

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

المرجع:.....

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم: القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

## دور طب العمل في الوقاية الصحية للعمال

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

التخصص: القانون الطبي

تحت إشراف الأستاذة:

- خراز حليلة

الشعبة: الحقوق

من إعداد الطالبة :

- بن قارة مصطفى فتحية

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذة(ة): بن قارة عائشة.....رئيسا

الأستاذة : خراز حليلة.....مشرفا مقرا

الأستاذة(ة): شيخي نبيهة.....مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

نوقشت يوم: 2023/07/02

## دعاء

«اللَّهُمَّ إِنِّي أُعْوِذُ بِكَ مِنْ قَلْبٍ لَا يَخْشَعُ،

وَمِنْ وُجْهِ لَا يُسْمَعُ،

وَمِنْ نَفْسٍ لَا تَشْبَعُ،

وَمِنْ عِلْمٍ لَا يَنْفَعُ،

أُعْوِذُ بِكَ مِنْ هَؤُلَاءِ الْأَرْبَعِ.»

- رواه الترميذي وأبوداود -

# إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم ، وعلى الله تعالى صاحب الشفاعة سيدنا محمد  
النبي الكريم ، وعلى اله و صحبه الميامين ، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم  
الدين وبعد

أهدي مذكرة التخرج هاته

إلى روح والدي ، اسكنه الله فسيح جناته

إلى من حملتني وهنا على ومن فلك كامل الشكر والعرفان أمي الحبيبة  
، أطال الله في عمرها

إلى زوجي وأولادي، ريتاج، أياد محمد و تسنيم

إلى أخوتي ، وكل من سمر وبذل ولو مقدار في سبيل وصولي إلى هنا

إلى أستاذتي المشرفة خاتمة، وكل من علمني ولو حرفا

أهدي لكم بحثي هذا .

# كلمة شكر وعرّفان

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم { من لم يشكر الناس لم

يشكر الله ومن أهدى إليكم معروفا فكافئوه فإن لم

تستطيعوا فادعوا له }

وعملا بهذا الحديث واعترافا بالجميل نحمد الله عز وجل الذي لا يطيب الليل إلا بشكره .. ولا يطيب النهار إلا بذكره .. ولا يطيب مقام العلم إلا بشكره على نعمة العلم التي انعم علينا بها.

فألف حمد و شكر لله سبحانه و تعالى .

أتقدم إلى الأستاذة المشرفة " خراز حليلة " خالص شكري و امتناني الكبير على توجيهاتها ونصائحها القيمة ، كما أتقدم إلى جميع الأساتذة في مشوار دراستي بالشكر الجزيل على تعبهم ، وإلى أعضاء اللجنة الموقرين الذين سيتفضلون بمناقشة هذه الأطروحة و إلى كل من ساهم في إتمامها

وفي الأخير أرجو أن يكون بحثي هذا خالصا لوجه الله وان تكون فيه الفائدة .. وان يغفر لنا زلاتنا فيه و يثبتنا على ما وفقنا إليه و يعلمنا و يكتبنا مع طلبة العلم إتباعا لسنة نبيه الكريم عليه أفضل الصلاة و أزكى التسليم.

## قائمة المختصرات:

ج.ر.ج: الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

ص: صفحة.

ص.ص: من الصفحة إلى الصفحة



لقد اهتمت الحضارات القديمة والحديثة، منذ وقت مبكر بالصحة والسلامة المهنية، حيث أكدت على حماية العامل الأجير من الأخطار المهنية ، وإذا أردنا معرفة التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر، نجده في الفترة الاستعمارية، هيمنة فرنسية في مجال علاقات العمل، إذ كان العامل آنذاك يفقد لأدنى حقوقه إذ ارتكزت مطالب العمال في تلك الفترة في المطالبة بالاستقلال، وذلك من خلال الإضرابات العديدة من طرف العمال.

أما بعد الاستقلال فقد أكدت الجزائر على بسط السيادة الوطنية، وذلك من خلال إصداره للأمر رقم 31-75 الصادر بتاريخ 29 ابريل 1975 المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل، ثم تلاه عدة قوانين ومراسيم تحدد كيفية سيره وتنظيمه، كما أولى له عناية ملحوظة في ظل الإصلاحات الاقتصادية المعتمدة في الجزائر، مما أدى إلى إعادة النظر في العديد من القوانين لاسيما القوانين الاجتماعية لتكييف علاقات العمل، وفقا للنمط الذي تصبو إليه السياسة الاقتصادية الجديدة، وهو ما توج بصور أول نص خاص بالعمال في ظل هذه المرحلة، وهو القانون رقم 07-88 والمتعلق بالوقاية الصحية، والأمن وطب العمل<sup>1</sup>والذي صدر قبل القانون رقم 11-90 المنظم لعلاقات العمل<sup>2</sup>والذي تضمن وجسد الحقوق الخاصة بالحماية الصحية والسلامة الجسدية والمعنوية، مما جعلها ترقى لنفس مكانة ودرجة الحقوق الأخرى.

وتجدر بالذكر أن حق العامل في الوقاية الصحية، والأمن وطب العمل، داخل أماكن العمل هو حق دولي<sup>3</sup> ودستوري تطبيقا للمبادئ المكرسة في الاتفاقية الدولية والدستور الجزائري.

<sup>1</sup>- قانون رقم 07-88 المؤرخ في 26 جانفي 1988، يتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل، ج، عدد 4 الصادرة في 27 جانفي 1988، ص 117.

<sup>2</sup>- قانون رقم 11-90 المؤرخ في 21 أفريل 1990، يتعلق بعلاقات العمل، ج، عدد 17 الصادرة في 25 أفريل 1990 ص 562، معدل و متمم القانون رقم 29-91 المؤرخ في 21 ديسمبر 1991 .

<sup>3</sup>- الاتفاقيات الدولية الصادرة عن منظمة العمل الدولية، تحت رقم 155، الصادرة في 22 جوان 1981، المتعلقة بأمن وصحة العمال داخل أماكن العمل والتي دخلت حيز التنفيذ في 19 أوت 1983، المصادق عليها من قبل الجزائر، بموجب المرسوم الرئاسي رقم 06 - 59، المؤرخ في 11 فيفري 2006 جريدة رسمية عدد 07 سنة 2006.

كما نظم المشرع الجزائري حق طب العمل بجملة من القوانين، لاسيما قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، المؤرخ في 02 يوليو 2018، والمرسوم التنفيذي رقم 93-120، المؤرخ في 15 مايو 1993، والمتعلق بتنظيم طب العمل.

ويرجع سبب اختيار هذا الموضوع، كونه يخص فئة معرضة لمختلف المخاطر، أثناء تأديتها للعمل مما قد يسبب هذا الأخير في مرض أو عجز العامل قد ينتهي به الأمر إما إلى الوفاة أو إلى إلغاء مشواره المهني، فدور طب العمل في الوقاية الصحية للعمال يشكل مجالا خصبا للدراسة العلمية والقانونية وذلك لإعطاء صورة واضحة عن تنظيم المشرع الجزائري لطب العمل ودوره داخل المؤسسة المستخدمة لحماية للعامل.

اهتم المشرع الجزائري بموضوع طب العمل منذ استرجاع السيادة الوطنية وذلك من خلال إصدار قوانين ومراسيم تطبق بصفة عامة على جميع العمال بغض النظر عن طبيعة ومدة علاقة عملهم وبغض النظر عن القطاع الذي يعملون فيه سواء كان عاما أو خاصا لأن الهدف منه بدرجة أولى هو وقاية صحة العمال ووجوب حمايتهم من حوادث العمل، و الأمراض المهنية، فطب العمل يلعب دورا مهما وفعالا على المستوى الاجتماعي و الاقتصادي من خلال حمايته للطبقة العاملة.

انطلاقا مما سبق يمكن طرح الإشكالية التالية : ما مدى فعالية طب العمل في حماية العامل

من مختلف المخاطر التي تواجهه داخل مكان العمل؟

حيث تتفرع عن الإشكالية الرئيسية التساؤلات الفرعية التالية:

- كيف نظم المشرع الجزائري طب العمل؟

- ماهية طب العمل و ما هي ضوابط ممارسته ؟

- كيف تتم حماية العامل من حوادث العمل و الأمراض المهنية؟

- ما هي آليات الرقابة التي كرسها المشرع لتطبيق أحكام طب العمل؟



تطلبت دراسة هذا الموضوع استخدام أكثر من منهج حيث تم الاعتماد على المنهج التحليلي وذلك من خلال تحليل مختلف النصوص القانونية و التنظيمية المتعلقة بالموضوع، إضافة إلى المنهج الوصفي ذلك أن الأمر يتعلق بجهاز أو مصلحة وجب وصفه وتبيان مهامه.

للإجابة على الإشكالية المطروحة اتبعنا الخطة التالية والتي تضمنت فصلين حيث تعرضنا إلى الإطار المفاهيمي لطب العمل من التطور التشريعي لطب العمل في القانون الجزائري إلى مفهومه، أهميته، وشروط ممارسته في الفصل الأول، ثم التطرق إلى مدى فعالية طب العمل في الوقاية الصحية للعمال في الفصل الثاني، والذي تضمن حماية العمال من حوادث العمل و الأمراض المهنية، وفصلنا في الأجهزة المخولة قانونا بمراقبة تطبيق نظام طب العمل الداخلية منها و الخارجية.

وفي الأخير أنهينا هذا البحث بخاتمة تتضمن مجموعة من النتائج والتوصيات التي توصلنا لها من خلال هذه الدراسة.

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي

لطرق العمل

## تمهيد :

لقد أدلت الدول منذ القدم بأهمية بالغة بالصحة والسلامة على عمومها نظرا لأهمية حياة الإنسان وبشكل خاص لحياة و صحة العمال الأجراء، و تظهر هذه الأهمية من خلال ما حثت عليه المواثيق الدولية و التشريعات و التنظيمات الداخلية للدول وكذلك الدساتير فلا يكاد يخلو أي دستور من التطرق إلى هذه المسألة.

و قد أولى المشرع الجزائري أهمية بالغة لطب العمل و ذلك من خلال وضع ترسانة القوانين و التنظيمات حماية للعامل و كون طب العمل هو أحد المحاور الأساسية في علاقة العمل، حيث صدرت في هذا الشأن عدة قوانين وتنظيمات تتماشى و التطور التشريعي الذي شهدته البلاد.

