظام العمل الحديثة، ومن بين التشريعات العمالية التي اعترفت صراحة بهذا الحق، نجد التشريع الجزائري، الذي أولى أهمية بالغة للتكوين والتوعية في مجال الوقاية الصحية والأمن، ويتجلى ذلك من خلال القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمنوطب العمل، بحيث أُلزم هذا القانون الهيئة المستخدمة ضرورة تنظيمه من خلال الفصل الرابع المعنون بالقواعد العامة في مجال التكوين والإعلام، ونظمه سنة 2002 بموجب المرسوم التنفيذي رقم 02-427 المتعلق بشروط تنظيم تعليم العمال وإعلامهم وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية².

اعتبر المشرع تكوين وتوعية العمال في مجال الأخطار المهنية التزاما يقع على عاتق المستخدم، وبالمقابل يعتبره حقا وواجبا على العمال فيجسد بذلك مشاركتهم الإيجابية، يتضمن هذا الالتزام شقين، الأول هو التنبيه على العامل بأهمية التزامه بوسائل الوقاية المقررة، وهو ما يفرض إعلامه بها، أما الشق الثاني فهو ضرورة توفير أدوات الوقاية الشخصية للعامل، وهو ما يفترض أن يدرك العامل كيفية استعمال هذه الأدوات، وهو ما جعل القانون يفرض التزاما على المستخدم بتدريب العمال وتكوينهم على استعمال الأدوات الوقائية.

أولا- الأساس القانوني لالتزام إخضاع العمال لبرامج التكوين:

¹ ففي أوروبا مثلا أصبح التكوين مطلباً ضرورياً، يجب أن يلائم الشخص طوال حياته كواقع مقبول، لأنه لا وجود لسياسة تشغيل إذا لم تكن مرتبطة مع سياسة التكوين في إطار منطلق اندماج اقتصادي اجتماعي، عيشوبة فاطمة، "دور التكوين المهني في سوق الشغل"، مجلة نظرة على القانون الاجتماعي، العدد 6، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بن أحمد بلقايدي، وهران 2، 2015، ص 119.

² مرسوم تنفيذي رقم 02-427 يتعلق بشروط تنظيم تعليم العمال وإعلامهم وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية، ج.ر عدد 82، الصادرة في 11 ديسمبر 2002، ص 18.

يهتم المستخدم بتطوير مؤسسته وتحديث معدات وتجهيزات الإنتاج ومسايرة التطور التكنولوجي، بهدف تطوير الإنتاج وزيادته، الأمر الذي يلزمه تكوين عماله مواكبة هذه المستجدات والتطورات، وهذا بمبادرته بتنظيم برامج تكوين تطبيقي ملائم للعمال عند تعيينهم وحتى في حالة تغيير منصب عملهم¹، بهدف تحسين مستواهم في مجال الصحة والأمن في العمل، والتكوين هو عبارة عن "مجموعة من النشاطات تهدف إلى ضمان الحصول على المعرفة والمهارات والاتجاهات الضرورية لأداء مهمة أو مجموعة من الوظائف، مع القدرة والفعالية في فرع أو مجال من النشاطات الاقتصادية المعينة"².

خصص المشرع المواد من 19 إلى 22 من القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وكذا أحكام المرسوم التنفيذي رقم 02-427 المؤرخ في 07 ديسمبر 2002 المتعلق بشروط تنظيم تعليم العمال وعلامهم وتكوينهم في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، لموضوع تكوين العمال في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، حيث يعد التعليم والإعلام والتكوين المتعلق بالأخطار المهنية واجبا تضطلع به الهيئة المستخدمة³، فهي ملزمة بإعداد برنامج سنوي للتعليم والتكوين، على أن تشارك في وضعه لجنة الوقاية الصحية والأمن، لجنة المشاركة وكذا طبيب العمل⁴، كما أن القانون رقم 90-11 المتعلق بعلاقات العمل أوجب على كل مستخدم مباشرة أعمال تتعلق بالتكوين وتحسين المستوى لصالح العمال

¹-SERIO Dominique, Droit pénal du travail, Ellipses édition, Paris, 2010, p.122.

²- نقلا عن: عيشوية فاطمة، مرجع سابق، ص 113.

³- وهذا من خلال المادة 19 من قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، والتي تنص على أنه: «يعد التعليم والإعلام والتكوين المتعلق بالأخطار المهنية واجبا تضطلع به الهيئة المستخدمة. يشارك وجوبا ممثلو العمال في كل هذه الأنشطة».

يعد كذلك، حقا للعمال واجبا عليهم وتتكفل به الهيئات والمصالح والمؤسسات العمومية المعنية»، وعليه وإن كانت برامج التكوين توجه للعمال كحق، فهي في نفس الوقت تأخذ صورة الالتزام اتجاههم ماداموا غير مخيرين بالمشاركة في تلك البرامج.

⁴- المواد 4، 5، و6 من المرسوم التنفيذي رقم 02-427، سالف الذكر.

إذا ما كان هذا المستخدم يشغل عددا يساوي أو يزيد عن 20 عاملا تربطه بهم علاقة غير محددة المدة، بصرف النظر عن القطاع أو النشاط المهني الذي ينتمي إليه، تحدد مدة التكوين تبعا لطبيعة الأخطار بالمؤسسة، لا يمكن أن تقل عن أسبوع، ولا تتجاوز ثلاث أسابيع¹.

يرجع اهتمام المشرع بالتكوين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية لكونه يسمح بتزويد العمال بالمعلومات الضرورية التي تتعلق بمهامهم وبيئة عملهم، وكذا تنبيههم بمواقع وأنواع الأخطار التي يمكن أن يتعرضوا لها وإلى تدابير الوقاية الواجب اتخاذها لضمان أمنهم وسلامتهم، والإجراءات والاحتياطات التي ينبغي إتباعها في حالة وقوع حادث خطير²، فإذا استطاع العامل أن يتكيف مع خطورة منصب عمله يستطيع أن يخرج نفسه من أي خطر قد يتعرض له فجأة من خلال التأهيل الذي تلقاه من برامج التكوين، وإذا وصل العامل هذه الدرجة فهذا معناه نجاح برنامج التكوين الذي سطره المستخدم.

يعد التكوين بالنسبة للمستخدمين استثمار من نوع خاص له الأولوية، كونه الوسيلة الناجعة لتعليم وإرشاد العمال لاتخاذ الحيطة واليقظة لضمان أمنهم وأمن زملائهم في العمل، وفي نفس الوقت يلبي حاجيات المستخدم من اليد العاملة المؤهلة والمتخصصة، وكذلك يضمن رقي مستوى المعارف الأساسية الخاص بالعمال وتحسينها، والتحكم اللازم في استعمال التقنيات التكنولوجية الحديثة³.

ثانيا- تنظيم برامج التكوين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية:

يجب أن يتلاءم التكوين في مجال الصحة والسلامة المهنية مع طبيعة نشاط المؤسسة والأخطار المحتمل التعرض لها ممن يشغلون بها عند استخدام المعدات

¹ - KORICHE Mahammed Nasr-Eddine, op.cit, p.15

² - راجع المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 02-427، سالف الذكر.

³ - فاندي سميرة، الوسائل الصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، مرجع سابق، ص 77.

والمواد والمستحضرات¹، إذا كان التعليم والتكوين في مجال الوقاية الصحية التزام يقع على عاتق الهيئة المستخدمة فإن أي عامل يرفض متابعة التكوين دون سبب جدي يعتبر مرتكباً لخطأ يستوجب توقيع العقوبة المناسبة طبقاً لأحكام النظام الداخلي للمؤسسة.

1- التزام الهيئة المستخدمة بإعداد برامج التكوين وتمويلها:

يعد نقل التكنولوجيا الحديثة أهم وسيلة لإحداث تنمية اقتصادية، ولكن الخطأ يكمن في اهتمام القائمين على نقل هذه التكنولوجيا بالبعد الاقتصادي فقط، والتغاضي عن مخاطرها، لذا فمن الضروري تكوين العمال ونشر الوعي الوقائي لديهم وتبصيرهم بمراعاة استخدام وسائل الوقاية الشخصية مثل القفازات والنظارات والأحذية الواقية وغيرها من وسائل الوقاية الشخصية التي يجب على المؤسسة توفيرها لعمالها²، فإدخال وسائل إنتاج جديدة ذات أثر في عملية الإنتاج، يثمر فقط عندما يديرها ويشرف عليها عمال مهرة يعرفون مداخلها والأهداف الاقتصادية والاجتماعية المنشودة من وراء تحريكها³.

لتحقيق فاعلية النصوص القانونية التي جاء بها المشرع بخصوص تكوين العمال في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، على المستخدم تسطير سياسة للتكوين داخل المؤسسة تحدد فيها الأهداف الأساسية المرجوة من هذا التكوين وكيفية تنفيذه، وعلماً أساس هذه السياسة يعد برنامجاً الخاص بالتكوين، يوضح فيه للعامل كيفية أداء العمل بأسلوب سليم يجنبه الوقوع في

¹ - تنص المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 02-427، سالف الذكر على أنه: «يقدم التكوين حسب طبيعة الأخطار الواجب دراستها ولا يمكن أن تقل مدته عن أسبوع أو تفوق ثلاثة أسابيع».

² - فاطمة محمد الرزاز، "حماية بيئة العمل وتأمين سلامة سلامة العامل في مصر"، مجلة اتحاد الجامعات العربية للدراسات والبحوث القانونية، العدد العشرون، اتحاد الجامعات العربية، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، أكتوبر 2004، ص.ص 301-302.

³ - مازة عبلة، "دور المشاركة العمالية في تطوير المؤسسة"، مجلة نظرة على القانون الاجتماعي، العدد 6، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بن أحمد بلقايد، وهران 2، 2015، ص.ص 131.

أخطاء تسبب له أو للغير أو للمنشأة أية أضرار، فالعامل المحذر قد يكون ضحية لآخر مهمل¹، وبما أن الهيئة المستخدمة هي من يقع عليها التزامات كافة الإجراءات والتدابير اللازمة لضمان الأمن والحماية الصحية للعمال، فإنها ملزمة أيضا بتمويل برامج تكوين عمالها، فمادام أن القانون وضع على عاتقها التزام تكوين عمالها، فيجب عليها تخصيص جزء من ميزانيتها السنوية لهذا الغرض²، وهذا قياسا مع عدد العمال المتواجدين في المؤسسة، ويمكنها في هذا الإطار أن تضع شرطي عقد العامل الذي يتم تكوينه يلزمه بتعويض النفقات التي صرفتها المؤسسة المستخدمة في تكوين هذا العامل إذا لم يبقى بالمؤسسة المستخدمة لمدة زمنية معينة³.

تجرى برامج التكوين كأصل عام أثناء أوقات العمل الفعلي وتعد ساعات مدفوعة الأجر، كما يمكن أن تتعدى ساعات العمل وتخضع في ذلك لاتفاق كتابي من العامل أو المؤسسة التي تقرر هذه البرامج التكوينية، وفي هذه الحالة لا تعد كساعات عمل إضافية، ولا يحق للعامل الحصول على أجر هذه الساعات ولا المطالبة براحة قانونية⁴.

2- وجوب خضوع العمال لبرامج التكوين:

أكد المشرع من خلال المادة 19 من القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل على وجوب مشاركة العمال في برامج التكوين، حيث تنص هذه المادة في

¹ - فاطمة محمد الرزاز، مرجع سابق، ص 309.

² - تنص المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 02-427 سالف الذكر، على أنه: «بتعين على المستخدم تنظيم أعمال التعليم والإعالم والتكوين لفائدة العمال، لاسيما فيما يخص:

- الأخطار المتعلقة بمختلف العمليات التي تدخل في إطار عملهم وكذا التدابير والوسائل اللازم اتخاذها من أجل حمايتهم،

- الإجراءات التي يجب اتخاذها في حالة وقوع حادث أو كارثة.

تعد الأعمال المنصوص عليها أعلاه عناصر لازمة للبرامج السنوية للمؤسسة في مجال الوقاية من الأخطار المهنية».

³ - BELÈME Lionel, Employeurs: vos droits et vos obligations, Maxima édition, Paris, 2009, p.229.

⁴ - NOËL-LEMAITRE Christine, l'essentiel du droit du travail, Ellipses edition, Paris, 2010, p.77

فقرتها الثانية على أنه: «يشارك وجوباً ممثلو العمال في كل هذه الأنشطة»، وعليه فمن حق الهيئة المستخدمة أن تعتبر أي عامل يرفض متابعة التكوين سبب جدي وبالتالي الامتناع عن الحصول على التأهيل اللازم للقيام بعمله أنه ارتكب خطأ يعاقب عليه وفقاً للأحكام الواردة في النظام الداخلي للمؤسسة.

3- الجهات التي تشارك طبيب العمل في إعداد برامج التكوين:

إذا كان المستخدم ملزم بإعداد برامج التكوين والإعلام في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، فإنه لا يقوم بذلك بصفة منفردة، بل تشاركه في ذلك جهات حددها المرسوم التنفيذي رقم 02-427 المتعلق بشروط تنظيم تعليم العمال وإعلامهم وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية.

أ- اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن:

أكد المشرع ضرورة مشاركة اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن في تحضير برامج التكوين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، والسهر على تنفيذها، وهذا من خلال المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 02-427، سالف الذكر، والتي تنص على أن: «تشارك اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن بقوة القانون في تحضير الأعمال المتخذة بعنوان هذا المرسوم وتسهر على تنفيذها الفعلي».

ب- طبيب العمل:

يشارك طبيب العمل هو الآخر في إعداد برامج التكوين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، إذا كان يمارس عمله داخل المؤسسة المستخدمة، حيث يساعد المستخدم في تحديد محتوى برامج التكوين وفي إعداد أنشطة التكوين في مجال الوقاية الصحية والأمن¹، وهذا طبقاً

¹ - SERIO Dominique, op.cit, p.122.

لنص المادة 5 من المرسوم التنفيذي رقم 02-427 سالفالذكر، والتي تنص على أنه: «يتم إشراك طبيب العمل وكذا المكلف بالمصلحة أو مأمورالنظافة والأمن في إعداد هذه العمليات».

ج- لجنة المشاركة:

تستشار لجنة المشاركة إن وجدت، أو ممثلي العمال حول شروط تنظيم أعمالالتعليم العمال وإعلامهم وتكوينهم لاسيما فيما يخص البرامجوكيفيات تنفيذها، غير أن رأيهما لا يكون إلا مجرد رأي استشاري في القرارات التي يتخذها المستخدم والخاصةبتنفيذ مخططات التكوين المهني وتحسين مستوى المعارف والتمهين¹، ولكن يبقى علىلجنة المشاركة التدخل في كل أنشطة التكوين في مجال الأمن المزمع عقدها، إذ يجب أنتكون اللجنة على دراية بكل أنشطة التكوين في مجال الأمن، سواء للسنة الجارية أو للسنةالمنصرمة.

ثالثا-المستفيدون من التكوين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية:

يهم التكوين فئات معينة من العمال بدرجات متفاوتة، والمستخدم حر في اختيارالعمال اللذين يريد اخضاعهم لبرامج التكوين²، هذه الفئات تبقى تحت رقابة وسلطة الهيئةالمستخدمة، حيث يمكن لهذه الأخيرة مراقبة حضور العامل الخاضع لدورة تكوينية منعدمه، ومواجهته بالتغيبات، وكذا مدى استجابة برنامج التكوين للأهداف المرجوة، وتتمثلالفئات التي لها الأولوية في التكوين فيما يلي:

1- العمال الجدد:

يعد العمال الجدد أولى الفئات المعنية بالتكوين في مجال الصحة والأمن، وهذا لإحاطتها بمختلف الأخطار المرتبطة بالمنصب الجديد وكيفية تقاديها، ويتم تكوينهم قبلالالتحاق بمنصب العمل وهو ما يعرف بالتكوين الأولي، وهذا بإعداد كل عامل علمياوتقنيا حتى يتمكن من القيام بمهامه وأعماله على الوجه الأحسن، وفق ما يتطلبه منصبالعمل من تقنيات ومردودية، وحتى

¹ - المادة 4/94 من القانون رقم 90-11، سالف الذكر.

² - NOËL-LEMAITRE Christine, op.cit, p.78

بعد الالتحاق بمنصب العمل وذلك بصفة مستمرة، وهو ما يعرف بالتكوين المستمر للعامل حيث يمنح بعض فترات التفرغ للالتحاق بمؤسسات التكوين سواء كانت تابعة للمؤسسة المستخدمة أو خارجة عنها، وذلك قصد تحسين مستواه المهني لمواكبة الأساليب التكنولوجية الحديثة المستعملة في المؤسسة المستخدمة، أو للتدريب على التقنيات الحديثة في الصنع أو في أداء العمل أو قصد زيادة وتطوير المردودية نوعا وكما¹.

يتخذ التكوين إما شكل التكوين النظري حيث يلقي العامل معلومات دروس نظرية حول التخصص، أو شكل التكوين التطبيقي العملي، حيث يوضع العامل في فترة تربية للتدريب عمليا على العمل أو التخصص المطلوب تحت إشراف مدرب أو متخصص في الموضوع، ولقد اهتم المشرع الجزائري بمختلف الأشكال والصور للتكوين².

2- العمال المحولون إلى مناصب جديدة أو الذين تم تغيير تقنيات عملهم:

تعد الفئة المدعوة الى تغيير مناصب أو مناهج أو وسائل أو تقنيات عملها هي ثانياً الفئات المعنية ببرامج التكوين في مجال حفظ الصحة والأمن في العمل، ونظراً لأن التكوين له دور علاجي بسبب توضيحه السلوكيات الواجب اتباعها عند وقوع أي حادث، جاء إدراج هذا الصنف من العمال المعرضين للأخطار في أي وقت، فإذا ما كان الشغل ينطوي عند أدائه على

¹ - مازة عبلة، مرجع سابق، ص 127.

² - مازة عبلة، نفس المرجع، ص 127.

استعمال تقنيات خاصة ترتب أخطارا معينة، فهنا في هذه الحالة يجب تلقينا العامل تكوين خاص يتناسب ودرجة الخطورة المنصب الذي يشغله¹.

3- أعضاء لجنة الوقاية الصحية والأمن:

يتمتع أعضاء لجنة الوقاية الصحية والأمن بعدة صلاحيات في مجال حفظ الصحة والأمن وتحسين ظروف العمل، لذا كان لابد من تكوينهم في هذا المجال علنفةة المستخدم²، وينصب الأمر على تكوين نظري وتكوين تطبيقي يدور مثال حولالمعارف العامة بالمخاطر، الطرق الأساسية للوقاية، وكيفية إجراء تحقيق بعد وقوع حادثعمل أو مرض مهني³، يجرى التكوين أثناء فترة العمل وعند ممارسة اللجنة لعدتها، لمدة لا تتجاوز 5 أيام⁴، ويحسب كساعات عمل مدفوعة الأجر، ويجب أن يتناسب وحجمالمؤسسة، عدد عمالها ودرجة خطورة القطاع الصناعي الذي تنتمي إليه⁵.

يختلف الهدف من تكوين مندوبي الوقاية الصحية والأمن، عن تلك المعتمدة فيمجال الأمن الموجهة للعمال الجدد، أو العمال المحولين إلى مناصب جديدة، أو الذينعادوا إلى مناصب عملهم بعد عطة طويلة بسبب الإصابة بحادث عمل أو مرضمهني، وهي تهدف إلى تطوير تأهيلهم النظري والتطبيقي في مجال الوقاية من الأخطارالمهنية من أجل القدرة على دراسة وتحليل ظروف العمل واكتشاف وتقدير حجم الأخطار، واعطاء الحلول اللازمه لتفاديها،

¹ - فاندي سميرة، الوسائل الصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، مرجع سابق، ص86، وأيضاً: فانديسميرة، "التكوين في مجال الأمن كوسيلة للمحافظة على الشغل"، مجلة التشريعات الإجتماعية: مسألة التشغيل، كلية الحقوق، جامعة وهران، 2001، ص35.

² - راجع المادة 22 من القانون رقم 88-07، سالف الذكر.

³ - DYÈVRE.P – LÉGER.D, op.cit, pp.15-16.

⁴ -KORICHE Mahammed Nasr-Eddine, op.cit, p.15.

⁵ - المادة 4/23 من القانون رقم 88-07، سالف الذكر.

وتحسين الوضعية الأمنية للعمال وبالأحرى كل ما يؤدي إلى تفعيل أداءهم للمهام المخولة لها قانوناً¹.

رابعاً- عدم كفاية برامج التكوين في حماية العمال من الأخطار المهنية:

أكدت منظمة العمل الدولية في الاتفاقية رقم 155 بشأن السلامة والصحة المهنية وبيئة العمل سالف الذكر، على ضرورة توعية العمال بمخاطر العمل حتى يمكنهم تجنبها قدر المستطاع، بهدف التقليل من حوادث العمل والأمراض المهنية، فإذا كانت برامج التكوين تكسب العمال معارف عدة، تخولهم أداء مهامهم على أحسن وجه، وتفاذي أو التقليل من حوادث العمل والأمراض المهنية، فإن هذه البرامج لوحدها غير كافية، بل لابد من تعليم العمال وإعلامهم في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، و يهدف للتعليم والإعلام في هذا الصدد إلى شرح الأخطار المهنية للعمال، و تحسيسهم بها، وبتدابير الوقاية الواجب إتخاذها لتفادي هذه الأخطار².

**المبحث الثاني: دور طبيب العمل ومفتش العمل في تحقيق الحماية الصحية للعمال
كهيئات للرقابة:**

المطلب الأول: التزامات طبيب العمل الوقائية:

يقع على عاتق طبيب العمل مجموعة من الالتزامات الوقائية، تصنف إلى قسمين رئيسيين، القسم الأول يتضمن إجراء فحوص طبية إلزامية وأخرى اختيارية على جميع العمال بالمؤسسة، عبر مختلف مراحل تشغيلهم وبمختلف فئاتهم، والذي يعد الالتزام الوقائي الأساسي لطبيب العمل وهو ما يعرف بالدور التقني لهذا الأخير (فرع أول)، أما القسم الثاني

¹- فاندي سميرة، "التكوين في مجال الأمن كوسيلة للمحافظة على الشغل"، مرجع سابق، ص36.

²- تنص المادة 7 من المرسوم التنفيذي رقم 02-427، سالف الذكر على أنه: «يهدف تعليم العمال وإعلامهم إلى شرح الأخطار المهنية للعمال وتحسيسهم بها، وبتدابير الوقاية الواجب إتخاذها لتفادي هذه الأخطار. تتم أعمال التعليم والإعلام في أماكن العمل عبر توزيع كل وثيقة مكتوبة أو مصورة، وتنظيم ندوات وحملات أمن وكذا عن طريق ملصقات وإعلانات موجهة للعمال، تشمل هذه الأعمال أيضاً على حصص للتربية الصحية».

فيتمثل في مجموعة من الصلاحيات الفرعية تنبثق عن دوره الأساسي، تتمثل في تقديم استشارته في مجال الصحة في العمل لبعض الفئات التي يجب عليها استشارته (فرع ثاني).

الفرع الأول: القيام بالفحوصات الطبية:

تلتزم الهيئة المستخدمة بإخضاع عمالها لفحوص طبية متعددة كما سبق بيانه، ويقوم بهذه الفحوص الطبية التي تستلزمها دواعي الصحة العامة والسير الحسن للمؤسسة المستخدمة طبيب العمل، ويكون ذلك منذ بداية عملهم وطوال مشوارهم المهني، حسب ماتحدده النصوص التشريعية والتنظيمية المعمول بها في هذا المجال، ويخلص طبيبالعمل في نهاية هذه الفحوص إلى مدى أهلية العامل من عدمها في شغل منصب العمال المرشح لشغله، حيث أن أهلية تولي منصب العمل درجات، فقد تكون كلية وبالتالي يكون الشخص كامل الأهلية لشغل منصب العمل المقترح، كما قد تكون جزئية فنكون أمام شخص ذو أهلية ناقصة للمنصب المرشح لشغله، ويكون لرأي طبيب العمل تأثير علبالقرار الذي تتخذه الهيئة المستخدمة.

أولاً- الهدف من إجراء الفحوص الطبية على العمال:

يقوم طبيب العمل بإجراء فحوص طبية متعددة على عمال المؤسسة التي يعمل بها، للتأكد من تناسب القدرات الجسدية والنفسية للعامل مع المنصب الذي سيعين فيه، وقد حدد المشرع الهدف من هذه الفحوص من خلال المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل، ومن خلال هذا العنصر سنفصل في هذه الأهداف.

1- أهداف فحص أهلية شغل منصب العمل:

ألزم المشرع كل هيئة مستخدمة اجراء فحوص طبية على عمالها للتأكد من أهلية شغل العامل لمنصب العمل المرشح لشغله، وحددت المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 سالف الذكر أهداف الفحص الطبي للتشغيل كالتالي:

أ- البحث عن سلامة العامل من أي مرض خطير على صحة بقية العمال:

يجري طبيب العمل فحص طبي على المترشح للعمل، للتأكد من سلامته الصحية وولوجه من أي مرض خطير قد يؤثر فيما بعد على زملائه في العمل، وهذا لتجنب انتشار العدوى بين العمال، وبذلك يمكّن هذا الفحص الهيئة المستخدمة تجنب خسائر مادية معتبر قد تلحقها من جراء توظيف عمال مصابين، تتمثل في رسوم علاج العامل المصاب ومنحه إجازة مرضية مدفوعة الأجر، بالإضافة إلى إمكانية انتقال العدوى لباقي العمال الأمر الذي يزيد من أعبائها المالية عن كل عامل مصاب، كما يساهم هذا الفحص في جعل بيئة العمل صحية ونظيفة.

ب- التأكد من أن العامل مستعد صحيا للمنصب المرشح لشغله:

تتعدد مناصب العمل داخل الهيئة المستخدمة، فمنها البسيطة الذي لا يتطلب مستوى صحيا عاليا، ومنها ما يتسم بالخطورة، يتطلب استعدادا صحيا دقيقا وملائما¹، ومن خلال هذا الفحص يتعرف طبيب العمل على مدى الاستعداد الصحي للعامل لشغل المنصب المقترح، ما يجنب الهيئة المستخدمة تبعات عدم استعداد المترشح لهذا المنصب أو ذلك في بداية الأمر، واستنادا إلى ذلك يقرر طبيب العمل إما قبوله بناء على النتائج المرضية المتحصل عليها أو يقرر عدم قبوله لعدم ملائمة المنصب له.