ترتكز دراستنا إلى الإشارة إلى التطور التشريعي لطب العمل في القانون الجزائري ماهية طب العمل ، أهميته ، هيكلته، ثم شروط ممارسته، وصلاحيات طب العمل ومهامه، كما نبين مدى فعاليته في الوقاية الصحية للعمال من خلال دوره في حماية العمال من حوادث العمل والأمراض المهنية في الأخير نتطرق إلى الرقابة على تطبيق أحكام طب العمل من خلال أجهزة المشاركة الداخلية و الخارجية.

**المبحث الأول: التطور التشريعي لطب العمل في القانون الجزائري**

قد يتعرض العامل أثناء تأدية مهامه لمخاطر ناتجة بصفة خاصة في محيط العمل وهذه المخاطر ازدادت مع التطور الذي شهدته المجتمعات من الناحية الصناعية، واستعمال آلات عديدة ومتنوعة، إضافة إلى اكتشاف مواد خطيرة تهدد أمن وسلامة العامل.

لذا اهتم المشرع الجزائري بصحة العامل وسلامته من الأخطار التي قد يتعرض لها أثناء تأدية عمله، فنظم هذا الالتزام بعدة قواعد أمره من النظام العام، نظرا لما تمثله من أهمية بالغة في حياة العامل من جهة، والمجتمع من جهة ثانية، وأصدر عدة نصوص قانونية وتنظيمية من أجل ضمان هذه الحماية، كما قد يتجسد هذا الاهتمام منذ فترة طويلة وامتد العمل بالقوانين الفرنسية إلى ما بعد الاستقلال.

وابتداء من الأمر رقم 31-75 والمتعلق بعلاقات العمل في القطاع الخاص بدأ المشرع يسن قوانين جزائرية بهدف بناء منظومة قانونية متكاملة من أجل حماية العامل بالدرجة الأولى من مخاطر المهنة التي يزاولها ووقايتها من حوادث العمل و الأمراض المهنية.

**المطلب الأول: تنظيم طب العمل خلال فترة ما بين 1975-1988**

لقد تكفل المشرع الجزائري بضمان الحقوق العمالية بما فيها الوقاية الصحية، والأمن وطب العمل مع انتهاج المنهج الاشتراكي إذ نظم طب العمل مع أول قانون جزائري صادر بموجب الأمر رقم 31-75 والمتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل في القطاع الخاص، وإن كان المشرع قد أصدر بعض القواعد والمبادئ بخصوص حماية العمال من المخاطر المهنية حتى قبل صدور هذا الأمر، فهو بموجب الأمر رقم 31-75 الذي حاول جاهدا وضع إطار قانوني محكم لحماية العمال وكان الهدف منه تقرير الحماية اللازمة للطبقة العاملة، ثم تلاها عدة تعديلات ونصوص جديدة مما أكدت اهتمام المشرع المستمر بطب العمل.

الفرع الأول: تنظيم طب العمل بموجب القانون المتعلق بالشروط العامة لعلاقات

## العمل

قرر المشرع أحكاما خاصة بالوقاية الصحية و الأمن وطب العمل في الباب الثالث من الكتاب الرابع المتعلق بشروط العمل من القانون رقم 75-31 السالف الذكر من خلال المواد من 141 إلى 302 منه وكذا القسم الرابع من الفصل الرابع من الكتاب السادس والمتعلق بالعقوبات من خلال المواد من 349 إلى 353 فيما يخص عقوبات الإخلال بأحكام الوقاية الصحية والأمن وطب العمل<sup>1</sup> ونجد المشرع من خلال هذا القانون قد نظم قواعد الوقاية الصحية و الأمن وطب العمل من كل الجوانب كالآتي :

### 1- تحديد الهدف الأساسي لطب العمل:

لم يعرف المشرع طب العمل من خلال هذا القانون بل اقتصر على تحديد مهنته فقط وهي الحفاظ على صحة العمال في المؤسسة وذلك بتجنب كل ما يضر بحالتهم البدنية والمعنوية<sup>2</sup> وحصر دوره في الوقاية فقط فدور الأطباء أساسا وقاية صحة العمال من كل انهيار بسبب عملهم ومراقبة حالتهم الصحية وشروط حفظ الصحة في أماكن العمل وهي أحكام كانت مستمدة أساسا من المرسوم الفرنسي آنذاك رقم 56-259 و الذي حصر مهمة أطباء العمل في الوقاية باستثناء حالة القوة القاهرة<sup>3</sup>.

### 2- تحديد التدابير العامة للحماية الصحية:

لقد حدد المشرع التدابير العامة للحماية الصحية بموجب المواد من 241 إلى 259 من الأمر رقم 75-31 السالف الذكر، وقد أكد على ضرورة توفير ظروف عمل آمنة وصحية

1- ألغى المشرع هذه المواد بعد إصداره للقانون رقم 88 - 07 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن وطب العمل وهذا بموجب المادة 46 منه.

2- المادة 274 من الأمر رقم 75 - 31 سالف الذكر .

3- - تنص المادة 2 فقرة 2 من المرسوم الفرنسي رقم 56 - 1295، المتعلق بتنظيم المصالح الطبية للعمل على ما يلي:

Ces services seront assurés pour un ou plusieurs médecins qui prennent le nom du médecin du travail et dont le rôle sauf cas de force majeure est exclusivement préventif est consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail , les risques de contagion et l'état de sante des travailleurs.

للمعمال عن طريق ضمان نظافة محلات وأماكن العمل بصورة دائمة مع توفر شروط الوقاية الصحية ولا بد من ضبط الإضاءة والضجيج والتهوية على مستوى يتلاءم وصحة العمال إضافة إلى توفير وسائل النظافة الفردية.

### 3- تحديد الجهات المكلفة بتطبيق قواعد حفظ الصحة والأمن وطب العمل:

بمعنى إنشاء لجان متساوية الأعضاء خاصة بحفظ الصحة والأمن، أو مندوب لحفظ الصحة والأمن، إذا تعذر إنشاء هذه اللجان، كما حدد تشكيلها وتنظيمها، إضافة إلى المهام التي تتعدد بين القيام بالتحقيق اثر كل حادث أو مرض مهني والتفتيش للتأكد من تطبيق التعليمات القانونية في مجال حفظ الصحة والأمن فتقديم توصيات وإرشادات بشأن كل ما يتعلق بطب العمل.

كما نص على الطبيب المؤهل للسهر على وقاية صحة العمال والشروط اللازمة لممارسة مهامه وكذا صلاحياته والتزاماته في مجال طب العمل من خلال المواد 281 إلى 298 منه.

### الفرع الثاني: تنظيم طب العمل بموجب القانون الأساسي العام للعامل

في هذه المرحلة { 1978-1987 } أصدر المشرع القانون الأساسي العام للعامل<sup>1</sup> فأدرج هذا القانون حقوق والتزامات طرفي علاقة العمل إضافة إلى وضع الأسس والقواعد التي توحد النظام القانوني المطبق في عالم الشغل، على كافة علاقات العمل بغض النظر عن النشاط والقطاع الذي تنتمي إليه<sup>2</sup>

تضمنت المواد 13، 14، 15 منه موضوع طب العمل وجاءت نصوصه عامة، وتركت التفاصيل والإجراءات إلى النصوص التنظيمية، فنصت المادة 13 منه على إلزامية كل مؤسسة مستخدمة بتأمين شروط الوقاية الصحية والأمن التي يحددها التشريع المعمول به، إضافة إلى تحديد هدف طب العمل والمتمثل في وقاية صحة العمال وحمايتهم من حوادث

1- القانون رقم 78 - 12 المؤرخ في 05 أوت 1978، المتضمن القانون الأساسي العام للعامل، جريدة رسمية عدد 32، الصادرة في 08 أوت 1978، ص 724 { ملغى جزئيا بموجب المادة 157 من القانون رقم 90 - 11 المتعلق بعلاقات العمل }.

2- بعلي محمد الصغير، تشريع العمل في الجزائر، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر 2000، ص 4.

العمل والأمراض المهنية والسهر على تحسين ظروف العمل وتأمين بيئة عمل آمنة وصحية حسب المادة 14 منه.

### الفرع الثالث: تنصيب مصالح طب العمل

شرع في تنصيب مصالح طب العمل مصالح طب العمل ابتداء من سنة 1979، داخل القطاعات الصحية الجامعية، فأصبحت هذه القطاعات الصحية تتكفل بهمة طب العمل مما قلص مهام الهيئة الوطنية ما بين المؤسسات لطب العمل، أين تم حل هذه الهيئة بعد 10 سنوات من الوجود بموجب المرسوم رقم 84 - 26 1 وحولت الأعمال والحقوق وكل الهياكل والوسائل والممتلكات التي كانت بحيازة هذه الهيئة والتسيير إلى الهيئات الإدارية والصحية للولايات منه أصبح المستخدمون غير مرغمين على دفع الاشتراكات ومع اللامبالاة لم يسع لطب العمل أن يتطور كما أريد له من طرف المشرع الجزائري.

### الفرع الرابع: تنظيم طب العمل بموجب قوانين الصحة

يعد طب العمل فرع من فروع الطب المتعددة مما جعل المشرع ينظمه من مختلف قواعد الصحة.

### 1) تنظيم طب العمل في قانون الصحة العمومية

صدر بموجب الأمر رقم 76 - 79 والمتضمن قانون الصحة العمومية 2 فحددت المادة 124 منه هدف طب العمل ومدى وقاية صحة العمال دراسة الأمراض المهنية وإعادة التأهيل البدني للمعوقين وإعادة تربيتهم في المادة 125، كما أكدت المواد من 128 إلى 131 على ضرورة إخضاع كل عامل لفحص طبي إلزامي يخضع له قبل تعيينه، وخلال مدة لا تتجاوز انقضاء مدة التجربة التالية لتعيينه، وإجراء كل الفحوص اللازمة لاستئناف العمل إضافة إلى إخضاع كل العمال للفحوص الدورية والتكميلية في حالة الضرورة.

1- المرسوم التنفيذي رقم 84 - 26 المؤرخ في 11 فيفري 1984، يتضمن حل الهيئة الوطنية المشتركة بين المؤسسات الخاصة لطب العمل جريدة رسمية عدد 07 الصادرة في 14 فيفري 1984 ص 210.

2 - الأمر رقم 76 - 79 ، المؤرخ في 23 أكتوبر 1976، يتضمن قانون الصحة العمومية ، جريدة رسمية عدد 110، الصادرة في 19 ديسمبر 1976، { ملغى بموجب المادة 258 من القانون رقم 85 - 05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها}.