ج- اقتراح تعديلات على منصب العمل المرشح لشغله :

يمكّن الفحص الطبي للتشغيل طبيب العمل من اقتراح التعديلات التي يمكن إدخالها عند الاقتضاء على منصب العمل المرشح لشغله حتى يتلاءم والقدرة الصحية للمترشح لمنصب العمل، كما يقترح وسائل جديدة للوقاية لممارسة العمل أو التقليل من الأخطار كوضع مصفاة

¹ - فيساح جلول، مرجع سابق، ص 186.

للغبار أو عوازل للضجيج أو أجهزة لإنجاز العمل أو تقسيم العمل كإعادة النظر في مهام منصب العمل المستحدث ليكون موافقا للقدرات الصحية والفيزيولوجية للمترشح¹.

د- بيان ما إذا كانت حالة العامل تتطلب إجراء فحوص جديدة أو اللجوء للطبيب مختص:

في بعض الأحيان قد يستعين طبيب العمل بطبيب مختص للتوصل للتشخيص الصحيح لحالة العامل، فمثلا قد يحيل العامل على طبيب مختص في الأمراض التنفسية للتأكد من أنه لا يعاني من أي مرض أو حساسية خاصة إذا كان المنصب المرشح لشغلها قد يعرض العامل لغبار ومواد قد تضر بجهازه التنفسي، كما قد يأخذ عينات أو قد يطلبها قصد إجراء التحاليل عليها والقيام بكل فحص مناسب² إلى جانب الفحص السريري الكامل والفحوص شبه السريرية التي يقوم بها.

هـ- البحث عن مناصب العمل الأكثر ملائمة لصحة العمال:

يسمح الفحص الطبي للتشغيل لطبيب العمل من التأكد من ملائمة مناصب العمل للمترشح من الناحية الطبية³، ما يخول الهيئة المستخدمة تشغيل العامل المناسب في المنصب المناسب، وما يحفز العامل في أداء عمله بكل صدق وإتقان مادام مرتاحا في منصبه صحيا ونفسيا لملائمة العمل له.

2- أهداف الفحص الطبي الدوري:

تقوم الهيئة المستخدمة بالإضافة لفحص أهلية شغل منصب العمل بإجراء فحوص طبية دورية على جميع عمالها مرة واحدة في السنة، كما قد تجري هذه الفحوص مرتين في السنة على أقل لفئات خاصة كما سبق بيانه، ويقوم بهذه الفحوص طبيب العمل للتأكد من سلامة صحة

¹ - فيساح جلول، المرجع نفسه، ص.ص. 186-187.

² - المادة 18 من القانون رقم 88-07، سالف الذكر.

³ - راجع في هذا الصدد قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 551536، بتاريخ 4 مارس 2010، يتضمن (علاقة عمل - طب العمل - منصب عمل)، مجلة المحكمة العليا، عدد 1، الجزائر، 2010، ص.ص. 343-345.

العامل بصفة مستمرة، ولاكتشاف ما قد يظهر من أمراض مهنية في مراحلها الأولى ما يسمح بشفائها أو التقليل من أضرارها.

ثانيا- نتائج الفحوص الطبية وطبيعتها القانونية:

يعد الهدف الأساسي من إجراء الفحوص الطبية سواء الإلجبارية أو الاختيارية هو تحديد الأهلية الصحية للعامل لشغل منصب العمل المقترح واستمراريتها كما سبق بيانه، ويصدر طبيب العمل في نهاية فحصه إما قرارا إيجابيا، وهو الأمر الغالب، يقضي بأهلية العامل لشغل منصب العمل، أو قرارا سلبيا يقضي بعدم أهلية العامل الجزئية أو المطلقة، وعلى المستخدم الأخذ بقرار طبيب العمل المتعلق بحالة العامل الصحية.

1- نتائج الفحوص الطبية:

بعد إجراء طبيب العمل الفحص الطبي للعامل يتوصل إلى تحديد مدى أهلية العامل من عدمها في تولي منصب العمل¹، وتسمح هذه الفحوص الطبية من التوجيه الصحيح للعامل بحيث يمنح له المنصب الذي يناسب لياقته البدنية، ويتوصل طبيبالعمل بعد إجراء هذه الفحوص إلى تكوين رأيه الطبي بشأن أهلية العامل، ويتمحور هذا الرأي في الاحتمالات التالية:

أ- تقرير أهلية العامل الكاملة :

حيث يتوصل طبيب العمل إلى بيان أن صحة العامل لا يعترها أي عارض، وقدراته الجسدية والذهنية تخوله شغل منصب العمل المقترح، وبذلك يقرر على إثر هذا الفحوص التي يجريها على العمال تعيينهم بقاءهم في المنصب المناسب، وهذا ما نص عليه المشرع في المادة

¹ - "الأهلية أو عدم الأهلية الطبية ليس لها تعريف واضح ودقيق، فقد تختلف حسب تقدير كل طبيب وكذلك حسب درجة عدم الأهلية التي يوجد عليها العامل، وبالتالي يمكن تعريفها على أنها عبارة عن أفضل توافق بين العامل ومنصب العمل الذي سينولاه، أما مفهوم الأهلية الطبية لدى المستخدم فهي قدرة العامل الصحية لتولي الشغل الموكل إليه بأكبر قدر من المردودية" نقلا عن: فاندي سميرة، الوسائل الصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، مرجع سابق، ص 137، راجع أيضا: المادة 186 من الاتفاقية الجماعية لسونلغاز، مرجع سابق.

6/12 من قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ويكون هذا اثر الفحص الطبي للتشغيل والذي يقرر على إثره تشغيل العامل بمنصب العمل لملاءمته وقدراته الصحية، أو على إثر الفحوص الدورية أو التلقائية والتي يتوصل من خلالها طبيب العمل أن صحة العامل تسمح له مواصلة العمل بالمؤسسة.

ب- إصدار تحفظ بشأن أهلية العامل:

حيث يقرر طبيب العمل امكانية العامل في مزاولة عمله في حدود معينة، فيستثنى بذلك بعض وضعيات العمل الخطرة على صحة هذا العامل، كالمنع من رفع الأحمال الثقيلة أو تجنب بعض المهام الخاصة¹، كما قد يوصي بإجراء تعديل على نفس منصب العمل بما يتلاءم وحالة العامل الصحية، حيث من بين أهداف طب العمل تكييف العمل للإنسان، وكل إنسان مع مهمته.²

ج- تأهيل العامل لمنصب عمل آخر:

حيث قد يتوصل طبيب العمل إلى أن صحة العامل تمنعه من شغل المنصب المقترح، الأمر الذي يخوله حق تأهيل العامل لمنصب آخر بالمؤسسة يتلاءم وقدراتها الصحية³، فمثلا العامل الذي يمنعه وضعه الصحي من رفع الأحمال يدويا في الحدود المسموح بها قانونا، قد يخوله مهمة ترتيب وتخزين هذه الحمولات، نفس الشيء بخصوص المرأة الحامل أو المرضعة والتي تشتغل على مواد خطيرة أو بأماكن استعمال هذه المواد، لابد من تعويض منصب عملها كي

¹ - تالوبريد فتيحة، مسؤولية طبيب العمل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2013/12/19، ص 67.

² - المادة 6/12 من القانون رقم 88-07، والمادة 4/13 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، سالف الذكر.

³ - المادة 6/12 من القانون رقم 88-07، والمادة 2/13 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، سالف الذكر.

لا يؤثر التعرض لهذه العناصر أو المواد أو المستحضرات الخطرة صحة الجنين أو الرضيع للخطر¹.

كما قد يصدر طبيب العمل قراره هذا بعد اجرائه للفحص الدوري على العامل، عندما يرى أن وضع العامل الصحي تغير، فبعدما كان قادرا على مزاولة المهام الموكلة إليه، أصبح غير قادر على مزاولة نفس المهام، ولطبيب العمل في هذه الحالة أن يطلب تحويله إلى منصب آخر يتلاءم وحالته الصحية الحالية.

تجدر الإشارة أنه لا بد من أخذ رأي طبيب العمل في كل قرار يتعلق بتحويل منصب عمل العامل، حيث تنص المادة 14 من المرسوم التنفيذي 93-120 سالف الذكر على أنه: «يخضع كل تحويل في منصب العمل لفحص طبي جديد يهدف إلى التأكد من أن العامل أهل لمنصب العمل المرشح لشغله»، فالنص جاء عاما، وعليه لا بد من أخذ رأي طبيب العمل كذلك بخصوص تحويل العامل إلى منصب أكثر خطورة من الذي يشغله.

د- التقرير بعدم أهلية العامل المؤقتة:

يقرر طبيب العمل في هذه الحالة أن العامل غير قادر مؤقتا على العمل نظر الظروف الصحية، ويكون هذا عند التأكد من اصابته اثر أحد الفحوص التي يجريها، كالفحص المتعلق باستئناف العمل والذي على اثره يقرر طبيب العمل عدم شفاء العامل كليا ما يمنعه من مزاولة نشاطه بصفة مؤقتة، أو عقب الفحص الطبي الذي يجريه بطلب من العامل الذي رأى سوء وضعه الصحي، والذي يتأكد على اثره طبيب العمل منحالة العامل، ويصدر بذلك قرار يقضي بعدم أهليته المؤقتة للعمل، وعلى إثر هذا الفحص يتخذ طبيب العمل قرار بتوقيف العامل لمدة مؤقتة لغاية شفائه الكلي.

هـ- التقرير بانعدام أهلية العامل:

¹ - المادة 3/12 من المرسوم التنفيذي رقم 05-08، سالف الذكر.

قد يرى طبيب العمل إثر قيامه بالتزاماته الطبية أن العامل غير قادر بصفة نهائية على شغل منصب عمله والقيام بمهامه، ولا حتى إمكانية القيام بمهام أخرى، ويكون هذا غالباً لتدهور وضعه الصحي بعد تعرضه لحادث كحوادث العمل أو اعتلاله بمرض عضال كالأمراض المهنية، والملاحظ أن رأي طبيب العمل بخصوص انعدام أهلية العامل غير وارد بوضوح في النصوص المتعلقة بطب العمل في القانون الجزائري.¹

لم ينص المشرع على كيفية تقديم طبيب العمل لنتائج الفحوص الطبية للهيئة المستخدمة، غير أنه يمكن القول أنه يتم تقديم نتائج هذه الفحوص إلى الهيئة المستخدمة عن طريق إخطار إداري، دون الحاجة لأن يوضح طبيب العمل الحالة الصحية للمفحوص باعتبار طبيب العمل كغيره من الأطباء ملزم بكتمان السر المهني لمرضاه.²

2- الطبيعة القانونية لرأي طبيب العمل:

يستمد رأي طبيب العمل قوته الإلزامية من قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، فمن خلال المادة 17 من هذا القانون نص المشرع صراحة على وجوب الأخذ برأي طبيب العمل المتعلق بالفحوص الطبية بمختلف أنواعها، حيث تنص هذه المادة في فقرتها الرابعة على أنه: «يتعين على المؤسسة المستخدمة أن تأخذ بعين الاعتبار آراء طبيب العمل»، أما المرسوم

¹ - وهذا بخلاف المشرع الفرنسي الذي أولى أهمية كبيرة لمسألة عدم أهلية العامل، من خلال المادة 1-51-241R من قانون العمل الفرنسي، حيث أكد أنه باستثناء الحالة التي يشكل فيها إبقاء العامل في منصب عمله خطراً حالاً على صحته وسلامته، أو صحة وسلامة غيره، طبيب العمل لا يمكنه تقرير عدم أهلية العامل لشغل منصب عمله إلا بعد دراسة لهذا المنصب وظروف العمل بالمؤسسة، وإجراء فحصين طبيين للعامل المعني يفصل بينهما مدة أسبوعين علناً، حيث تنص المادة 1-51-241R من قانون العمل الفرنسي على أنه:

«Sauf dans le cas où le maintien du salarié à son poste de travail entraîne un danger immédiat pour la santé ou la sécurité de l'intéressé ou celles de tiers, le médecin du travail ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste de travail qu'après un étude de ce poste et des conditions de travail dans l'entreprise et deux examens médicaux de l'intéressé espacés de deux semaines, ...» ; MANAOUIL Cécile, op.cit, p.73; voir aussi: BELÈME Lionel, op.cit, p.143 ; et aussi: Cass.Soc du 19 Décembre 2007, n°2773 FS-P+B, RDS, numéro spécial, n°3, Mars 2008, p.p.387-388.

² - فاندي سميرة، الوسائل الصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، مرجع سابق، ص137.

التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل فنص من خلال المادة 36 منه على الحالات التي يجب فيها الأخذ برأي طبيب العمل، وتتصبعلى قراراته الطبية وآرائه المتعلقة بظروف العمل، وعليه على الهيئة المستخدمة أن تتقيد بكل قرار أو رأي يتخذه طبيب العمل أو اجراء يقوم به عندما يتعلق هذا الرأي أو القرار بوضعية العامل المهنية والصحية وإلا تساءل عن ذلك¹، وما يبرر الطبيعة الالزامية لقرارات طبيب العمل وآرائه أن طب العمل جزء لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية، وأن السياسة الصحية الوطنية تندرج ضمن المفهوم العام للنظام العام²، و في حالة رفض المستخدم لتعليمات طبيب العمل لابد أن يبرر موقفه والأسباب التي دفعته للرفض، وفي حالة عم التوصل لحل ودي، واتفاق رأي طبيب العمل ورأي المستخدم بخصوص عدم أهلية العامل الصحية، يتخذ القرار مفتش العمل بعد أخذ رأي طبيب العمل المفتش³.