وطبيب العمل حسب قانون الصحة العمومية مستشارا للجنة الصحية والأمن وعلى كل هيئة مستخدمة استشارته إلزامية قبل وضع أي تقنية جديدة للإنتاج وعلى الهيئة المستخدمة الأخذ بعين الاعتبار الآراء التي يقدمها طبيب العمل لاسيما فيما يتعلق بالتنقل من الوظيفة<sup>1</sup>

## (2) تنظيم طب العمل في قانون حماية الصحة وترتيبها

لقد حدد قانون حماية الصحة وترتيبها الصادر بتاريخ 16 فيفري 1985 أهداف طب العمل الاجتماعية والاقتصادية، والمتمثلة أساسا في رفع مستوى القدرة على العمل والإبداع عن طريق الوقاية من إصابات العمل وتخفيض فرص وقوعها وتقليل حالات العجز والقضاء على العوامل التي تؤثر سلبا على صحة المواطنين إضافة إلى إلزامية تطبيق تدابير النظافة ومكافحة الأوبئة وتطهير ظروف العمل والوقاية العامة من طرف جميع أجهزة الدولة و الجماعات المحلية والمؤسسات و إلزامية إخضاع كل الشركات و المؤسسات عمالها للفحوص الطبية الدورية.

غير أنه ما يعاب على هذا القانون أن أحكامه عامة تخاطب جميع السكان بما فيهم العمال و في كل الأماكن بما فيها أماكن العمل على خلاف الأمر رقم 76 - 79 المتضمن قانون الصحة العمومية، ربما ذلك راجع أساسا إلى أن المشرع نظم موضوع طب العمل بنصوص خاصة ابتداء من سنة 1988.

## المطلب الثاني: تنظيم طب العمل من 1988 إلى يومنا هذا

كما ذكرنا سابقا فلقد خص المشرع الجزائري مهمة طب العمل بنصوص خاصة، وذلك ابتداء من سنة 1988 بموجب القانون رقم 88-07 والمتعلق بالوقاية الصحية وطب العمل ونصوص تنظيمية أخرى صدرت تطبيقا لهذا القانون، بل وكرس طب العمل كحق من

1 - المواد 132، 133 ، 134، 136 من الأمر رقم 76 - 79 السالف الذكر.

2 - قانون رقم 85 - 05 مؤرخ في 16 فيفري 1985 ، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، جريدة رسمية عدد 08 الصادرة في 17 فيفري 1985، ص 176. { ملغى بالمادة 449 من القانون رقم 18 - 11 المتعلق بالصحة }.



الحقوق الأساسية التي يتمتع بها العامل الجزائري انطلاقاً من سنة 1990 بموجب القانون رقم 90-11 المؤرخ في 21 أبريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل المعدل والمتمم وذلك تطبيقاً للمبادئ الواردة في الدستور الجديد.

### الفرع الأول: تنظيم قانون الوقاية الصحية للأمن وطب العمل

يشكل القانون رقم 88-07 اللبنة القانونية الأساسية للنظافة والأمن والصحة في بيئة الشغل<sup>1</sup> فألغى كل القوانين والتنظيمات السابقة مع التذكير أن القانون رقم 75 - 31 سالف الذكر، والمتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل في القطاع الخاص قد تطرق إلى تنظيم طب العمل في الجزائر والأحكام التي كرسها القانون رقم 88-07 ما هي إلا تلك الأحكام التي كرسها الأمر رقم 75-31 إضافة إلى بعض الأحكام التي جاء بها بعض القوانين وذلك قبل 1988.

نظم القانون رقم 88-07 طب العمل كما يلي:

#### أولاً: تحديد نطاق تطبيق طب العمل

يشمل نطاقه حسب المادة 02 منه، جميع القطاعات بغض النظر عن طبيعتها أو نوعية نشاطها، فيشمل كل المؤسسات الصناعية والتجارية والدواوين العمومية والمهن الحرة والشركات المدنية والجمعيات مهما كان نوعها وحتى المعامل العائلية ولا فرق بين العامل والموظف كلاهما يستفيد من طب العمل.

#### ثانياً: تحديد أهداف طب العمل

الهدف الأساسي من إصدار هذا القانون هو ضمان أحسن الشروط في مجال الوقاية الصحية، والأمن وطب العمل كما جاء في المادة الأولى منه، وتعيين الأطراف الملزمة

1 - نيب عبد السلام، قانون العمل الجزائري والتحويلات الاقتصادية، دار القصبه للنشر، الجزائر، 2003، ص 188.

بتطبيق القانون إضافة إلى جزاءات الإخلال بهاته الالتزامات<sup>1</sup> إضافة إلى ما جاءت به المادة 12 من هذا القانون من حيث الأهداف الأخرى وجسدها في الالتزامات الملقاة على كل من المستخدم وطبيب العمل سعياً من المشرع على رفع مستوى القدرات البشرية في المؤسسات لتحسين الإنتاجية والدفع بالاقتصاد الوطني للتطور و الازدهار.

### ثالثاً: تحديد التزامات الأطراف في مجال طب العمل وجزء الإخلال به

في أغلبها التزامات تقع على عاتق كل من المستخدم وطبيب العمل وحتى العامل، كما أعطى لمفتشيه العمل وكل الهيئات المسؤولة على السهر على تطبيق أحكامه دور الرقابة في الفصل السابع من هذا القانون وكل إخلال يعرض المخل للعقوبات المقررة في الفصل الثامن منه.

### الفرع الثاني: القوانين المنظمة لطب العمل

لقد صدر بموجب هذا القانون مجموعة من المراسيم والقرارات الهدف منها توضيح المبادئ الواردة فيه وتحديد كفاءات تطبيقه أهمها:

#### 1. قانون تنظيم طب العمل: صدر هذا القانون بموجب المرسوم رقم 93-120

المؤرخ في 15 ماي 1993، والمتعلق بتنظيم طب العمل ونظم هذا القانون ممارسة طب العمل من خلال أربعة فصول

#### 2. المرسوم التنفيذي رقم 91-05 المؤرخ في 19 جانفي 1991: حدد هذا

المرسوم القواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل وفي كل هيئة مستخدمة .

1- تنص المادة 01 من القانون 88 - 07 سالف الذكر على أنه: " يهدف هذا القانون إلى تحديد الطرق والوسائل التي تضمن للعمال أحسن الشروط في مجال الوقاية الصحية، و الأمن ، وطب العمل وتعيين الأشخاص المسؤولة والمؤسسات المستخدمة المكلفة بتنفيذ الإجراءات المقررة".

2 - المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15 ماي 1993، يتعلق بتنظيم طب العمل ، جريدة رسمية عدد 33 الصادرة في 19 ماي 1993، ص 09.

3 - المرسوم التنفيذي رقم 91-05 المؤرخ في 19 جانفي 1991، يتعلق بالقواعد العامة التي تطبق على حفظ الصحة و الأمن في أماكن العمل ، جريدة رسمية عدد 4، الصادرة في 23 - 01 - 1993 ، ص 74.

3. المرسوم التنفيذي رقم 96-209 المتضمن تشكيل المجلس الوطني للوقاية

الصحية والأمن وطب العمل وتنظيمه وتسييره<sup>1</sup>

أهم ما ميز هذا المرسوم هو تأسيس مجلس وطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وتحديد تشكيله وتنظيمه، وتسييره، يكلف بالمشاركة في تحديد السياسة الوطنية للوقاية من

الأخطار المهنية عن طريق تقديم التوصيات والآراء بخصوص البرامج المتعلقة بالوقاية من الأخطار المهنية والمساهمة في تحديد الطرق والوسائل الكفيلة بتحسين ظروف العمل.

4. المرسوم التنفيذي رقم 02-427 المؤرخ في 7 ديسمبر 2002 المتعلق

بشروط تنظيم تعليم العمال و إعلامهم، وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية<sup>2</sup>.

وقد حدد كل ما يتعلق بشروط تعليم وإعلام وتكوين العمال بخصوص الوقاية من الأخطار المهنية لتقادي أو التقليل من حوادث العمل و الأمراض المهنية.

5. المرسوم التنفيذي رقم 05-11 المؤرخ في 08 جانفي 2005، يحدد شروط

إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل<sup>3</sup>، تطبيقا لأحكام المادة 26 من القانون رقم 88-07، الذي حدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل، وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحيتها.

### الفرع الثالث: تنظيم قانون علاقات العمل لطب العمل

لقد جعل المشرع الجزائري طب العمل من أهم الحقوق التي يتمتع بها العامل، كما أكد على ضرورة إدراجه ضمن النظام الداخلي وترك المجال للاتفاقيات الجماعية لتنظيمه.

### أولاً: طب العمل كحق من حقوق العمال

1 - المرسوم التنفيذي رقم 96-209 ، المؤرخ في 05 جوان 1996 ، يحدد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية و الأمن وطب العمل وتنظيمه وسيره جريدة رسمية عدد 35 الصادرة في 09 جوان 1996، ص 9.

2 - المرسوم التنفيذي رقم 02-427 المؤرخ في 7 ديسمبر 2002 يتعلق بشروط تنظيم تعليم العمال و اعلامهم، وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية ، جريدة رسمية عدد 82، الصادرة في 11 ديسمبر 2008، ص 18.

3 - المرسوم التنفيذي رقم 05-11 المؤرخ في 08 جانفي 2005، يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها، وكذا صلاحيتها، جريدة رسمية عدد 4 ، الصادرة في 9 جانفي 2005، ص 26.

يعد هذا الحق من الحقوق الأساسية التي يتمتع بها كل عامل وقد كرسها القانون رقم 90-11 في مادته الخامسة منه، حيث نصت على أنه: { يتمتع العمال بالحقوق الأساسية التالية: {...الوقاية الصحية و الأمن وطب العمل}.

وكما أنه من حق العامل احترام سلامته البدنية والمعنوية وكرامته، فهو ملزم بمراعاة تدابير الوقاية الصحية و الأمن التي يعدها المستخدم، وتقبل كل أنواع الوقاية الطبية الداخلية و الخارجية التي قد يباشرها المستخدم في إطار طب العمل أو مراقبة المواظبة، إضافة إلى المشاركة في أعمال التكوين في ميدان الوقاية، الصحية والأمن<sup>1</sup>.

### ثانيا:تنظيم النظام الداخلي لطب العمل

عرفه المشرع الجزائري بموجب المادة 77 من قانون علاقات العمل على أنه { وثيقة مكتوبة يحدد فيها المستخدم لزوما القواعد المتعلقة بالتنظيم التقني للعمل والوقاية الصحية و الأمن والانضباط.....}.