يؤثر بذلك رأي طبيب العمل الذي يديه إثر الفحوص الطبية على منصب العامل مباشرة، حيث يمنحه القانون قوة إلزامية ، ويعد ضروريا لإبقاء العامل في منصبه أو تحويله وحتى تسريحه، على أن يكون هذا القرار مؤسسا على أسباب صحية.

أ- القرار القاضي بأهلية العامل:

¹ أكد المشرع الفرنسي على إلزامية قرارات طبيب العمل المتعلقة بأهلية أو عدم أهلية العامل الصحية، ويجب علنا المستخدم الأخذ بها تحت رقابة مفتشية العمل، طبقا لنص المادة 1-10-241.L من قانون العمل الفرنسي، وارد في:

SAVATIER Jean, "Aptitude et inaptitude au travail", op.cit, p.259, voir aussi: Cass.Soc du 19 Décembre 2007, n°2631 F-P+B, RDS, numéro spécial, n°3, Mars 2008, p.p.388-390.

وقد خول المشرع الفرنسي مفتش العمل إمكانية إلغاء قرار طبيب العمل القاضي بعدم أهلية العامل، إذا تم الاعتراض عليه، بعد أخذ رأي طبيب العمل المفتش، وهذا طبقا لنص المادة 1-10-241.L من قانون العمل الفرنسي، راجع في هذا الصدد:

Cass.Soc du 26 Novembre 2008, n°2017 F-P+B, RDS, numéro spécial, n°3, Mars 2009, p.262, Cass.Soc du 19 Décembre 2007, op.cit, p.p.387-388

² - فيساح جلول، مرجع سابق، ص 215.

³ - BELÈME Lionel, op.cit, p.144.

يسمح القرار القاضي بأهلية العامل الكاملة للمستخدم بتشغيل العامل في منصب العمل المرشح لشغله، مادام وضعه الصحي لا يمنعه من ذلك، ولا يمكنه رفض تشغيله بحجة وضعه الصحي لأن طبيب العمل أصدر قرار بأهليته.

نفس الشيء بخصوص القرار المتعلق بتحويل عامل إلى منصب عمل آخر الصادر من طبيب العمل بعد فحصه للعامل، على المستخدم أن يأخذ بعين الاعتبار بشكل وبطريقة مرنة ويراعي فيه توافر كل الشروط اللازمة لذلك من مناصب عمل وإمكانية استبدال هذا العامل بعامل آخر¹، وفي هذا الصدد تقرر المادة 187 من الاتفاقية الجماعية لمؤسسة سونلغاز أن إعادة تحويل عامل بناء على قرار طبي يجب أن يكون على منصب عمل يكون تصنيفه يساوي منصبه السابق، وعند استحالة ذلك يمكن تحويله إلى منصب عمل لا يمكن أن تقل رتبته بدرجة على الأكثر، وفي حالة المرض يجوز أن يتم التحويل في منصب لا تقل رتبته بدرجتين، والمشرع الجزائري سكت عن الحالة التي يرفض فيها العامل هذا التحويل، وهل يمكن لرفضه هذا أن يخول المستخدم سلطة تسريح العامل لارتكابه خطأ جسيم².

ب- القرار القاضي بعدم أهلية العامل:

يؤدي قرار طبيب العامل القاضي بعدم أهلية العامل نهائياً للعمل في المؤسسة إلى التسريح للعامل، وهو أهم وأخطر قرار يتخذه المستخدم في حق العامل بناء على رأي طبيب العمل، ورغم خطورة هذا الاجراء نجد المشرع الجزائري لم ينظم مسألة تسريح العامل بناء على قرار طبيب العامل

¹ - فادني سميرة، الوسائل الصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، مرجع سابق، ص 134، راجع أيضاً:

SAVATIER Jean, "Médecine du travail. Obligation de prise en considération des mesures individuelles préconisées", RDS, numéro spécial, n°3, Mars, p.p. 388-390 2008 par le médecin du travail",

² - اعتبر المشرع الفرنسي رفض العامل تحويل منصب العمل بناء على قرار طبيب العمل لا يمكن أن يعد خطأ يبرر تسريحه،

وبذلك لا يحق للمستخدم تسريحه لارتكابه خطأ جسيم، راجع في هذا الصدد:

Cass.Soc du 27 Octobre 2004, n°2037 F-P, RDS, n°1, Janvier 2005, p.107.

القاضي بعدم أهليته نهائياً للعمل بسبب حالته الصحية في القوانين المنظمة لطب العمل¹، ولا يمكن أن نجد لهذا التسريح أساس إلا من خلال نص المادة 6/66 من قانون علاقات العمل التي جعلت من حالة العجز الكلي عن العمل سبب من الأسباب التي تخول المستخدم تسريح العامل في إطار قانوني، حيث تنص هذه المادة على أنه: «تنتهي علاقة العمل في الحالات التالية: ... العجز الكامل عن العمل، كما ورد تحديده في التشريع»، وعجز العامل كلياً عن أداء عمله يقرر طبيب العمل بعد فحص العامل المعني.

¹ - وهذا بخلاف المشرع المصري والفرنسي، فبخصوص المشرع المصري نجده قرر أن عجز العامل الكلي أياً كان سببه هو الذي ينهي علاقة العمل، أما إذا كان عجز العامل جزئياً فلا تنتهي علاقة العمل بهذا العجز إلا إذا ثبت عدم وجود عمل آخر لدى المستخدم يستطيع العامل أن يقوم به، محمد حسين منصور، قانون العمل، مرجع سابق، ص 389.

أما المشرع الفرنسي فقد نظم المسألة بوضوح، حيث أكد على أن قرار طبيب العمل القاضي بعدم أهلية العامل لأي منصب عمل بالمؤسسة المستخدمة لا يعفي المستخدم من البحث عن منصب عمل آخر للعامل يتلاءم ووضعها الصحي الجديد، ولا يمكن للمستخدم أن يقضي بتسريح العامل بناء على قرار طبيب العامل إلا إذا برر قراره إما على أساس استحالة اقتراح منصب عمل آخر للعامل يتلاءم ووضعها الصحي الجديد، أو على أساس رفض العامل المنصب المقترح له، وهذا طبقاً لنص المادة 4-24-122. من قانون العمل الفرنسي، وارد في:

SAVATIER Jean, "À propos de l'inaptitude physique à l'emploi apparue au cours du contrat de travail, RDS, n°12, Décembre 2009, p.1190 ; SAVATIER Jean, "Aptitude et inaptitude au travail", op.cit, p.259 ; SAVATIER Jean, "L'obligation de reclassement d'un salarié déclaré par le médecin du travail inapte à tout emploi dans l'entreprise", RDS, n°1, Janvier 2005, p.31, voir aussi les arrêts du 7 juillet 2004, n° (1495 FS-P+B) et (1492 FSP+B) et (1508 F-P) et (1493 FS-P+B), RDS, n°1, Janvier 2005, p.p.34- ; Cass.Soc du 16 septembre 2009, n°1707 F-P+B, RDS, n°12 décembre 2009, p.1193 ;

كما قضت محكمة النقض الفرنسية في قرارها بتاريخ 2006/02/28 أنه لا يمكن تسريح عامل بسبب غيابات متكررة، يعود بعضها لحادث عمل، في فترة الغياب، أي قبل استئناف العامل عمله والاستفادة من فحص طبي من طرف طبي العمل، حيث طبقت محكمة النقض في قرارها هذا نص المادة 2-32-122. من قانون العمل الفرنسي، والتي تقضي ببطان إنهاء عقد العمل في فترة تعليق علاقة العمل بسبب حادث عمل، وارد في:

SAVATIER Jean, "La reprise du travail sans visite de reprise ...", op.cit, p.514, voir aussi : Cass.Soc du 28 Février 2006, n°835 FS-P+B+R+I, RDS n°5, Mai 2006, p.517.

ولا يمكن لطبيب العمل تقرير تسريح العامل بسبب عدم أهلية النهائية للعمل بالمؤسسة المستخدمة إلا بعد فحص العامل المعني فحسان طبيان يفصل بينهما 15 يوم، ودراسة منصب عمل العامل وظروف العمل بالمؤسسة، وارد في:

SAVATIER Jean, "Médecine du travail. Avis d'une aptitude au poste de travail", RDS, numéro spécial, n°3, mars 2008, p.388.

تجدر الإشارة إلى أنه في كثير من الأحيان قد تصطدم قرارات طبيب العمل معارضة العامل أو المستخدم، حيث قد يرفض العامل تنفيذ قرار طبيب العمل في حالة فقدانه بعض الامتيازات كعلاوة المناصب الخطرة أو الظروف الصعبة كالعمل في جمعا لقاذورات، أو أن هذا القرار قد ينزل من درجته وبالتالي يخفض من أجره، كما قد يعارض المستخدم قرار طبيب العمل من منطلق أن التحويل بالمؤسسة غير مبرر وصعب لعدم وجود المنصب البديل المناسب للحالة الصحية للعامل¹.

الفرع الثاني: تقديم الاستشارة في مجال طب العمل:

أنط المشرع بطبيب العمل مجموعة من المهام الاستشارية في إطار ممارسة مهامه الوقائية بالإضافة لمهامه الأساسية المتمثلة في القيام بالفحوص الطبية، وهذا طبقاً لنص المادة 12 من قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، حيث يستشار في جميع المواضيع المتعلقة بصحة العمال وأمنهم، عن طريق المشاركة في أشغال الهيئات المكونة قانوناً في المؤسسة المستخدمة، وإبداء آراءه الطبية والتقنية بخصوص ظروف عمال لعمال، وكيفية حمايتهم وقايتهم من مختلف أخطار حوادث العمل والأمراض المهنية.

أولاً- الجهات المستشارة لطبيب العمل:

تعتبر الهيئة المستخدمة أول جهة مستشارة لطبيب العمل، نصت عليها المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل، بالإضافة لهيئات الوقاية الصحية والأمن والتي تستشير طبيب العمل بكل ما يتعلق بصحة العمال وأمنهم، باعتبارها شخص ذو خبرة في هذا المجال².

¹ - فاندي سميرة، الوسائل الصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، مرجع سابق، ص.ص 137-138.

² - حدد المشرع الجزائري الجهات المستشارة لطبيب العمل بصفة عامة من خلال المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 سالف الذكر، بنصها: «يشارك طبيب العمل في أشغال الهيئات المكونة قانوناً في الهيئات المستخدمة بشأن جميع المسائل المتعلقة بحفظ الصحة والأمن وطب العمل».

1- الهيئة المستخدمة:

يعد طبيب العمل مستشار الهيئة المستخدمة أو ممثله¹، يقدم آرائه ونصائحها بخصوص تحسين ظروف الحياة والعمل والنظافة وتكييف مناصب العمل وحماية العمال من الأضرار الناجمة عن حوادث العمل والأمراض المهنية وإرشاد المستخدمين في ميدان طب العمل، فطبيب العمل بما له من خبرة في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العملي يمكنه أن يقدم آراءه للهيئة المستخدمة، ومن ثمة يجب استشارته في المسائل التالية:

أ- تحسين ظروف الحياة والعمل في الهيئة المستخدمة:

تستشير الهيئة المستخدمة طبيب العمل فيما يتعلق بكل التحسينات التي تجريها في المؤسسة كإعادة تجهيز المؤسسة بمعدات وآلات وأدوات أحسن من التي كانت تستعمل كونها مثلاً سهلة الاستعمال، أو أكثر أماناً ودقة، أو إعادة تقسيم بعض أقسام المؤسسة أو إعادة توزيع المنافذ والمخارج بها أو إعادة دهنها أو إضاءتها، إلى غير ذلك من الأمور التي تتعلق بتحسين الظروف بالمؤسسة.

ب- نظافة أماكن العمل:

يجب أن تستشير الهيئة المستخدمة طبيب العمل بخصوص الإجراءات التي تتخذها فيما يتعلق بالنظافة العامة في أماكن العمل، وكذا نظافة مصالحي الإطعام ومراكز الاستقبال وأماكن الحياة، وهذا ما أكد عليه المشرع في المادة 22 مرسوم التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل، سالف الذكر.

ج- تكييف مناصب العمل وتقنياته وتاثيره مع البنية الجسمية البشرية:

¹ - المادتين 21 و22 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، سالف الذكر، وأيضاً:

FLAHAULT Antoine, BOËLLE Pierre-Yves, BRÉART Gérard, et autres, Santé publique - Questions/Réponses, Ellipses, Paris, 2003, p.74.

يقوم طبيب العمل بتحليل مناصب العمل في مجال حفظ الصحة والبنية الجسدية والنفسية للعامل، قصد تقديم حلول وتحسينات لتكيف مناصب العمل وقدرات ومؤهلاته عامل، و من ثمة يجب على الهيئة المستخدمة استشارته في مثل هذه المسائل¹.