وبالتالي وجب على المستخدم أن ينص على القواعد المتعلقة بطب العمل بشرط أن لا يمس بالحد الأدنى من الحقوق المقررة بموجب القانون فألزم المشرع المستخدم ما يلي:

#### 1- تعريف النظام الداخلي

عرف المشرع الجزائري النظام الداخلي بموجب المادة 77 من القانون العمل كمايلي "النظام الداخلي هو وثيقة مكتوبة يحدد فيها المستخدم لزوما القواعد المتعلقة بالتنظيم التقني للعمل و الوقاية الصحية و الأمن والانضباط.

يحدد النظام الداخلي في المجال التأديبي طبيعة الأخطاء المهنية ودراسة العقوبات المطابقة وإجراءات التنفيذ" و من خلال هذا التعريف يمكن أن نستخلص مايلي:

✓ يشترط في النظام الداخلي، وثيقة مكتوبة أي أن الكتابة شرط من شروط صحة النظام الداخلي و وسيلة إثبات.

1 - المادة 7 فقرة 4 ، 5، 6، من القانون رقم 90 - 11 سالف الذكر.

- ✓ يتم إعداد النظام الداخلي من طرف المستخدم بصفة منفردة، فهو ليس بوثيقة تفاوضية كالاتفاقية الجماعية، يكون العامل ملزما بها دون أن تطلب موافقته<sup>1</sup>.
- ✓ النظام الداخلي عبارة عن نص قانوني يمكن لأي شخص من الاطلاع عليه، تتم صياغته في شكل مواد متسلسلة<sup>2</sup>.
- ✓ لم يحدد المشرع اللغة التي يحزر بها النظام الداخلي و بالتالي هي اللغة العربية باعتبارها اللغة الرسمية في البلاد غير أن هذا لا يمنع من أن يحزر باللغة الفرنسية، أو بإحدى اللغتين ويترجم للغة الأخرى<sup>3</sup>.
- ✓ النظام الداخلي وثيقة محددة المضمون من طرف المشرع، حيث يجب أن يتضمن القواعد المتعلقة بالتنظيم التقني للعمل و الوقاية الصحية و الأمن و الانضباط وهي تمثل شقه التنظيمي، بالإضافة لتحديد المجال التأديبي المحدد لطبيعة الأخطاء المهنية و درجات العقوبة.

## 2- النظام الداخلي وقواعد طب العمل

يعد النظام الداخلي القانون الذي ينظم سير الحياة المهنية داخل مكان العمل يجب على المستخدم أن ينص فيه على القواعد المتعلقة بطب العمل، بشرط ألا يمس بالحد الأدنى من الحقوق المقررة بموجب القانون.

### 2-1 تحديد النظام الداخلي لقواعد طب العمل

يجب على المؤسسة المستخدمة أن تخضع عمالها لفحوص طبية في إطار طب العمل<sup>4</sup>، وأن توفر لهم وسائل الحماية الفردية والجماعية لضمان أعلى قدر من الوقاية، وأن يلتزم العمال

1- حسان نادية، "النظام الداخلي في قانون علاقات العمل"، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، عدد 1، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2008، ص 32.

2- حسان نادية، نفس المرجع، ص 34

3- مثلا النظام الداخلي لشركة سونلغاز-انتاج الكهرباء محررة باللغتين العربية و الفرنسية

4 - المادة 148 من النظام الداخلي لشركة سونلغاز، انتاج الكهرباء {2016/06/15}.

باستعمالها دون الإخلال بالعقوبات التأديبية التي يمكن أن يتعرض لها<sup>1</sup>، إضافة إلى إلزامية العمال لاحترام تعليمات الأمن في حالة الحريق، وإتباع كافة الإجراءات<sup>2</sup>

## 2- 2ضمان النظام الداخلي للحقوق أكثر مما هو مقرر قانونا

ألزم المشرع كل مستخدم عند وضعه للنظام الداخلي لمؤسسته تحديد أحكام الصحة ، الوقاية والأمن وكذا طب العمل، ذلك بما يتماشى مع تشريعات العمل وكذا ما تضمنته الاتفاقيات الجماعية وذلك حسب المادة 153 من قانون علاقات العمل حيث نصت بصريح العبارة على أنه: {تعتبر كل مخالفة لما نصت عليه الاتفاقيات الجماعية من مخالفات تشريع العمل، ويعاقب عليها طبقاً لأحكام هذا القانون}، وهذا لا يمنع من أن ينص القانون الداخلي على حقوق أكثر مما هو مقرر قانونا وهو ما يعرف بمبدأ تطبيق الأكثر نفعاً.

## 3- تنظيم الاتفاقيات الجماعية لطب العمل

عرف المشرع الجزائري الاتفاقيات الجماعية طبقاً للمادة 114 من قانون علاقات العمل على أنها { اتفاق مدون يتضمن مجموع شروط التنقل والعمل فيما يخص فئة أو عدة فئات مهنية.....}، فهي تنظم علاقة العمل في كل جوانبها، ففي مجال طب العمل فقد يتفاوض أصحاب العمل مع المنظمات النقابية الممثلة للعمال بشأن الأحكام التي تطبق بالمؤسسة فيما يخص صحة وأمن العمال، خلافاً للنظام الداخلي الذي خصه المشرع بمقتضيات قانونية إجبارية التي لا بد على صاحب العمل من احترامها عند وضعه، وإلا يعد مخالفاً للقانون. غير أنه من جملة المواضيع التي قد تنظمها الاتفاقيات الجماعية القواعد الخاصة بطب العمل حيث تتضمن البعض منها التأكيد على ضمان أقصى حد من النظافة والأمن، وضمان حماية صحة العامل كمهمة أساسية وقائية أو علاجية بصفة قانونية<sup>3</sup>.

20- المادتين 117 و 118 من النظام الداخلي لشركة سونلغاز ، انتاج الكهرباء {2016/06/15}.

2- المادة 142 من النظام الداخلي لشركة سونلغاز ، انتاج الكهرباء {2016/06/15}.

3 - المادة 140 من النظام الداخلي لسونلغاز ، انتاج الكهرباء سالف الذكر .

إضافة إلى أن المشرع جسد من خلال القانون والتنظيم حد أدنى لحماية العمال في مجال طب العمل بموجب أحكام أمرة لا يجوز مخالفتها لتعلقها بالنظام العام<sup>1</sup>، غير أنه يمكن الاتفاق على مزايا أكثر مما هو مقرر قانونا.

### الفرع الرابع: تنظيم طب العمل في قانون الصحة

نظم المشرع طب العمل في قانون رقم 18 - 11 المؤرخ في 02 جويلية 2018، والمتعلق بالصحة في القسم السادس من الفصل الثالث من الباب الثاني منه تحت عنوان " حماية الصحة في وسط العمل" وقد أكد على ما قررته المادتين 12 و 13 من القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن وطب العمل، فمثلا أهداف طب العمل التي قررتها المادة 98 من قانون الصحة هي نفسها الأهداف التي تضمنتها المادة 12 من قانون 88-07، فطب العمل يخضع لنفس الأحكام التي يخضع لها الأطباء، والتي جاء بها قانون الصحة إضافة إلى أخلاقيات وأدبيات ممارسة مهنة الطب.

### المبحث الثاني: ماهية طب العمل وضوابط ممارسته

لقد أقر المشرع الجزائري الحق في الوقاية الصحية والأمن وطب العمل كحق دستوري إذ كرسته المادة 05 فقرة 05 من القانون رقم 90 - 11 والمتعلق بقانون العمل وطب العمل حق مكرسا قانونا على الهيئة المستخدمة بغية المحافظة على صحة العمال ومراقبتها باستمرار من جهة وتوفير الحماية للعمال من كافة المخاطر التي يتعرض لها أثناء العمل كالضجيج، الغازات الخطيرة، الحرائق....، من جهة أخرى فالهيئة المستخدمة ملزمة اتجاه الأجراء التابعين لها بالتزامات مختلفة المصادر ويؤدي عدم التقيد بها إلى قيام مسؤوليتها القانونية فالهيئة المستخدمة تتكفل بالحالة الصحية لعمالها عن طريق مصالح طب العمل وهي متنوعة ومتعددة

1- يمثل النظام العام الأسس الجوهرية والمصالح الحيوية في الجماعة، والتي تبطل كل اتفاق مخالف لها، محمد حسين منصور، قانون العمل، منشورات الحلبي الحقوقية، 2010، لبنان، ص 51.

الأشكال، وفقا لشروط محددة، فلا بد أن نتطرق أولا لتعريف طب العمل، أهميته في المطلب الأول ثم إلى شروط ممارسة طب العمل في المطلب الثاني.

### المطلب الأول: مفهوم طب العمل وأهميته

نص المشرع الجزائري على أحكام تشريعية تلزم صاحب العمل بإنشاء هياكل طبية 1 باعتبار أن طب العمل التزاما يقع على عاتق المؤسسة المستخدمة ويجب عليها التكفل.

### الفرع الأول: تعريف طب العمل

يعتبر طب العمل أحد المقومات الإنسانية لنظام الوقاية في المؤسسة إذ 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 الإنتاجية والوقائية خصوصا من الناحية العملية يقصد بطب العمل أن يقوم بتشخيص كل العوامل التي قد تضر صحة العامل داخل أماكن العمل، وكذا مواقيتها من أجل التقليل منها وحتى القضاء عليها بالإضافة إلى فحص العمال الأجراء قبل تشغيلهم بالمؤسسة للنظر فيكفاءتهم على العمل وتحديد نوع العمل الملائم لهم.

أما من الناحية الإنتاجية، فتتجلى مهمة طب العمل عندما ينجح طبيب العمل في التقليل من حالات العجز، ويضمن استمرار الحياة النشيطة للعامل<sup>2</sup>.

أما من الناحية الوقائية فيعمل طب العمل على الترقية والحفاظ على أكبر قدر من راحة العامل البدنية والعقلية في كافة المهن من أجل رفع مستوى الإنتاجية والإبداعية.

1 - بن عزوز صابر، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري، الكتاب الثاني، نشأة علاقة العمل الفردية و الآثار المترتبة عنها، دار الخلدونية، تاريخ النشر 2005، ص 275.

2- المادة 12 من القانون رقم 88 - 07، المؤرخ في 26 يناير 1988، المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، جريدة رسمية، الصادرة بتاريخ 27 يناير 1988، عدد 4 ص 117.



ويعد طبيبا مؤهلا، حيث المرسوم التنفيذي رقم 93 - 120 ، المؤرخ في 15 ماي 1993، المتعلق بتنظيم طب العمل<sup>1</sup> كل طبيب يحمل شهادة التخصص في طب العمل ومرخص له بممارسته لحسابه الخاص وينظم طب العمل في أحد الأشكال التي قررها المشرع وحسب أهمية الهيئة المستخدمة، علاوة على ذلك يجوز الاستعانة طبيب عام ممارس حفاظا على استمرارية مصلحة طب العمل.