د- حماية العامل من الأضرار:

تستشير الهيئة المستخدمة طبيب العمل فيما يتعلق باستعمال المواد الخطرة، وأخطار حوادث العمل والأمراض المهنية والأضرار التي ترتبها، حيث يقترح ما يراه مناسب بهذا الخصوص، كما يشارك في كل سياسة تتخذ لصالح العمال المصابين ويقترح كل الحلول لإعادة إدماجهم في العمل، ويساهم في زيادة الوعي لديهم بخطورة حوادث العمل وما قد تسببه من أضرار على القدرة في العمل.

بالإضافة لذلك يشارك طبيب العمل في كل سياسة مهنية تهدف إلى إعادة تكييف المعوقين² الذين أصيبوا بسبب حادث مهني، وأصبحوا غير قادرين على التكيف في مناصب عملهم السابقة، أو أنهم منذ أن شغلوا هذه المناصب كانوا مصابين بإعاقة معينة، وترمي هذه السياسة إلى اقتراح اجراءات جديدة تتوافق وقدرات هؤلاء المعوقين مع مناصبهم الجديدة³.

هـ- ارشاد المستخدمين في ميدان طب العمل:

يجب على طبيب العمل إرشاد المستخدمين في ميدان الصحة والنظافة والأمن فيوسط العمل، وهذا طبقاً لنص المادة 22 في فقرتها الأخيرة من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل.

و- استشارة طبيب العمل في مسائل خاصة:

¹ - المادتين 4/22 و 23 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، سالف الذكر.

² - المادة 2/23 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، سالف الذكر.

³ - فيساح جلول، مرجع سابق، ص 211.

تلتزم الهيئة المستخدمة بإطلاع طبيب العمل وجوبا على بعض المسائل الخاصة¹ليبيدي رأيه فيها، وإذا لم تقم بذلك عدت مخالفة لقاعدة آمرة مما يعرضها للمساءلة من طرف الهيئات الرقابية، وتتمثل هذه المسائل فيما يلي:

و1- طبيعة المواد المستعملة وتركيبها: يجب أن تعلم المصالح المختصة بالهيئة المستخدمة طبيب العمل بخصوص طبيعة المواد المستعملة في العمل وتركيبها، ليتأكد من عدم خطورتها على صحة العمال، أو ليكون على علم بدرجة خطورتها على صحتهم ويراقب ما إذا اتخذت الهيئة المستخدمة الاجراءات اللازمة للحد من خطرها وفقا يحدده التشريع الجاري به العمل، وله في هذه الحالة أن يقترح ما يراه مناسباً من حلول لاستبدال هذه المواد ب مواد أقل خطورة أو ضرورة توفير بعض الوسائل والمعدات لحماية العمال أثناء تعاملهم مع هذه المواد أو ابعاد فئات معينة عن هذا الوسط، كما له أن يمنع الهيئة المستخدمة من استعمال هذه المواد الخطرة.

و2- ادخال أساليب عمل جديدة: ألزم المشرع الهيئة المستخدمة ضرورة إطلاع طبيب العمل على الأساليب والإجراءات والتقنيات الجديدة التي تريد ادخالها بالمؤسسة، والتي اقتضتها التطورات التكنولوجية أو دواعي تطوير الإنتاج والسير الحسن للمؤسسة، وهذا لحماية صحة العمال ووقايتهم من كل خطر قد يهددهم من استعمال هذه الأساليب الجديدة، حيث يُعلم طبيب العمل بمجرد ادخالها، ليقدم رأيه بخصوصها.

و3- نتائج كل الإجراءات والتحليل المنجزة: من حق طبيب العمل أن تطلعها الهيئة المستخدمة على كل التحليل المنجزة مهما كانت طبيعتها والنتائج التي توصلت إليها الهيئات المختصة في مجال البحث عن تكييف مناصب العمل أو الدراسات المتوصل إليها من قبل خبراء الأمن الصناعي والمختصين في الوقاية، كدراسة درجة الاتساخ أو مدى تأثير الضوضاء أو الغبار أو المواد الكيميائية على الوضعية الصحية العامة للعمال، ليقترح ما يراه مناسباً لحفظ

¹ - المادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، سالف الذكر .

صحة العمال، ويتخذ الاجراءات الوقائية اللازمة لدرء الأخطار والأضرار عنهم، لتوفير بيئة عمل نظيفة وسليمة من أي ضرر حال أو مستقبلي¹.

2- هيئات الوقاية الصحية والأمن:

تستشير هيئات الوقاية الصحية والأمن، والتي تلتزم المؤسسة المستخدمة بإنشائها وفق لضوابط محددة، طبيب العمل في كل ما يخص صحة العمال وأمنهم، ولهذا الأخير أنييدي رأيه بخصوص المسائل المعروضة عليه.

أ- لجنة الوقاية الصحية والأمن:

تلتزم كل مؤسسة مستخدمة بإنشاء لجان متساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمنهما كان قطاع النشاط الذي تنتمي إليه، كما تؤسس لجان مابين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن²، وهذا طبقا للمادتين 23 و24 من قانون الوقاية الصحية والأمن وطبالعمل، وترك المشرع الجزائري أمر تحديد تشكيل هذه اللجان وتنظيمها وسيرها للتنظيم، الذي صدر في 2005، حيث نظم المرسوم التنفيذي رقم 05-09 ما يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن³، وحدد المرسوم التنفيذي رقم 05-10 صلاحيات لجنة مابين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن، وتشكيلها وتنظيمها وسيرها⁴.

أ.1- استشارة اللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمنطبيب العمل:

¹- فيساح جلول، مرجع سابق، ص.ص 212-213.

²- بخصوص كيفية تأسيس وتشكيل هذه اللجان راجع: المطلب الأول من المبحث الأول من الفصل الأول من البابالثاني من الأطروحة، تحت عنوان "تأسيس وتشكيل لجنة الوقاية الصحية والأمن".

³- مرسوم تنفيذي رقم 05-09 مؤرخ في 8 جانفي 2005، يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن، ج.ر عدد 4، الصادرة في 9 جانفي 2005، ص.20.

⁴- مرسوم تنفيذي رقم 05-10 مؤرخ في 8 جانفي 2005، يحدد صلاحيات لجنة مابين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن وتشكيلها وتنظيمها وسيرها، ج.ر عدد 4، الصادرة في 9 جانفي 2005، ص.23.

يشارك طبيب العمل التابع للوحدة أو طبيب العمل التابع للمؤسسة فيأشغال اللجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن بصفته مستشار، حيث يمكن أن تستعين هذه اللجان أثناء أشغالها أو عند تفتيش أماكن العمل بطبيب العمل وتستشيرهم في كل ما يتعلق بأمن وصحة العمال لخبرته في هذا المجال¹، كما يمكن لمندوب الوقاية الصحية والأمن هو الآخر أن يستشير طبيب العمل².

أ.2- استشارة اللجان ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن لطبيب العمل: يمكن للجان ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن أن تدعوا لحضور اجتماعاتها طبيب العمل لمساعدتها عن طريق تقديم استشارته بخصوص المسائل المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وهذا طبقاً لنص المادة 9 من المرسوم التنفيذي رقم 05-10 سالف الذكر، التي تنص على أنه: «يمكن أن تدعو اللجنة لحضور اجتماعاتها كل شخص ذي اختصاص في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل من شأنه مساعدتها في أشغالها».

ب- مصلحة الوقاية الصحية والأمن:

ألزم المشرع الهيئة المستخدمة بإنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل كلما اقتضت ذلك أهمية المؤسسة المستخدمة وطبيعة نشاطها بموجب المادة 26 من قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وحدد المرسوم التنفيذي رقم 05-11 سالف الذكر شروط إنشاء هذه المصلحة وتنظيمها.

تعاون مصلحة الوقاية الصحية والأمن مع مصلحة طب العمل في كل نشاط مشترك للوقاية يستدعي عملاً تكاملياً لتحقيق الأهداف المقررة، وتلزم الهيئة المستخدمة باتخاذ كل تدبير

¹ وهذا طبقاً للمادة 6/2 من القرار الوزاري المشترك المحدد للاتفاقية النموذجية المتعلقة بطب العمل المبرمة بين الهيئة المستخدمة والقطاع الصحي أو الهيئة المختصة أو الطبيب المؤهل، والمادتين 14 و15 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09، سالف الذكر.

² وهذا طبقاً للمادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09، سالف الذكر.

تراها ضرورية قصد تجسيد التكامل لتحقيق أكبر قدر من الوقاية والأمن في أوساط العمل، وعليه لطبيب العمل إبداء ملاحظاته واقتراحاته عندما تستشير مصلحة الوقاية الصحية والأمن وذلك أثناء ممارسة أعمالها¹.

ثانيا- نتائج استشارة طبيب العمل ومدى إلزاميتها:

تستشير الهيئة المستخدمة وهيئات الوقاية الصحية والأمن طبيب العمل في كالمسائل المتعلقة بالصحة في العمل، ليقدم رأيه بخصوصها، وتختلف طبيعة هذا الرأي باختلاف الجهة المستشيرة له، وموضوع الاستشارة.

1- نتائج استشارة طبيب العمل:

بعد قيام طبيب العمل بتحليل وتمحيص مختلف المعطيات المتوفرة لديه كما سبق بيانه، يتوصل إلى نتائج تقنية وطبية يقدمها في أشكال مختلفة تكون إما شفوية أو مكتوبة²، تتعلق بظروف عمل العمال، وكيفية حمايتهم وقيامهم من مختلف أخطار حوادث العمل والأمراض المهنية، وتتمثل أهم صور هذه الاستشارات فيما يلي:

أ- تقديم التوصيات:

لطبيب العمل عند قيامه بمهامه أن يوصي باتخاذ كل اجراء ضروري للمحافظة على صحة العمال بناء نتائج العينات التي أخذها أو طلبها، حيث تنص المادة 18 من قانون الوقاية

¹ - تنص المادة 1/15 من المرسوم التنفيذي رقم 05-11 سالف الذكر، على أنه: «تتعاون مصلحة الوقاية الصحية والأمن مع

مصلحة طب العمل في كل نشاط مشترك للوقاية يستدعي عملا تكامليا لتحقيق الأهداف المقررة».

² - تلاوبريد فتيحة، مرجع سابق، ص.ص 76-77.

الصحية والأمن وطب العمل على أنه: «يمكن لطبيب العمل أن يأخذ عينات أو يطلبها، قصد إجراء التحاليل عليها والقيام بكل فحص لأية أعراض مفيدة.

وعلى ضوء نتائج هذه التحاليل أو الفحص، يوصي باتخاذ كل إجراء ضروري للمحافظة على صحة العمال».

ب- اقتراح الإجراءات اللازمة في المسائل المعروضة عليه:

لطبيب العمل أن يقترح كل إجراء يراه ضروريا للحالة المعروضة عليه، فمثلا حسب نص المادتين 22 و23 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل، عند استشارة الهيئة المستخدمة لطبيب العمل، لهذا الأخير أن يحلل مناصب العمل في مجال حفظ الصحة والبنية الجسدية ونفسية العمل، من أجل أن يقترح كل إجراء من شأنه أن يحسن ظروف الحياة والعمل في الهيئة المستخدمة، كما لطبيب العمل تقييمها بخصوص نظافة بيئة العمل والإجراءات التي لا بد عليها من احترامها في حالة ملاحظته لأي خرق لأحكام التشريع والتنظيم المعمول به.

2- مدى إلزامية آراء طبيب العمل وملاحظاته الاستشارية:

تتعدد آراء وقرارات طبيب العمل التي يبيدها أثناء ممارسة صلاحياته الاستشارية، وبخلاف قراراته الطبية التي تتسم بالطابع الإلزامي، فإن آرائه وقراراته الاستشارية قد تكون ملزمة بحيث يجب الأخذ بها، كما قد تكون غير ملزمة، حيث يقدم طبيب العمل رأيه على سبيل الاستشارة فقط.

أ- الآراء المتعلقة بحالة العمال المعوقين والمصابين:

تستشير الهيئة المستخدمة لطبيب العمل بخصوص إعادة تكييف المعوقين والمصابين في حوادث عمل وإعادة تأهيلهم كما سبق بيانه، وعلى هذه الهيئة أن تنفذ آراء طبيب العمل

المتعلقة بتطبيق التشريع المتعلق بالمناصب المخصصة للمعوقين، وكذا تلك المتعلقة بتعديل المناصب بسبب إصابة صحة العامل، باعتبارها آراء ملزمة.¹

ب- الآراء المتعلقة بتحسين ظروف العمل:

تستشير الهيئة المستخدمة طبيب العمل بخصوص تحسين ظروف الحياة والعمال المؤسسة كما سبق بيانه، وفي هذا الإطار يقدم طبيب العمل رأيه للهيئة المعنية، ويكون ذو طبيعة ملزمة، يجب على الهيئة المستخدمة تنفيذه تحت طائلة المساءلة.²

ج- الآراء المقدمة لهيئات الوقاية الصحية والأمن:

يشارك طبيب العمل في أعمال لجان الوقاية الصحية والأمن، ويقدم رأيه مثله مثلثية الأعضاء باللجنة، ويكون رأيه في هذه الحالة مجرد رأي يمكن أن يؤخذ بعين الاعتبار، كما يمكن أن تغلب عليه آراء باقي الأعضاء، غير أنه تبقى الآراء التي يبديها بخصوص الحالة الصحية للعمال وظروف عملهم آراء ملزمة يجب الأخذ بها، كما نص عليه صراحة المشرع من خلال المادة 36 مرسوم تنفيذي رقم 93-120 سالف الذكر.

نفس الشيء بخصوص الآراء والاقتراحات التي يقدمها طبيب العمل لمصلحة الوقاية الصحية والأمن، فهي ذات طبيعة غير ملزمة، وهذا ما يفهم من نص المادة 15 من المرسوم التنفيذي رقم 05-11 المحدد لشروط انشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحيتها سالف الذكر، وتبقى الآراء التي يبديها طبيب العمل المتعلقة بالحالة الصحية للعمال وظروف عملهم ملزمة لهذه اللجان.

المطلب الثاني: دور مفتشية العمل في حماية العمال من حوادث العمل والأمراض المهنية:

¹ - المادتين 23 و36 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، سالف الذكر.

² - المادة 36 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، سالف الذكر.

تمارس الرقابة الخارجية على المؤسسة المستخدمة، وهذا من طرف مفتشية العمل والتي تتكون من هياكل مركزية و أخرى غير ممركرة.

الهياكل المركزية تشمل نوعين من المديریات، الأولى تخص التنظيم والتكوين، أما الثانية فهي تخص العلاقات المهنية، ونجد أنلكل منهما مهام خاصة بها ، و تضم الهياكلالغير الممركرة التابعة للمفتشية العمل للعمل، و مفتشيات جهوية وذلك على المستوى المحلي،المختصة بولاية أو عدة ولايات.

سنتناول في (الفرع الأول) مفتشية العمل التي تمارس الرقابة على صاحب العملوالمؤسسة المستخدمة و سنتناول في (الفرع الثاني) العقوبات المقررةفي حالة إخلال المؤسسة المستخدمة بقواعد الوقاية الصحية و الأمن،وكذلك القواعد العامةفي مجال طب العمل¹.

الفرع الأول:رقابة مفتش العمل على تدابير الوقاية و الأمن:

يتمتع مفتشوا العمل بسلطة القيام بزيارات إلى أماكن العمل التي يشتغل فيها والعمال، ذلك بالدخول في أية ساعة من ساعات النهار أو الليل،أو في أي مكان يشتغلفيه أشخاص تحميمهم الأحكام القانونية و التنظيمية التي يتعين عليهم معاينة تطبيقها .أما إذاكانت الورشة أو

¹ - قالية فيروز،الحماية القانونية للعمال من الأخطار المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر في القانون، فرع قانون المسؤولية

المهنية، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2012 ، ص 85.

وسائل الإنتاج الصناعية ، ذو إستعمال سكني، فيمكن لمفتشي العمل فيإطار القيام بصلاحياتهم ، أن يدخلوا في أي وقت من ساعات العمل إلى أماكن العمل¹.

ويستعين مفتش العمل عند الضرورة بآراء أشخاص مختصين، في ميدان الوقاية والأمن و طب العمل، ويقوم كذلك بفحص كل المخالفات التي تقوم بها المؤسسة المستخدمة و هذا بإنذار هذه الأخيرة للتمثيل، للأحكام المنصوص عليها في القانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل. و كذلك المرسوم التنفيذي رقم 93-120. بحيث نجد أن المادة 33 من القانون رقم 88-07 ينص على: "فضلا عن الرقابة التقنية و الإدارية المنوطة بالمصالح الصحية، تمارس رقابة تطبيق النصوص التشريعية في مجال طب العمل، من قبل مفتشية العمل، و المصالح الصحية المختصة التي تعين لهذا الغرض، أطباء مكلفين بمهمة الرقابة و التفتيش"².

يحرر مفتشوا العمل الملاحظات الكتابية و الإعداراتو محاضر المخالفات كلما عاينوا تقصيرا في تطبيق التشريع و التنظيم المتعلقين بالعمل و المعمول بهما، و يدونوا هذه الملاحظات و الإعدارات في إطار ممارسة وظيفتهم و ذلك في دفتر مرقم و موقع من طرفهم، يفتحه المستخدم خصيصا لهذا الغرض، و يتعين عليهم أن يقدمه إليهم في أي وقت بناء على طلبهم³.

أما إذا لاحظ مفتش العمل خلال زيارته التفقدية خطرا جسيما على صحة العامل و

أمنه ،يقوم بإخطار الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي المختصين إقليميا، واللذان

¹ - المادة 5 من القانون رقم 90-03 المؤرخ في 10 رجب 1410 الموافق ل 6 فيفري 1990 ، المتعلق بمفتشية العمل ، ج ر عدد 6 الصادر في 7 فيفري 1990.

² - حندي ليدية، إمسعودان صورية، طب العمل كآلية من آليات الوقاية داخل المؤسسة المستخدمة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص القانون الإجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2013، ص 59.

³ - المادة 8 من القانون 90-03 ، مرجع سابق.

يقومان بإتخاذ جميع التدابير اللازمة لذلك، و هذا بعد إعلام المستخدم بذلك و هذا طبقاً للمادة 11 من قانون 90-03 المتعلق بمفتشية العمل¹.

إضافة إلى ذلك إذا اكتشف مفتش العمل خرقاً للأحكام الآمرة في القوانين والتنظيمات، يلتزم صاحب العمل بإمتثالها في أجل لا تتجاوز 8 أيام، وإذا لم يمتثل المستخدم لذلك الإلتزام في الوقت المحدد، فيقوم مفتش العمل بتحرير محضر، و يخطر بذلك الجهة القضائية المختصة. و ذلك خلال جلستها الأولى و هذا بحكم قابل للتنفيذ، بغض النظر عن الاعتراض أو الإستئناف. و هذا طبقاً للمادة 12 من قانون 90-03 المتعلق بمفتشية العمل².

يحرر مفتش العمل عند إنتهاء إجراء المصالحة و هذا في حالة تسوية الخلافات الجماعية في العمل، يدون فيها نقاط التفاهم الحاصلة، و إذا إقتضى الأمر يسجل المسائل التي ما يزال الخلاف الجماعي في العمل مستمراً، أما إذا فشل إجراء المصالحة في كلالخلاف الجماعي أو بعضه فهنا يحزر مفتش العمل محضر عدم الصلح. و هذا طبقاً للمادة 13 من قانون 90-03 المتعلق بمفتشية العمل³.

تتمتع محاضر التي يقوم بها مفتشي العمل بقوة الحجية، و هذا ما لم يطعن فيها بالاعتراض و هذا طبقاً للمادة 14 من قانون 90-03 السالف الذكر⁴.

¹ - المادة 11 من القانون 90-03، نفس المرجع .

² - المادة 12 من القانون 90-03، نفس المرجع.

³ - المادة 13 من القانون 90-03 ، مرجع نفسه.

⁴ - المادة 14 من القانون 90-03، مرجع نفسه.

من خلال هذا نشير إلى أن دور مفتشية العمل لا يقتصر فقط على تولى الرقابة داخل الهيئة المستخدمة و السهر على مراقبة مدى تطبيق الأحكام المتعلقة بالوقاية و الأمن و طب العمل. بل الأمر أوسع من ذلك، بحيث يمكن تلخيصها فيما يلي:

- مراقبة تنفيذ الأحكام التشريعية و التنظيمية المتعلقة بعلاقات العمل الفردية و الجماعية و ظروف العمل و الوقاية الصحية و أمن العمال.
- تقديم المعلومات و الإرشادات للعمال و أرباب العمل أو المسيرين، فيما يتعلق بالأحكام القانونية الخاصة بحقوقهم و واجباتهم، أو ما تسمى كذلك حسب تصريحات المفتشين بمهمة إستقبال الجمهور.
- مساعدة العمال و أرباب العمل في إعداد الإتفاقيات أو العقود الجماعية إلا أن المفتشين يصرحون حسب الدراسة الميدانية أن دورهم محدود في هذا الصدد والتي تتمثل في تجيل الإتفاقية بعد إبرامها فقط ، والتأكد فعلا أن ما ورد فيها من بنود يتوافق مع التشريع المعمول به¹.
- و أيضا نجد تبليغ و توضيح النصوص التشريعية و التنظيمية المتعلقة بالعمال و مستخدميه.
- إعلام الجماعات المحلية بظروف العمل داخل المؤسسات التابعة لاختصاصها الإقليمي².
- إلى جانب هذا نجد أن مصلحة العلاقات المهنية و المراقبة و التي تعتبر مصلحة من مصالح تنظيم مفتشية العمل للولاية في ولايات الجزائر و عنابة و قسنطينة و وهران و ورقلة بحيث تكلف بما يلي³:
- تنشيط عمل مفتشي العمل في مجال الوقاية من الأخطار المهنية.

¹ - غريمنية، مفتشية العمل و أهميتها في مجال علاقات العمل، مجلة العلوم الإنسانية عدد 28، سنة 2007، ص 182.

² - المادة 2 من القانون رقم 90-03 السالف الذكر.

³ - المادة 3 من القرار الوزاري المشترك، المؤرخ في 11 رجب عام 1426 الموافق 16 غشت صادر في 20 نوفمبر سنة 2005، الذي يحدد عدد المستشفيات الجهوية للعمل و تنظيمها و اختصاصها الإقليمي. ج ر عدد 75.

- تنظيم نشاطات المراقبة في مجال الوقاية الصحية و الأمن و طب العمل وإرسال التقارير بشأنها.
- معالجة المعطيات الخاصة بالوقاية الصحية و الأمن وتحليلها.
- استغلال تصريحات حوادث العمل و الأمراض المهنية الواردة من وكالاتالضمان الإجتماعي.
- العمل مع الهيئات المتخصصة و مصالح طب العمل قصد الوقاية من الأخطار المهنية¹.

الفرع الثاني: الجزاءات المترتبة على مخالفة قواعد صحة و أمن العمال:

يتمتع صاحب العمل بصلاحيات واسعة على العامل منها نجد توقيع العقاب عليه إذا أخل بالواجبات التي تقع على عاتقه. وهذا أثناء قيامه بعمله بحيث يجب على العامل أن يؤدي بأقصى ما لديه من قدرات، الواجبات المرتبطة بمنصب عمله، و هذا طبقا لنص المادة 7 من قانون 90-11 الذي يتعلق بعلاقات العمل².

إلا أنّ المشرع لم يترك صاحب العمل بدون جزاء في حالة مخالفته لإلتزاماته التيتمس أمن و صحة العمّال.

ولقد تشدّد المشرع في توقيع العقاب على المستخدم، و ذلك بهدف ضمان تطبيق إلتزامه المتعلق بتطبيق الصحيح للأحكام القانونية أثناء القيام بمهامه³.

فقد يخالف المستخدم ما جاء في المرسوم التنفيذي رقم 93-120 الخاص بتنظيمطب العمل، أو ما جاء في المرسوم التنفيذي رقم 91-05 الذي يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي

¹ - المادة 5 من القرار الوزاري المشترك، مرجع نفسه.

² - المادة 7 من 90-11 مرجع سابق، ص 9.

³ - سيد محمود رمضان، الوسيط في شرح قانون العمل، دار النشر، 2006، ص 387.

تطبق على حفظ الصحة و الأمن في أماكن العمل. فمثلا المستخدم لا يحترم القواعد العامة في مجال طب العمل كتنظيم العلاج الإستعجالي، أو لا يحترم القواعد العامة

في مجال التكوين و إعلام المستخدمين، كالأخطار المهنية التي يجب أن تتطوع عليها الهيئة المستخدمة¹.

و تتمثل المخالفات التي ترتكبها المؤسسة المستخدمة، في عدم إحداث مصلحة طب العمل من طرف المؤسسة، و أيضا تقصيرها في حساب الوقت الضروري لقيام طبيب العمل بمهامه على أساس الميقاتين و هي كالتالي:

- ساعة عمل واحدة في الشهر لكل عشرة (10) عمال يعملون في موقع شديد الخطورة.
- ساعة عمل واحدة في الشهر لكل خمسة عشر (15) عاملا يعملون في موقع متوسط الخطورة أو قليلها.

فتحدد العقوبة في المادة 38 من القانون 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل.

و التي تتمثل في: "يعاقب كل مخالف لأحكام المواد 3 و 5 و 6 و 7 و 11 و 13 و 14 و 17 و 23 و 24 و 25 و 26 و 28 أعلاه بغرامة من 500 دج إلى 1500 دج، و بغرامة من 2000 دج إلى 4000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين"². و أيضا نجد إرتكاب المؤسسة للمخالفة التي تتمثل في عدم قيامها بتجهيز كل أماكن العمل. على الأقل بعدة أدوات للإستعجالات الأولية يسهل التعرف عليها و الحصول عليها و تحتوي على تعليمات

¹ - حسان حميدة، أكلي ليلة، حالات تعديل و تعليق علاقة العمل، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، تخصص القانون الاجتماعي، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2012، ص 129، 130.

² - المادة 38 من القانون 88-07 مرجع سابق.

كيفية إستعمال أدوات الإسعافات الأولية. وهذا طبقا للمادة 38 من قانون 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل¹.