تعمل الهيئة المستخدمة على إنشاء مصلحة طب العمل، وفي حالة استحالة إنشاء هذه المصلحة داخل الهيئة المستخدمة، فيتوجب إنشاء مصلحة لطب العمل ما بين الهيئات على أساس إقليمي أو إبرام اتفاق مع القطاع الصحي وذلك حسب اتفاق نموذجي وفي حالة تعذر ذلك يجب على الهيئة المستخدمة أن تبرم اتفاقا مع أي هيكل مختص في طب العمل أو أي طبيب مؤهل وفق اتفاق نموذجي<sup>2</sup> وقد فصل المشرع الجزائري بموجب القانون 88 - 07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل التزامات أصحاب العمل في مجال الوقاية الصحية من خلال إنشاء مصلحة طبية على مستوى المؤسسة وربطها بعدد عمال المؤسسة وطبيعة علاقة عملهم فان كان المستخدم يشغل أكثر من تسعة عمال بموجب عقد غير محدد المدة فينشأ التزام بذمته طبقا للمادة 23 كأن ينشئ لجنة صحية متساوية الأعضاء يعين لها رئيس الوحدة مندوبا مكلفا بالصحة.

وفي حالة ما إذا كانت علاقة العمل محددة المدة فيلزم المستخدم بتعيين مندوب الصحة، غير أنه إذا كانت علاقة العمل محددة المدة والمؤسسة واحدة أو عدة مؤسسات متواجدة في مكان واحد.

1 - المرسوم التنفيذي رقم 93 - 120 ، المؤرخ في 15 ماي 1993، المتعلق بتنظيم طب العمل ، جريدة رسمية الصادرة بتاريخ 19 ماي 1993، عدد 33 ، ص 9.

3 - المادة 14 من القانون رقم 88 - 07، المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

فالالتزام ينشأ مشتركا بين المستخدمين كأن ينشئوا لجان متساوية ما بين المؤسسات تكلف بالوقاية الصحية في مجالات العمل ذات الخطورة العالية وهذه المؤسسات يجوز للمستخدمين الذين لم يتمكنوا من تنفيذ الالتزام المنصوص عليه بالمادة 23 من القانون رقم 88 - 07، المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن وطب العمل أن ينخرطوا في هذه المؤسسة فقد ألزم المشرع المستخدمين بإنشاء مصلحة طبية كلما اقتضت الضرورة ذلك حسب أهمية المؤسسة وطبيعة نشاطها حفاظا منه على أمن العمال وصحتهم داخل بيئة العمل<sup>1</sup>.

### الفرع الثاني: أهمية طب العمل

يكتسي طب العمل أهمية كبرى في مجال الشغل ذلك بأن يعمل على المحافظة على القدرة الإنتاجية للعامل والتوازن النفسي وذلك في مختلف المجالات.

### أولاً: أهمية طب العمل الاجتماعية

إن استمرارية العامل في ممارسة عمله يقتضي توفير كل الظروف الملائمة فيري الاقتصاديون بأن ظروف العمل تمثل الأجر، والمرتبات العالية للموظف والعامل ويعتبرونه العنصر الفعال في الإنتاج بل أن بعض المفكرين يعتقدون أن الأجر أو المرتبات ليست هدف العامل والموظف على غرار العلاقات الاجتماعية والايجابية للإدارة، فطب العمل يعمل على خلق بيئة عمل اجتماعية وذلك لتحقيق الغايات الثلاث:

1. قدرة العامل والموظف على سد حاجاته الانتقالية
2. تحقيق العامل أو الموظف للاستقلالية
3. اطمئنان العامل أو الموظف إلى مستقبله

### ثانياً: أهمية طب العمل القانونية

اعتبر طب العمل التزاما يقع على عاتق الهيئة المستخدمة ذلك أنه يعد حقا ثابتا وأصيلا من بين الحقوق المقررة قانونا تحت طائلة العقوبات الجزائية وكذلك الإدارية والمتمثلة في

<sup>1</sup> - المادة 26 من القانون رقم 88 - 07 ، المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل ، سالف الذكر .

الغرامات المالية، وقلق المؤسسة المستخدمة إذا لوحظ خطر وشيك يمس سلامة العمال وعدم مراعاة تدابير الأمن والصحة والنظافة<sup>1</sup>.

### ثالثا: أهمية طب العمل من الناحية الاقتصادية

يعد العامل العنصر الأول في الاقتصاد الوطني وهو مصدر العمل والإنتاج فيجب أن يكون عائد التنمية وفقا عليه، إذ أن رفع الكفاية الإنتاجية للعامل وتحسين أداء الخدمة مرتبط برفع مستواه الصحي<sup>2</sup> فالعامل الذي لا تراعى سلامته الصحية في المؤسسة المستخدمة يكون مستوى أداء الخدمة التي يقدمها متدني جدا، مما يجعله عنصرا غير فعال وغير منتج مما يؤدي بالمؤسسة بتكبّد خسائر ناتجة عن عدم الاهتمام بالجانب الصحي للعمال.

### الفرع الثالث: هيكله طب العمل

عملا بأحكام القانون 88 - 07 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن وطب العمل و أحكام المرسوم التنفيذي رقم 93 - 120 المتعلق بتنظيم طب العمل فاعتباره التزام يلقي على عاتق كل مؤسسة، فالمصالح الطبية للعمل متنوعة ومتعددة الأشكال. فيمارس طب العمل كأصل عام في أماكن العمل نفسها عن طريق مصلحة طب العمل المتواجدة داخل المؤسسة، إذا ما تعذر على الهيئة المستخدمة إنشاء هذه المصلحة من أماكن العمل تلجأ إلى مصالح طب العمل المتواجدة خارج المؤسسة.

### 1. مصلحة طب العمل الداخلية

تعد من الهيئات المهمة التي أوجدها المشرع داخل المؤسسات، مهمتها السهر على الحفاظ

على صحة وأمن العمال مما يجعل طبيب العمل بالقرب من العمال ما يسمح له بالتعرف على حالتهم الصحية في أماكن العمل دون الحاجة إلى التنقل خارج المؤسسة المستخدمة،

1 - المادة 40 من القانون رقم 88 - 07، المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل ، سالف الذكر.

2 - فيساح جلول، التزامات الهيئات المستخدمة في مجال طب العمل في القانون الجزائري، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، تخصص القانون العام ، جامعة الجزائر ، 2015 - 2016 ص90.

كما يخول له بالتدخل المباشر والسريع اثر وقوع حادث العمل قصد تقديم العلاج الاستعجالي للعمال المصابين، كما يتيح للطبيب الاطلاع على بيئة العمل والتأكد من توفر شروط الوقاية الصحية والأمن المنصوص عليها قانونا.

يجدر بالذكر أن الهيئة المستخدمة ملزمة بإحداث مصلحة طب العمل الداخلية إذا ما توافرت بعض الشروط كالمواقيت الدنيا الشهرية، فنجد إحداث هذه المصلحة داخل كل هيئة مستخدمة عندما يساوي أو يفرق الوقت الضروري لأداء طبيب العمل مهنته، المدة الشهرية القانونية للعمل بحسب عدد العمال وحجم الأخطار<sup>1</sup>.

## 2. مصلحة طب العمل المشتركة بين الهيئات

في حالة عدم توافر الضوابط التنظيمية لإنشاء مصلحة طب العمل الداخلية فعلى الهيئة المستخدمة إما الاستعانة بمصلحة إقليمية تربط عدة مؤسسات أو الاتفاق مع قطاع صحي أو طبيب مختص لتسيير مصلحة طب العمل فالهيئة المستخدمة ملزمة بتوفير طب العمل لعمالها، وعند عدم توفر شروط إنشاء مصلحة طب العمل الداخلية فيخول لها القانون إنشاء مصلحة طب العمل على أساس إقليمي.

مع العلم أنه حالياً لا توجد مصالح لطب العمل ما بين الهيئات على أساس إقليمي فقد تم إلغاؤه بموجب المرسوم رقم 84 - 26، والمتضمن حل الهيئة الوطنية المشتركة بين المؤسسات الخاصة بطب العمل وتم إحالته إلى مصالح طب العمل على مستوى القطاعات الصحية.

## 3- مصلحة طب العمل لتابعة للقطاع الصحي

1 - ركز المشرع في تحديده لمدة عمل الطبيب على عدد العمال، وطبيعة الخطر، وهو شرط غير كافي لأنه هنالك فئة عمالية كالعمال المعاقين أو المصابين بأمراض مزمنة فكان على المشرع أن يحدد مدة عمل طبيب العمل تأخذ بعين الاعتبار هذه الفئات ، فاندي سميرة ، الوسائل الصحية والأمنية لحماية العامل داخل المؤسسة، رسالة ماجستير في القانون الاجتماعي ، كلية الحقوق، جامعة وهران السانبا ، 2001 - 2002 ، ص 118 - 119 .

تؤسس هذه المصلحة بموجب اتفاق بين القطاع الصحي و المؤسسة المستخدمة، فطبقاً للمرسوم التنفيذي رقم 07 - 140 المؤرخ في 19 ماي 2007 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها<sup>1</sup> لاسيما المادتين 4 و 8 منه فيمكن إبرام اتفاق مع المؤسسة العمومية الاستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية حسب اتفاقية نموذجية محددة بقرار وزاري مشترك مؤرخ في 02 أبريل 1995 والمحدد للاتفاقية النموذجية المتعلقة بطب العمل والمبرمة ما بين الهيئة المستخدمة والقطاع الصحي أو الهيئة المختصة أو الطبيب المؤهل، فالمشرع بين أسلوب تعاقد الهيئة المستخدمة ومقدم الخدمة فقد يكون القطاع الصحي أو الهيكل المختص في طب العمل أو الطبيب المؤهل ويكون ذلك بموجب اتفاقية نموذجية.

#### 4- مصلحة طب العمل المستقلة

بموجب اتفاق بين هيكل أو طبيب مختص في طب العمل بعد أخذ موافقة القطاع الصحي المختص إقليمياً والذي يجب عليه دراسة الهيئة المستخدمة و الرد عليه في أجل 90 يوماً<sup>2</sup>

أما الهيكل المختص في طب العمل يكون نشاطه مقتصرًا فقط على طب العمل ويتضمن مقرر إحداثه الاختصاصات الإقليمية والمهنية وعدد الهيئات المستخدمة و الأعداد القصوى للعمال الذين يتكفل بهم.

أما الطبيب المختص فهو كل طبيب يحمل شهادة التخصص في طب العمل ومرخص له ممارسته لحسابه الخاص<sup>3</sup>.

#### المطلب الثاني: شروط ممارسة طب العمل

1 - المرسوم التنفيذي رقم 07 - 140 ، المؤرخ في 19 ماي 2007، يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية

للصحة الجوارية، جريدة رسمية عدد 33، الصادرة في 20 ماي 2007، ص 10.

2 - المادة 14 فقرة 5 من القانون رقم 88 - 07 ، والمادتين 4 و 5 من المرسوم التنفيذي رقم 93 - 120 ، سالف الذكر.

3 - المادتين 5 و 6، من المرسوم التنفيذي رقم 93 - 120، سالف الذكر.

طب العمل هو أحد الركائز الأساسية لنظام الوقاية في المؤسسات المستخدمة، فهو يهدف بالدرجة الأولى إلى وقاية العمال من مختلف الأخطار التي يمكن أن تؤثر على صحتهم النفسية والجسمية.

يمارس طب العمل من طرف طبيب العمل وقد خصص المشرع الجزائري طب العمل بنصوص قانونية تتعلق به كطبيب، إضافة إلى الأحكام العامة المطبقة على فروع الطب المتعددة.

فمن جهة يمارس طبيب العمل مهنته وفقا للنصوص القانونية ووفقا لتنظيم خاص سواء لشروط مزاولته لمهامه، أو بخصوص العلاقة التي تربطه بالهيئة المستخدمة، وقد يكون طبيب العمل موظف عام أو طبيب متعاقد على حسب نوع مصلحة طب العمل التي ينتمي إليها والتابع لها.

### الفرع الأول: شروط تكوين وتوظيف طب العمل

طبيب العمل هو طبيب مختص في طب العمل، يختص بوقاية العمال من مختلف الأخطار التي قد تهدد أمنهم وصحتهم عن طريق معاينة ظروف النظافة وحفظ الصحة و الأمن بالمؤسسة، إضافة إلى تقييم الأمراض المختلفة التي قد تصيب العمال.

يشرف طبيب العمل على المصالح الطبية للعمل سواء تلك المتواجدة داخل المؤسسة أو خارجها ومثله مثل الطبيب العادي، فلا بد من توافر الشروط العامة لمزاولة مهنته إضافة إلى شروط أخرى حسب تخصص طب العمل نصت عليها القوانين المتعلقة بطب العمل.

### أولاً: مرحلة تكوين طبيب العمل وشروطه

تمر بمرحلتين، مرحلة تكوين طبي عام { أي شهادة الدكتوراه في الطب العام } ثم مرحلة التخصص في طب العمل.

### 1- مرحلة التكوين الطبي العام

حدد المرسوم 17 - 215 المؤرخ في 25 أوت 1971 الذي يتضمن تنظيم الدروس الطبية المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 94 - 219 المؤرخ في 23 جويلية 1994 ، الشروط الواجب توافرها للالتحاق بالتكوين والتي تتمثل كالآتي:

- الحصول على شهادة البكالوريا العلمية التي يعين الوزير المكلف بالتعليم العالي شعبها أو الحائزين على شهادة أجنبية معترف بها<sup>2</sup>.

- تلقي تكوين إجباري يشمل طورين، طور سريري تمهيدي في السنوات الأولى والثانية والثالثة، وطور سريري في السنوات الرابعة والخامسة والسادسة، إضافة إلى تدريب داخلي لمدة سنة واحدة بالتوقيت الكامل في المصالح الاستشفائية الجامعية، وأحيانا داخل هيكل الصحة العمومية<sup>3</sup>.

- اجتياز الامتحانات المنظمة خلال الدراسة بنجاح<sup>4</sup>

- تقديم تقرير تدريب بعد تأدية التدريب الداخلي ونهاية السنة السابعة تعرض للتقييم على لجنة مختصة فإذا كان مرضيا تسلم الشهادة للطالب من طرف وزير التعليم العالي والبحث العلمي<sup>5</sup>.

## 2- مرحلة التكوين الطبي المتخصص

يجب أن يكون طبيب العمل متخصصا في طب العمل بحكم دوره الفعال في تطبيق برنامج الوقاية والسلامة من الأمراض المهنية.

فإضافة إلى التكوين الطبي العامة بإمكانه الالتحاق بتكوين طبي متخصص لاستكمال دراسته الطبية في فرع من فروع الطب المختلفة، وقد أحدث المرسوم رقم 71 - 275 المؤرخ

1 - المرسوم التنفيذي رقم 71 - 215 ، المؤرخ في 25 أوت 1971، يتضمن الدروس الطبية ، جريدة رسمية عدد 71 ، الصادرة في 31 أوت 1971، ص 1174، معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 94 - 219 ، مؤرخ في 23 جويلية 1994، جريدة رسمية عدد 48، الصادرة في 27 جويلية 1994 ص 14.

2 - المادة 1 من المرسوم رقم 71 - 215 المعدلة بالمادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 94 - 215 ، سالف الذكر .

3 - المادتين 5 و 6 ، من المرسوم التنفيذي 71 - 215 ، المعدلتين بالمادتين 4 و 5 من المرسوم التنفيذي رقم 94 - 215، سالف الذكر

4 - المادتين 9 و 10 من المرسوم التنفيذي 71 - 215 ، سالف الذكر .

5 - المواد 11 ، 12 ، 14 ، من المرسوم رقم 71 - 215 ، سالف الذكر .

في 03 ديسمبر 1971 شهادة الدروس الطبية الخاصة<sup>1</sup> ويسمى الملتحقون بهذه الدورة بالمقيمين<sup>2</sup>، ويكون الالتحاق بهذه الدورة عن طريق مسابقة وطنية على أساس الامتحانات. تختلف مدة وبرامج التعليم لدورة ما بعد التدرج حسب كل تخصص وفي الأخير تسلم شهادة الدروس الطبية الخاصة للطلبة المقيمين الناجحين في مراقبة المعارف خلال مدة الإقامة،

وفي الامتحان النهائي الوطني من قبل وزير التعليم العالي والبحث العلمي، ويسمى حاملها لقب طبيب اختصاصي<sup>3</sup>.

أما تخصص طبيب العمل فإنه يمر بنفس المراحل والشروط السالفة الذكر فهو ينتمي إلى القانون الأساسي للسلك الطبي، فالطبيب المختص في طب العمل هو كل طبيب متحصل على دبلوم الدراسات الطبية المتخصصة DEMS تتطلب دراسته الطبية التخصصية أربع سنوات في إحدى المراكز الاستشفائية الجامعية بعد اجتياز مسابقة الانتقاء، إضافة إلى مشاركته في الملتقيات و الأيام الدراسية والمحاضرات التي تنمي معارفه وخبراته.

وعلى طبيب العمل أن يمر بفترة تربص بأحد مصالحي طب العمل المتواجدة بالمؤسسات ولمدة متباينة مع التفرغ التام لها بالوقت والعمل، ذلك لأن الاتصال المباشر مع محيط العمل تمكن للطالب من الكشف عن حقيقة وظيفة طب العمل وهذا ما أكدته المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 96-149، المتضمن القانون الأساسي للمقيم في العلوم الطبية سالف الذكر، حيث تنص على أنه " يستفيد المقيمون في الأماكن التي عينوا بها إلى جانب

التكوين الجامعي تكويناً نظرياً لازماً لممارسة وظائفهم " ، أما بخصوص طبيب العمل فقد أكدت المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 93 - 120 المتعلق بتنظيم طب العمل على أنه " يعد طبيباً مؤهلاً لممارسة طب العمل.....كل طبيب يحمل شهادة التخصص في طب

1 - المرسوم التنفيذي رقم 71 - 275 ، المؤرخ في 03 ديسمبر 1971، يتضمن إحداث شهادة الدروس الطبية الخاصة ، جريدة رسمية عدد

100، الصادرة في 10 ديسمبر 1971، ص 1716.

2 - المادة 5 من المرسوم رقم 71 - 275.

3 - المواد 7 و9 من المرسوم رقم 71 - 275، سالف الذكر.



العمل ومرخص له لممارسته لحسابه الخاص" إلا أنه وفقا للمادة 16 في فقرتها الثانية نصت على أنه " غير أنه وبصفة انتقالية يمكن للوزير المكلف بالصحة العمومية أن يؤهل أطباء عامين لممارسة طب العمل أو حتى تأهيل أطباء أخصائيين طبقا للمادة 8 فقرة 1 من قانون تنظيم طب العمل حيث نصت على ما يلي " لهم التأهيل .....الأطباء العاميين أو الاختصاصيين، الذين يمارسون أعال طب العمل أو يطلب منهم ممارستها انتقاليا حتى تاريخ يحدده الوزير المكلف بالصحة"

فكل طبيب يحمل شهادة التخصص في طب العمل ومرخص له بممارسته لحسابه الخاص، كأصل عام هو طبيب مؤهل لممارسة طب العمل غير أنه يمكن للهيئة المستخدمة أن تلجأ إلى أطباء ممارسين عاميين أو حتى أخصائيين لتسيير مصلحة طب العمل شرط الحصول على تأهيل وزير الصحة والسكان مع إمكانية سحبه بنفس لشكل.

#### ثانيا: شروط توظيف طبيب العمل

إن مجرد الحصول على التأهيل العلمي لا يخول لصاحبه مزاوله مهنة طبيب العمل، فلا بد من توافر شروط أخرى حسب ما أقرته المادة 166 من قانون الصحة والتي تنص على أنه: " تخضع ممارسة مهن الصحة للشروط التالية:

- (1) التمتع بالجنسية الجزائرية
  - (2) الحيازة على الدبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة له
  - (3) التمتع بالحقوق المدنية
  - (4) عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى مع ممارسة المهنة
  - (5) التمتع بالقدرات البدنية والعقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الصحة
- يتعين على مهني الصحة تسجيل أنفسهم في جدول عمادة المهنة الخاصة بهم .

وزيادة على الشروط الممارسة المنصوص عليها في الفقرة الأولى، البنود من 02 إلى 05 والفقرة 02 المذكورتين أعلاه يخضع مهنيو الصحة ذوو الجنسية الأجنبية لشروط الممارسة والعمل التي تحدد عن طريق التنظيم"

(6) الترخيص القانوني لمزاولة مهنة الطب لاسيما طب العمل من الأمور التي أولاهها المشرع أهمية وحرص على تنظيمها من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها { الملغى }، إضافة إلى المرسوم التنفيذي رقم 92 - 276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب<sup>1</sup>، كما أعاد تنظيمها بموجب القانون رقم 18 - 11 المتعلق بالصحة.