و أيضا نجد إرتكاب المؤسسة المستخدمة للمخالفة المتمثلة في ،عرقلتها لمهام طبيبالعمل فيما يخص تكييف الوقت الذي يتعين عليه أن يخصصه لرقابة وسط العمل فيها وهذا لتحسين ظروف العمل تبعا لطبيعة الأخطار و عدد العمال. و هذا طبقا للمادة 38منقانون 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل².

و نجد أيضا إرتكاب المؤسسة للمخالفة المتمثلة في عدم قيام المؤسسة بعرض عمالها على فحص دوري مرتين في السنة و هذا بالنسبة للمتمهنون و العمال المكلفون بالإطعام هموالذين تقل أعمارهم عن 18 سنة،و العمال الذين تزيد أعمارهم عن خمس و خمسين. والمعوقين جسديا و ذوي الأمراض المزمنة،و النساء الحوامل و الأمهات اللاتي لهنّ أطفالنقل أعمارهم عن سنتين و هذا طبقا للمادة 38من قانون 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل³.

إلى جانب ذلك نجد إرتكاب المؤسسة للمخالفة المتمثلة في عدم حساب الوقتالضروري لإجراء الفحوصات الطبية كوقت عمل للعمال الذين قاموا بإجراء هذه الفحوصاتو هذا طبقا للمادة 38 من قانون رقم 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طبالعمل⁴.

إضافة إلى هذه العقوبات الثانوية،هناك عقوبات أصلية و هي أشد صرامة، و هيالحكم بغلق المؤسسة من طرف المحكمة و ذلك نتيجة مخالفة قواعد الصحة و الأمن و طب العمل،و هذا في حالة العود التي يرتكبها المستخدم و المثبت بمحضر يعده مفتشالعمل فبناءا على قرار

¹ - المادة 38 من القانون 07-88 مرجع نفسه.

² - المادة 38من القانون 07-88 ، نفس مرجع.

³ - المادة 38من القانون 07-88، مرجع سابق.

⁴ - المادة 38من القانون 07-88، نفس المرجع.

من المحكمة يؤدي إلى الغلق الجزئي أو الكلي للمؤسسة و ذلك لغاية الإنتهاء من الأشغال التي أقرها القانون الجاري به في العمل¹.

يجب توجيه إشعار مسبق لصاحب العمل و ذلك للتنازل عن المخالفة خلال مدة الإشعار لتطبيق عقوبة الإغلاق، و هذا نظرا لجسامة الإخلال بإلتزاماته².

إنّ المشرع إهتم بحماية العمال من المخالفات التي يقرر الأثر القضائي بغلق المؤسسة على حقوق العمال الذين حرّموا مؤقتا من العمل، ففي الحالة الراهنة لم تلزم المستخدم بدفع أجور العمّال و غلق المؤسسة لا يعتبر قوة قاهرة، فالمستخدم ملزم بدفع أجور العمال خلال فترة التعليق و ذلك بسبب غلق مؤسسة قضائيا³.

إنّ المشرع الجزائري أوضح لنا بدقة من خلال أحكام القانون رقم 88-07 الذي يتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل على العقوبات التي تقع على الهيئة المستخدمة في حالة ارتكابها لمخالفات تمس أمن و صحة العمال، حيث تنص المادة 37 من القانون 88-07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المتعلقة بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل على أنه: "يعاقب كل مخالف لأحكام المواد 8 و 10 و 34 بغرامة من 1000 إلى 2000 دج. في حالة العود يعاقب المخالف بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر و بغرامة من 4000 دج إلى 6000 دج و بإحدى هاتين العقوبتين. يمكن تطبيق الغرامة بقدر عدد المرات التي يتعرض فيها العمال للخطر، بسبب إنعدام إجراءات الوقاية الصحية و الأمن المقررة"⁴.

¹ - حساين حميدة، أكلي ليلة، مرجع سابق، ص 129.

² - حندي ليديّة، إمسعودان صوراية، مرجع سابق، ص 62.

³ - حساين حميدة، أكلي ليلة، مرجع نفسه، ص 131.

⁴ - المادة 37 من القانون 88-07 السالف الذكر.



أظهرت الدراسة أن طب العمل أداة فعالة للمحافظة على صحة العمال داخل الهيئات المستخدمة، إذ أن دوره يعتبر دورا وقائيا بصورة أساسية وعلاجيا بصورة احتياطية فهو يعمل على المحافظة على صحة العامل وذلك من خلال إجراء الفحوصات الطبية.

نظرا لأهمية طب العمل في الحفاظ على صحة العمال وسلامتهم تزايدت مكانته وأهمية تنظيمه خاصة بعدما شهدت البلاد تغيرات في الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية، أدى إلى إصدار نصوص قانونية عديدة كان المبتغى الرئيسي للمشرع الجزائري من ورائها توفير الحماية الصحية للعامل داخل أماكن العمل، حيث أولى المشرع عناية خاصة لموضوع طب العمل، وكرس ذلك دستوريا، فألزم المستخدم بمجموعة من الالتزامات من النظام العام، وهذا لضمان ظروف عمل آمنة وصحية للعمال، ووقايتهم من حوادث العمل والأمراض المهنية، وأوجد هيئات رقابية داخل المؤسسة وخارجها لضمان التطبيق المحكم لهذه الالتزامات، حيث تلعب الهيئات الرقابة الداخلية دور هام في القضاء أو التقليل من الأخطار المهنية داخل المؤسسة، غير أنها بمفردها غير قادرة على إحقاق أفضل مستويات الالتزام بقواعد طب العمل، حيث لابد من التعاون بينها و بين مفتشية العمل لتحقيق فعالية هذه الرقابة، خاصة وأن مفتشية العمل صاحبة الاختصاص الوحيد في تسليط العقوبات المقررة قانونا على كل مستخدم مخالف لهذه الأحكام.

هدف المشرع من خلال تنظيمه لطب العمل تحديد الطرق والوسائل التي من شأنها أن تضمن حماية العامل وتوفير له أفضل الظروف في مجال حفظ الصحة والأمن والرقابة الطبية من أول يوم يباشر فيه العمل إلى غاية نهاية مشواره المهني، وجاء ذلك في شكل قواعد عامة تبين كيفية الوقاية من الجانب الصحي والأمني في وسط العمال ومحيطه ضد الأخطار الناجمة عن محيط العمل، ويعد أو نص خاص بالعمال في ظل الإصلاحات هو القانون 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، والذي كان صدوره قبل صدور القانون المنظم لعلاقات العمل، والذي حدد الإطار القانوني العام للوقاية من الأخطار المهنية، وهذا

على مستويات مختلفة، وجاء كنص عام يشمل في تطبيقه كافة العمال من مختلف القطاعات المهنية، سواء العامة أو الخاصة.

1/ النتائج المتوصل إليها:

1- عدم اهتمام المشرع بالتنظيم الكافي والفعال لطب العمل، حيث كان عليه مثلا إلزام المؤسسات الكبرى وذات النشاطات الخطرة بإنشاء مصالح أو مصلحة على الأقل مشتركة بين المؤسسات، بدلا من إبرام اتفاقية مع القطاع الصحي.

2- عدم اهتمام المشرع بتكوين الأطباء في مجال طب العمل، وذلك من خلال قلة الطلبة المقبلين على تخصص طب العمل و ممارسة التخصص بصفة مؤقتة بسبب الفرص القليلة في ممارسة التخصص أو كاعتماد طبيب العمل على أجره فقط الذي يتقاضاه من هيئته المستخدمة.

3- عدم التحديد الدقيق للمصطلحات، حيث أن المشرع من خلال القانون 88-07 استعمل عبارة "الوقاية الصحية والأمن وطب العمل" هذا المصطلح ضيق الدلالة و بهذا على المشرع استبداله بمصطلح "الصحة في العمل" فهو أوسع ويشمل جميع نواحي الوقاية في وسط العمل.

4- عدم توفير المشرع الحماية القانونية لأطباء العمل على مستوى مصالح طب العمل من تعسف أرباب العمل، خاصة وأن القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل منح لطبيب العمل حق إخطار مفتش العمل بعد اذار المستخدم، في حالة مخالفته الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن داخل أماكن العمل، ولم يمنحه أي ضمانات لحمايته.

5- عدم تبيان المشرع سواء من خلال القانون أو التنظيم المتعلق بهذا المجال طبيعة العقوبات المقررة في حالة إخلال المستخدم بالتزاماته المتعلقة بتكوين وإعلام العمال، حيث لم يقرر أي عقوبة في حالة الإخلال بهذا الالتزام.

6- عدم تفعيل صلاحيات لجنة الوقاية الصحية والأمن، خاصة أمام الدور الأساسي للجنة المتمثل في تجسيد السياسة الوطنية للوقاية من الأخطار المهنية، حيث تظهر فعالية هذه اللجنة من خلال زيارات التفتيش لمواقع العمل والتحقيقات إثر وقوع حادث عمل أو مرض مهني.

2/ التوصيات:

- 1- ضرورة إلزام المؤسسات بإنشاء مصالح لطب العمل خاصة بها، بدل أن تبرم إتفاقيات مع القطاع الصحي.
- 2- ضرورة توفير طب العمل في قطاع الوظيف العمومي مع تحديد مجالات الخطر الوظيفي التي يمكن أن يتعرض له الموظف وتحديد التعويضات في حالة وقوعه.
- 3- تعزيز الرقابة على مصالح طب العمل من خلال إنشاء لجان رقابة على المستوى الوطني وتكثيف عدد هذه اللجان.
- 4- ضرورة توقيع عقوبات جزائية صارمة على مخالفي قوانين الصحة والأمن وطب العمل.



قائمة المصادر والمراجع

❖ باللغة العربية:

أولا- الكتب:

- 1- أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، ج 1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998.
- 2- بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل (علاقات العمل الفردية والجماعية)، الطبعة الثانية، دار الريحانة للكتاب، الجزائر، 2004.
- 3- بن عزوز صابر، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها، (د ط)، دار الخلدونية، الجزائر، (د ت ن).
- 4- خليفي عبد الرحمن، محاضرات في قانون العمل، (د ج)، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، (د ت ن).
- 5- رأفت دسوقي، شرح قانون العمل الجديد، الجزء الأول، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004 .
- 6- رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، 2005.
- 7- سيد محمود رمضان، الوسيط في شرح قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2010.
- 8- طارق كمال، علم النفس المهني والصناعي، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 2007.
- 9- عبد الرحمان بن خلدون، المقدمة، (د ط)، مكتبة ومطبعة عبد الرحمن محمد لنشر القرآن الكريم والكتب الإسلامية، مصر (القاهرة)، 1970.
- 10- عبد الرحمن العيسوي، علم النفس المهني والصناعي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2004.
- 11- عبد الواحد كرم، قانون العمل، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 1997.
- 12- عجة الجبالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، (د ط)، دار الخلدونية، الجزائر، 2005.
- 13- هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، مطابع الولاء الحديثة، مصر، 2007 .
- 14- يوسف الطيب، إدارة السلامة والصحة المهنية، وكالة البحيرات الثلاثة للدعاية والإعلام، د.ب.ن، مارس 2009.

ثانيا- المقالات و المجالات:

- 1- إسعادي فارس، أثر الضوضاء على صحة العاملين في المؤسسات الصناعية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 18، مارس 2015.
- 2- باسم محمد شهاب، "الأبعاد الرئيسية للفحص الطبي للعامل في منظومة التشريعات العلابية"، مجلة الحقوق، كلية الحقوق، جامعة البحرين، المجلد الرابع، العدد الأول، جانفي 2007.
- 3- عيشوبة فاطمة، "دور التكوين المهني في سوق الشغل"، مجلة نظرة على القانون الاجتماعي، العدد 6، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بن أحمد بلقايد، وهران 2، 2015.
- 4- غريمنية، مفتشية العمل و أهميتها في مجال علاقات العمل، مجلة العلوم الإنسانية عدد 28، سنة 2007.
- 5- فاطمة محمد الرزاز، "حماية بيئة العمل وتأمين سلامة سلامة العامل في مصر"، مجلة اتحاد الجامعات العربية للدراسات والبحوث القانونية، العدد العشرون، اتحاد الجامعات العربية، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، أكتوبر 2004.
- 6- فاندي سميرة، الوسائل الصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، مرجع سابق، ص86، وأيضا: فانديسميرة، "التكوين في مجال الأمن كوسيلة للمحافظة على الشغل"، مجلة التشريعات الاجتماعية: مسألة التشغيل، كلية الحقوق، جامعة وهران، 2001.
- 7- لمليكنشي حياة، "التزامات المستخدم المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل"، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، عدد 2، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018.
- 8- مازة عبلة، "دور المشاركة العمالية في تطوير المؤسسة"، مجلة نظرة على القانون الاجتماعي، العدد 6، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بن أحمد بلقايد، وهران 2، 2015.

ثالثا- الرسائل و المذكرات الجامعية:

➤ رسائل الدكتوراه:

- 1- أحميح سليمان، الاتفاقيات الجماعية للعمل كإطار لتنظيم علاقات العمل في التشريع الجزائري، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه دولة في القانون، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2008.
- 2- عطاء الله تاج، مركز المرأة في تشريع العمل الجزائري على ضوء المعايير الدولية والعربية- دراسة مقارنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1، 2014-2015.