والترخيص القانوني لمزاولة المهنة هو ترخيص إداري يمنحه وزير الصحة، أو بتفويض منه إلى مدير الصحة الولائية، يحدد هذا الترخيص الأعمال التي يختص بها صاحب الترخيص إضافة إلى كافة الأعمال كما هو الحال بالنسبة للأطباء العاميين و الأطباء الاختصاصيين كل في حدود اختصاصه.

إلا أن المشرع قد أكد على ضرورة الحصول على الترخيص بموجب المادة 197 من قانون حماية الصحة وترقيتها { الملغى } إلا أنه أغفل هذه الشروط في قانون الصحة الجديد ولم يرد في نص المادة 166، من القانون رقم 18 - 11، التي حددت شروط ممارسة مهنة الطب ولو حاول تدارك الوضع من خلال المادة 186 منه، في فقرتها الأخيرة حيث نصت على ما يلي: "يمارس بصفة غير شرعية الطب ..... كل شخص غير مرخص له من الوزير المكلف بالصحة، يمارس في هيكل أو مؤسسة خاصة للصحة "

من خلال النص نلاحظ أن المشرع ركز على الهيكل أو المؤسسة الخاصة التي تمارس مهنة الصحة وليس ممارستها في المؤسسات العامة.

## 2- التمتع بالجنسية الجزائرية

1 - المرسوم التنفيذي رقم 92 - 276 ، مؤرخ في 06 جويلية 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، جريدة رسمية عدد 52، الصادرة في 08 جويلية 1992، ص 1419.

ضرورة تمتع مهنيي الصحة بالجنسية الجزائرية كأصل عام، طبقا لنص المادة 166 منه، إلا أنه استثناءا يجوز لمهنيي الصحة ذو الجنسية الأجنبية من مزاوله مهنتهم وفقا لشروط معينة وبالتالي فبإمكان الأجانب ممارسة مهنة الصحة دون الحاجة إلى إبرام الاتفاقيات والمعاهدات إضافة إلى مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة.

### 1- الحيابة على الدبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة له لممارسة مهنة

الصحة:

لابد أن يكون الممارس حائزا على شهادة الدكتوراه في الطب أو شهادة معادلة لها، وهذا طبقا لنص المادة 166 فقرة 2 من قانون الصحة والتي تنص على ضرورة الحيابة على الدبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة له.

### 2- عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى وممارسة مهنة الصحة:

وهو نفس الشرط الذي جاء به قانون حماية الصحة وترقيتها في المادة 197 منه، وأضافته المادة 166 من قانون الصحة بحكم أن الطبيب يطلع بحكم عمله على خفايا وأسرار المجتمع الخاصة بالأمراض المختلفة، وتجدر الإشارة أن المشرع قد أضاف شرط آخر من خلال المادة 166 من قانون الصحة، وهو ضرورة تمتع الممارس بحقوقه المدنية .

### 3- التمتع بالقدرات البدنية والعقلية التي لا تتنافى وممارسة المهنة:

فيشترط في طالب الترخيص أن يكون معافى من العمى أو الصم أو البكم، فمثل هذه العاهات تحول دون ممارسة طبيب العمل لعمله بحكم أنه يتطلب جهدا شاقا إضافة إلى عدم إصابته بعلة مرضية تجعله ينقل الأمراض إلى غيره.

### 5- التسجيل في جدول عمادة المهنة:

لابد لكل طبيب بما فيه طبيب العمل لكي يمارس مهنة الطب أن يسجل لدى المجلس الجهوي للأداب الطبية المختص إقليميا حسب المادة 166 من القانون رقم 18 - 11 سالف الذكر حيث تنص في فقرتها السادسة {06} على أنه " يتعين على مهنيي الصحة تسجيل

أنفسهم في جدول عمادة المهنة الخاصة بهم.."، مما يتيح له ممارسة عمله في كامل التراب الوطني<sup>1</sup> وبمختلف مصالح طب العمل باستثناء العاملين في القطاع العسكري. كملاحظة، لم ينص المشرع من خلال المادة 166 من القانون رقم 18 - 11 على شرط أداء اليمين القانونية، بخلاف ما جاء به القانون رقم 85 - 05 في مادته 199، إلا أن المادة 05 من مدونة أخلاقيات الطب قد نصت على هذا الشرط حيث أنه: "يجب على الطبيب ..... أن يؤكد عند تسجيله في القائمة أمام الفرع النظامي الجهوي المختص ...."

### الفرع الثاني: صلاحيات طبيب العمل

يمكن حصر صلاحيات طبيب العمل في 03 محاور أساسية تتمثل في الفحص الطبي، مراقبة بيئة العمل بكل مكوناتها في المؤسسة، وتقديم الاستشارة الطبية الفنية للهيئة المستخدمة في مختلف المجالات، وإذا كان الفحص الطبي بمختلف أنواعه يعد النشاط الرئيسي لطبيب العمل، حسب المادة 12 من القانون رقم 88 - 07 فإن مهمة طبيب العمل الأساسية هي الوقاية فمهمته وقائية أساسا وعلاجية بالتبعية، فهو يتولى مراقبة وإزالة العوارض التي تؤثر على صحة العمال وتقييم مستوى صحتهم وتقديم العلاجات الاستعجالية<sup>2</sup>.

### أولا: الفحوصات الطبية الإلزامية

#### 1- فحص أهلية شغل منصب العمل

#### أ- الفحص الطبي الأولي للتشغيل

شمل جميع الجوانب العضوية العقلية والنفسية (فحص سريري وفحص شبه سريري، ذلك حسب المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 93 - 120 المتعلق بتنظيم طب العمل فكان لزاما على من يرد الالتحاق بالعمل أن يخضع للفحص الطبي الأولي السابق على العمل

1 - تنص المادة 205 من المرسوم التنفيذي رقم 92 - 276 ، سالف الذكر ، على أنه " يتيح التسجيل في القائمة ممارسة الطب .....في كامل التراب الوطني".

2- بوعبد الله ميلود دواحي، طب العمل ومسؤولية الطبيب ، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون طبي ، السنة الجامعية 2014، 2015، جامعة مستغانم ، ص19.

للتعرف على سوابقه المرضية والعمل الذي سيمارسه العامل قد يكون مختلفا من حيث طبيعته وخصوصيته وخطورته، و يهدف إلى معرفة ما إذا كان العامل مستعدا صحيا للمنصب المرشح لشغله، والبحث على المناصب الملائمة للمرشح حسب الحالة والى إجراء فحص جديد مع استشارة طبيب مختص.

### ب- الفحص الطبي الخاص بتحويل العامل

قد يرغب العامل بعد مباشرته لعمله في تبديل منصب عمله بمنصب عمل آخر جديد، ففي هذه الحالة فعلى العامل المعني والراغب في تبديل منصب عمله لدواعي صحية أو لترقية جديدة استفاد منها في إطار مساره المهني، أو أن إدارته اتخذت قرار بتحويله إلى منصب عمل آخر أن يخضع لفحص طبي جديد، وهو فحص إجباري يجب على العامل أن يخضع له ولا يمكن له رفضه بحجة أنه قد خضع لفحص أولي أو دوري ولا يمكن لطبيب العمل إهماله، لأن المادة 14 من القانون رقم 93 - 120 سالف الذكر تضمنت هذا الإلزام، وعلى إجبارية أدائه شرط أن تعلم الهيئة المستخدمة لطبيب العمل وتحيل عليه العامل محل التحويل.

### ج- فحص استئناف العمل

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 بسبب حادث عمل وقع له أثناء ممارسة أعمال مهنته واستفاد من إجراءات حادث العمل قانونا وتنظيما.

2- أو أن يكون الغياب بسبب عطلة الأمومة والمحددة قانونا ب 98 يوما، وهذا الحكم يخص العاملات للتأكد من سلامتها الصحية، ذلك أنه قد تنتهي عطلة الأمومة ولم تكن قد شفيت من جراء الولادة بسبب المضاعفات المرضية.

3- و قد يكون استئناف العمل بسبب غياب لا يقل عن 21 يوم لا بسبب مرض مهني، أو حادث عمل وإنما لمرض آخر غير الأمراض المهنية أو لحادث لا يصنف في الحوادث المهنية، كما أوجب المشرع على الهيئة المستخدمة أن تعلم طبيب العمل بالغيابات المذكورة للعامل والتي لا تقل عن 21 يوماً.

إن الهيئة المستخدمة إذا لم تعلم طبيب العمل بهذا الغياب مسبقاً، لا يكون ملزماً بإجراء الفحص الطبي لاستئناف العمل، وإذا حدث طارئ أو ترتب عنه ضرر للعامل فإن هذه الأخيرة تحمل نتائج أعمالها وتترتب عليها المسؤولية.

كما أن العامل له الحق في طلب إجراء فحص طبي لفائدته من طبيب العمل إذا رأى ضرورة لذلك.

إضافة إلى أن الوقت الذي يقضيه العامل في الفحص الطبي بأنواعه المختلفة يعد قانوناً وقت عمل فعلي وفقاً للمادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 93 - 120، ويحسب هذا الوقت في الترقية والتقاعد.

#### د- الفحص الطبي الدوري

فهو في فائدة العامل الممارس لعمله<sup>1</sup> وإذا كان على كل هيئة مستخدمة عرض عمالها على فحص طبي دوري مرة واحدة في السنة على الأقل وقد يجري مرتين في السنة أو كل ثلاثة أشهر حسب خطورة منصب العمل، وبشرط أن يكون الخاضع للفحص الدوري عامة يشتغل لدى المؤسسة أو ممتنعاً.

أن فبت مرة في السنة وفق كفاءات محددة وقد يجري مرتين في السنة أو كل 03 أشهر حسب خطورة منصب العمل و أثره على العامل هو التزام يقع على عاتق الهيئة المستخدمة ولذلك فهي التي تبادر بالقيام به بواسطة طبيب العمل، وإلا فتعد مخالفة لقاعدة ثانوية أمر.

<sup>1</sup> - المواد 15 و16 من المرسوم التنفيذي 93 - 120 ، المتعلق بتنظيم طب العمل.