3- فيساح جلول، التزامات الهيئات المستخدمة في مجال طب العمل في القانون الجزائري أطروحة دكتوراه علوم في الحقوق قسم القانون العام، جامعة الجزائر، السنة الجامعية 2016/2015.

➤ **مذكرات الماجستير:**

1- بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011/10/05.

2- تالوبريد فتيحة، مسؤولية طبيب العمل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2013/12/19.

3- فاندي سميرة، الوسائل الصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، رسالة ماجستير في القانون الاجتماعي، كلية الحقوق، جامعة وهران السانبا، 2002-2001.

4- قالية فيروز، الحماية القانونية للعمال من الأخطار المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2012.

5- كحلوش كهينة، ظروف العمل الفيزيائية وأثرها على صحة العامل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2015-2014.

➤ **مذكرات الماستر:**

1- بوعبد الله ميلود دواجي، طب العمل ومسؤولية الطبيب، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون طبي، جامعة مستغانم، 2015/2014.

2- حساين حميدة، أكلي لينة، حالات تعديل و تعليق علاقة العمل، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، تخصص القانون الاجتماعي، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2012.

3- حندي ليدية، إمسعودان صوراوية، طب العمل كآلية من آليات الوقاية داخل المؤسسة المستخدمة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص القانون الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2013.

رابعاً- النصوص القانونية:

➤ **الدستور:**

- 1- دستور 1996، المؤرخ في 08/12/1996 المعدل بالقانون رقم 01/16 المؤرخ في 06/03/2013، الجريدة الرسمية عدد 14 المؤرخة في 07/03/2016.
- 2- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المؤرخ في 16/12/1966.

➤ النصوص التشريعية:

- 1- القانون رقم 90-03 المؤرخ في 10 رجب 1410 الموافق ل 6 فيفري 1990، المتعلق بمتشفية العمل، ج ر عدد 6 الصادر في 7 فيفري 1990.
- 2- القانون 11/90 المؤرخ في 21/04/1990 المتعلق بعلاقات العمل، ج ر عدد 17 المؤرخة في 25/04/1990.
- 3- الأمر 58/75 المؤرخ في 20 رمضان 1995 الموافق ل 26/09/1975 المتضمن القانون المدني، ج ر عدد 78 المؤرخة في 30/09/1975.

➤ النصوص التنظيمية:

➤ المراسيم الرئاسية:

- 1- مرسوم رئاسي رقم 05-117 مؤرخ في 11 أبريل 2005، يتعلق بتدابير الحماية من الإشعاعات المؤينة، ج.ر عدد 27، الصادرة في 13 أبريل 2005.

➤ المراسيم التنفيذية:

- 1- المرسوم التنفيذي رقم 05-08 المؤرخ في 8 جانفي 2005، المتعلق بالقواعد الخاصة المطبقة على العناصر أو المواد أو المستحضرات الخطرة في وسط العمل، ج.ر عدد 4، الصادرة في 9 جانفي 2005.
- 2- المرسوم التنفيذي رقم 91/05 المؤرخ في 19/01/1991 المتعلق بالقواعد العامة التي تطبق لحفظ الصحة والأم في أماكن العمل، ج ر عدد 04 المؤرخة في 23/01/1991.
- 3- المرسوم التنفيذي 92/276 المؤرخ في 06/07/1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر عدد 52 المؤرخة في 08/07/1992 .
- 4- مرسوم تنفيذي رقم 99-95 مؤرخ في 19 أبريل 1999 يتعلق بالوقاية من الأخطار المتصلة بمادة الأميانت، ج.ر عدد 29، الصادرة في 21 أبريل 1999.
- 5- مرسوم تنفيذي رقم 09-321 مؤرخ في 8 أكتوبر 2009 يعدل المرسوم التنفيذي رقم 99-95 المؤرخ في 19 أبريل 1999، والمتعلق بالوقاية من الأخطار المتصلة بمادة الأميانت، ج.ر عدد 59، الصادرة في 14 أكتوبر 2009.

- 6- المرسوم التنفيذي 120/93 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل، ج ر عدد 33 المؤرخة في 19/05/1993.
- 7- المرسوم التنفيذي رقم 209/96 المؤرخ في 09/06/1997 المحدد لتشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل وتنظيمه وتسييره، ج ر عدد 35 المؤرخة في 09/06/1996
- 8- مرسوم رئاسي رقم 05-117 مؤرخ في 11 أبريل 2005، يتعلق بتدابير الحماية من الإشعاعات المؤينة، ج.ر عدد 27، الصادرة في 13 أبريل 2005.
- 9- مرسوم تنفيذي رقم 02-427 يتعلق بشروط تنظيم تعليم العمال وإعلامهم وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية، ج.ر عدد 82، الصادرة في 11 ديسمبر 2002 .
- 10- مرسوم تنفيذي رقم 05-09 مؤرخ في 8 جانفي 2005، يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن، ج.ر عدد 4، الصادرة في 9 جانفي 2005 .
- 11- مرسوم تنفيذي رقم 05-10 مؤرخ في 8 جانفي 2005، يحدد صلاحيات لجنة مابين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن وتشكيلها وتنظيمها وسيرها، ج.ر عدد 4، الصادرة في 9 جانفي 2005 .
- **الإجتهادات القضائية:**

- 1- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 2 أبريل 1995 يحدد الاتفاقية النموذجية المتعلقة بطب العمل المبرمة بين الهيئة المستخدمة والقطاع الصحي أو الهيئة المختصة أو الطبيب المؤهل، ج.ر عدد 30، الصادرة في 15 ماي 1996.
- 2- القرار الوزاري المشترك، المؤرخ في 11 رجب عام 1426 الموافق 16 غشت صادر في 20 نوفمبر سنة 2005، الذي يحدد عدد المستشفيات الجهوية للعمل و تنظيمها و اختصاصها الإقليمي. ج ر عدد 75.

❖ باللغة الأجنبية:

➤ **Ouvrages:**

- BELÈME Lionel, Employeurs: vos droits et vos obligations, Maxima édition, Paris, 2009.
- DYÈVRE.P – LÉGER.D, Médecine du travail ; approches de la santé au travail, 2^{ème} édition, Masson, Paris, 1999-2000.
- FLAHAULT Antoine, BOËLLE Pierre-Yves, BRÉART Gérard, et autres, santé publique, Ellipses, Paris, 2003.

- FLAHAULT Antoine, BOËLLE Pierre-Yves, BRÉART Gérard, et autres, Santé publique –Questions/Réponses, Ellipses, Paris, 2003.
- HAFNAOUI Nasri, droit du travail, l'exécution de la relation individuelle de travail, 1^{ère} édition, 1993.
- KORICHE MahammedNasr-Eddine ,droit du travail, tom2, OPU, Alger, 2004.
- MINÉ Michel; MARCHAND Daniel, le droit du travail en pratique, 27^{ème} édition, EYROLLES édition, Paris, le 28 février 2015.
- NOËL-LEMAITRE Christine, l'essentiel du droit du travail, Ellipses édition, Paris, 2010.
- SERIO Dominique, Droit pénal du travail, Ellipses édition, Paris, 2010.

Thèses et mémoires:

➤ Thèses:

- DJELALI Hafnaoui, Considération général sur l'organisation de la médecine du travail en Algérie, thèse pour le doctorat en médecine, faculté mixte de médecine et de pharmacie, université d'Alger, 1971.

➤ Mémoires:

- MANAOUIL Cécile, la responsabilité du médecin du travail, mémoire pour l'obtention du DEA de droit social, option droit de la santé en milieu de travail, université du droit et de la santé, LILLE 2, 1999-2000.
- SAVATIER Jean, "Aptitude et inaptitude au travail", op.cit, p.259, voir aussi: Cass.Soc du 19 Décembre 2007, n°2631 F-P+B, RDS, numéro spécial, n°3, Mars 2008.
- SAVATIER Jean, "À propos de l'inaptitude physique à l'emploi apparue au coirs du contrat de travail, - RDS, n°12, Décembre 2009.
- SAVATIER Jean, "L'obligation de reclassement d'un salarié déclaré par le médecin du travail inapte à tout emploi dans l'entreprise", RDS, n°1, Janvier 2005.
- SAVATIER Jean, "La reprise du travail sans visite de reprise ...", op.cit, p.514, voir aussi : Cass.Soc du 28 Février 2006, n°835 FS-P+B+R+I, RDS n°5, Mai 2006.
- SAVATIER Jean, "Médecine du travail. Avis d'une aptitude au poste de travail", RDS, numéro spécial, n°3, mars 2008.

❖ المواقع الإلكترونية:

- الموقع الإلكتروني: <https://hrdscussion.com/hr28180.html> منتديات الموظف الجزائري.



البسملة

إهداء

شكر وتقدير

1.....مقدمة

.....الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لطب العمل

7المبحث الأول: ماهية طب العمل

7المطلب الأول: تعريف طب العمل

8الفرع الأول: تعريف الطب لغة واصطلاحا

10.....الفرع الثاني: تعريف العمل لغة وإصطلاحا

18مطلب الثاني: مهام طبيب العمل

19الفرع الأول: مهام طبيب العمل الوقائية

28.....الفرع الثاني: مهام طبيب العمل العلاجية

30المبحث الثاني: مكانة طب العمل في التشريع الجزائري

المطلب الأول: أهمية طب العمل.....	30
الفرع الأول: أهمية طب العمل القانونية والإقتصادية والتحفيزية	30
الفرع الثاني: أهمية طب العمل الإجتماعية.....	36
المطلب الثاني: مسؤولية طبيب العمل	37
الفرع الأول: المسؤولية المدنية.....	39
الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية.....	40
الفرع الثالث: المسؤولية الإدارية والمهنية.....	41
الفصل الثاني: الحماية الصحية للعمال.....	41
المبحث الأول: التزامات تقع على الهيئة المستخدمة.....	44
المطلب الأول: التزامات مرتبطة بحماية العمال من الأخطار المهنية.....	45
الفرع الأول: توفير الوقاية الصحية في أماكن العمال	45
الفرع الثاني: ضمان الأمن في أماكن العمل.....	52
المطلب الثاني: التزامات مرتبطة بالرقابة الطبية وتكوين العمال في مجال الوقاية من الأخطار المهنية.....	61
الفرع الأول: توفير الرعاية الطبية في أماكن العمال.....	61
الفرع الثاني: تكوين العمال في مجال الوقاية من الأخطار المهنية.....	72
المبحث الثاني: دور طبيب العمل ومفتش العمل في تحقيق الحماية الصحية للعمال كهيئات للرقابة.....	82

82.....	المطلب الأول:إلتزامات طبيب العمل الوقائية.....
82.....	الفرع الأول:القيام بالفحوص الطبية.....
92.....	الفرع الثاني:تقديم الإستشارة في مجال طب العمل.....
101.....	المطلب الثاني:دور مفتشية العمل في حماية العمال من حوادث العمل والأمراض المهنية
102.....	الفرع الأول:رقابة مفتش العمل على تدابير الوقاية والأمن.....
105.....	الفرع الثاني:الجزاء المترتبة على مخالفة قواعد صحة وأمن العمال.....
110	خاتمة.....
11.....	قائمة المصادر والمراجع.....

ملخص مذكرة الماستر

تتعلق الدراسة بمعالجة قانونية لطب العمل كأداة لحماية حق العمال، حيث نظم وكرس المشرع الجزائري حق طب العمل بجملة من القوانين لا سيما بموجب قانون 18-11 المتعلق بالصحة المؤرخ في 2 يوليو 2018، وقانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 يناير سنة 1988 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل وكذا المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15 مايو سنة 1993 المتعلق بتنظيم طب العمل. ويهتم طب العمل بالعامل الأجير في مكان عمله، ويشمل الناحية العملية، والإنتاجية والصحية و خصوصا الوقائية وبالتالي، فطب العمل جانبيين، جانب وقائي و علاجي. تبعا لذلك، أوجب المشرع على الهيئة المستخدمة اتخاذ كافة الإجراءات اللازمة لحماية صحة العامل ضد مخاطر العمل، وذلك من خلال إنشاء مصلحة طب العمل. وعليه، سيتم البحث عن النظام القانوني لطب العمل وكذا الصلاحيات المخولة لطبيب العمل في إطار حماية صحة العمال داخل المؤسسة المستخدمة.

الكلمات المفتاحية: 1/ العامل 2/ الهيئة المستخدمة 3/ الصحة 4/ الطبيب 5/ الفحوصات الوقائية 6/ الفحوصات العلاجية

Abstract of the master Thesis

The study relates to a legal treatment of work medicine as a tool to protect the right of workers, as the Algerian legislator organized and enshrined the right of work medicine with a number of laws, especially under Law 18-11 related to health of July 2, 2018, and Law No. 88-07 of January 26, 1988 related to prevention Health, security and work medicine, as well as Executive Decree No. 93-120 of May 15, 1993 regulating work medicine. Occupational medicine is concerned with the salaried worker in his place of work, and it includes the practical, productive and health aspects, especially the preventive one. Accordingly, the legislator required the employer to take all necessary measures to protect the worker's health against work risks, through the establishment of the Occupational Medicine Department. Accordingly, the legal system for work medicine will be explored, as well as the powers vested in the work doctor within the framework of protecting the health of workers within the employing enterprise.

key words: 1/ The worker 2/ body used 3/ Preventive examinations
4/ the doctor 5/ the health 6/ Therapeutic examinations