على الهيئة المستخدمة إعطاء عناية خاصة للممتهين لإجراء الفحص الدوري على الأقل مرتين في السنة نظرا لخصوصياتهم، كما أن هناك عمال مشمولون بهذه العناية الخاصة نظرا لوضعياتهم الصحية وهم على سبيل الحصر :

- العمال المعرضون بشكل خاص للأخطار المهنية
- العمال المعينون في مناصب عمل تتطلب مسؤولية خاصة في ميدان الأمن، كمشيري الأفران أو أجهزة عالية الخطورة أو الكهرباء أو المناجم أو المحاجر وغيرها.
- العمال الذين تقل أعمارهم عن 55 سنة لكون أن لياقتهم البدنية تنقص وتقل عندهم المناعة وينخفض لديهم الانتباه واليقظة.
- المستخدمون المكلفون بالإطعام
- المعوقين جسديا وذوي الأمراض المزمنة لكون أن هذه الفئة في الأصل تعاني من صعوبات صحية ما يتطلب رقابة خاصة وإجراء فحوصات دورية.
- النساء الحوامل والأمهات اللاتي لهن أطفال تقل عن سنتين {02} ويهدف الفحص الدوري إلى ما يلي:

- 1- حصول الهيئة المستخدمة على مستوى واضح للمستوى الصحي الذي يتمتع به العاملون بمختلف أصنافهم
- 2- يساعد أيضا على إعداد تخطيط مستقبلي يتعلق بالموارد البشرية من حيث توزيعها وإسناد مناصب العمل لها أو بيان الوظائف الجديدة واتخاذ إجراءات وقائية إبعادا لكل خلل صحي.
- 3- كما أنه يساعد المراقبين في التحقق من مدى التزام الهيئة المستخدمة والعمل بالشروط الصحية والوقائية المعتمدة في أداء العمل
- 4- الفحص الطبي الدوري لا يقتصر على فترة زمنية معينة بل يستمر مع العامل طوال حياته المهنية، على اعتبار أن هدفه يكمن في التحقق من السلامة الصحية للعامل

ومدى قدرته على الاستمرار في أداء عمله بالكيفية المطلوبة وحسب مواصفات منصب العمل وتقنياته، وإثباتا لذلك فإنه يدون ذلك في سجل خاص مرقم ومؤشر عليه من مفتشيه العمل المختصة إقليميا ويسجل فيه جميع العمال.

### ثانيا: القيام بالفحوصات الطبية الاختيارية

تكون بطلب من العامل سواء كان طبيب العمل تابعا للمؤسسة التي يعمل بها أو للقطاع الصحي، كما قد يكون بطلب من طبيب العمل نفسه كأن يلجأ إلى الفحوص التكميلية والتي على إثرها يمكن أن يتخذ كل إجراء من شأنه المحافظة على صحة العامل أو أن يلجأ إلى طبيب اختصاصي لتحديد الأهلية الصحية لمنصب العمل لاسيما اكتشاف الإصابات التي تتنافى مع المنصب المراد شغله أو لاكتشاف الأمراض المعدية أو اكتشاف الأمراض المهنية أو ذات الطابع المهني<sup>1</sup>.

### ثالثا: الصلاحيات الفرعية لطبيب العمل

#### 1- الوظيفة الاستشارية:

أ- طبيب العمل مستشار الهيئة المستخدمة { أو ممثله } فيمده بالرأي قصد تهيئة وسط العمل

وإرساء حماية صحية فعالة للعمال والاستشارة تتركز غالبا على تحسين ظروف الحياة والعمل، والنظافة، وتكييف المناصب، وحماية العمال من الأخطار والمشاركة في إعادة تكييف المعوقين والأنشطة الخاصة الواجب اطلاع طبيب العمل عليها، وذكرت على سبيل الحصر:

- طبيعة المواد المستعملة وتركيباتها وكيفيات استعمالها

- نتائج كل الإجراءات والتحاليل المنجزة

1 - بن عزوز بن صابر ، المرجع السابق ، ص 236.



- ويستشار أيضا فيما يخص تصميمات البناء ، والتنظيمات والتغييرات الجديدة والمناسبة المتعلقة بالأجهزة والآلات<sup>1</sup> والعديد من الاتفاقيات الجماعية تتضمن أحكام وقواعد تتعلق بكيفيات تطبيق التزامات المؤسسة في مجال توفير خدمات طب العمل للعمال وفق ما تقتضيه النصوص القانونية والتنظيمية في هذا المجال كما توكل الاتفاقيات الجماعية مجموعة من المهام لطبيب العمل التي تتبني على الزيارات الميدانية الإلزامية منها والدورية، والمفاجئة لأماكن العمل والمراقبة الفعلية لظروف العمل والاطلاع الميداني على الحالة الصحية البدنية والذهنية للعمال في مختلف مناصب العمل.

### ب- صلاحيات طبيب العمل في لجان حفظ الصحة والأمن

يشارك طبيب العمل في أشغال الهيئات المكونة قانونا في الهيئات المستخدمة بشأن المسائل المتعلقة بحفظ الصحة و الأمن وطب العمل حسب المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 93 - 120 فله الحق في المشاركة في أعمال لجان حفظ الصحة والأمن، وبالخصوص لجنة الصحة والأمن باعتباره عضوا فيها وإبداء رأيه فيها، كما تقدم هذه اللجنة اقتراحات وملاحظات إلى مدير الهيئة المستخدمة.

إضافة إلى ما نصت عليه المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 05 - 209 على أن طبيب العمل التابع للوحدة أو طبيب العمل التابع للمؤسسة حسب الحالة يشارك في أعمال هذه اللجان بصفة مستشار، وتشكل هذه اللجان في كل هيئة مستخدمة تشغل أكثر من 09 عمال ذوي علاقة عمل غير محددة المدة. تتلخص مهام هذه اللجان فيما يلي:

- المشاركة في إعداد السياسة العامة للهيئة المستخدمة في مجال الوقاية الصحية والأمن.

1 - أحمية سليمان ، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري ، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، طبعة 1998، الجزائر، ص 372.

2 - المرسوم التنفيذي رقم 05 - 09 ، المؤرخ في 08 جانفي 2005 ، المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء، زمنودي الصحة والأمن ، جريدة رسمية عدد 4، الصادرة في 09 جانفي 2005، ص 16، 19.

- جمع جميع المعلومات والوثائق التي تساهم في تطوير الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في الوحدات وتقييمها.

- إعداد كل المعلومات حول حوادث العمل والأمراض المهنية على مستوى المؤسسة  
- كما تقوم اللجنة بإعداد تقرير سنوي عن نشاطها وتعرضه على مسؤول الهيئة المستخدمة وترسل نسخة منه إلى مفتشيه العمل المختصة إقليميا.

### ج- الوظيفة الإدارية أو وظيفة التسيير والرقابة

بحكم وظيفته يعتبر طبيب العمل مسيرا أو مراقبا لمختلف العناصر المتعلقة بنشاط طب العمل وله مجموعة من الصلاحيات:

- من حقه الدخول إلى أماكن العمل لمراقبة مقاييس الحال المستعملة، ومراقبة الأجهزة والآلات والأدوات، ومراقبة المطعم وغرف النوم والمغاسل وتنظيم الأنشطة.

- الالتزام بتقديم التقارير السنوية والإحصائيات BILANS ANNUELS لطبيب العمل كامل الحرية في الدخول إلى أماكن العمل من أجل الاطلاع على وسط العمل وظروفه وتقديم الاقتراحات المتعلقة بالسن، والمقاومة البدنية والحالة الصحية للعمال إضافة إلى تنظيمه وتنسيقه لهما، الوقاية والعلاج، والتزامه بتخدير، ومسك الوثائق والسجلات المتعلقة بطب العمل كسجل التلقيحات في وسط العمل ANTI D – COVID 19 والرقابة على مدى توفر شروط الأمن.

من خلال ما سبق إن الهيئة المستخدمة ملزمة بتنفيذ آراء طبيب العمل وملاحظاته وأن تتقيد تقيدا صارما بكل قرار أو رأي يتخذه طبيب العمل وإلا فإنها تقع تحت المسائلة الإدارية وحتى الجزائية لاسيما إذا تعلق الأمر بحياة العمال.

إضافة إلى ذلك فقد ألزم القانون المؤسسة { الهيئة المستخدمة } بإنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل إلى جانب إنشاء مجلس وطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل يكلف بإبداء توصيات وآراء فيما يخص إعداد برامج سنوي ومتعددة السنوات PLURI

ANNUELLE في مجال الوقاية من الأخطار المهنية والمساهمة في تحديد الطرق والوسائل الضرورية لتحسين ظروف العمل، ودراسة الحوصلات الدورية للبرامج المنجزة مع إبداء الآراء حول النتائج المتحصل عليها<sup>1</sup>.

تدل الآراء أو القرارات التي يتخذها طبيب العمل في مجال صحة العمال أو حفظها أو تحسينها أو ما يتعلق بتحسين ظروف العمل خاصة حالة المعوقين و المتمهين أو اقتراح تبديل مناصب العمل، تعد قرارات وآراء ملزمة للهيئة المستخدمة وإذا لم تأخذ هذه الأخيرة برأي الطبيب كالمسائل التي ذكرت على سبيل الحصر في نص المادة 36 من المرسوم التنفيذي رقم 93 - 120 فيإمكانه أن يبلغ مفتشية العمل المختصة إقليمياً بتقرير مفصل ويقوم مفتش العمل بدراسة تقرير طبيب العمل من أجل اتخاذ الإجراء المناسب.

<sup>1</sup> - المادة 27 من القانون رقم 88 - 07 ، المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، سالف الذكر.

## ملخص الفصل الأول:

بعد أن تعرضنا لدراسة الإطار المفاهيمي و القانوني لجريمة الإرهاب في هذا الفصل، و ذلك بدراسة تعريفه في اللغة و الفقه والتشريع و ما تميزه عما يشابهه من المصطلحات و تطرقنا إلى أسباب و دوافع الإرهاب ، و من ثم تعرض لأهم الأشكال الإرهاب منها التقليدية و مستحدثة ، و أما في الإطار القانوني فتطرقنا إلى أركان جريمة الإرهاب و تمييز بينها وبين الجرائم الأخرى .

# الفصل الثاني

مدى فعالية طبع

العمل في الوقاية

الصحية للعمال

## تمهيد :

لقد أصبحت المجتمعات تقيس تقدمها الاجتماعي من خلال معدل توفير الرفاهية والحقوق لكل فئات المجتمع لاسيما فئة العمال فهم يعدون من معايير التقدم مما ألزم الدول على العمل على تكريس منظومة خاصة لتوفير البيئة المناسبة للعمل، وخاصة في ظل التطورات الصناعية التي ساهمت في وجود ظروف صعبة في المجال الصناعي مما زادت من حجم حوادث العمل و الأمراض المهنية ومخاطر أخرى تهدد سلامة و أمن العمال.

أما الجزائر فقد قامت بتكريس مجموعة من النصوص القانونية من شأنها أن تواكب التغيرات الدائمة من جراء التقدم للوسائل المستعملة مما يتيح عنه بذل جهود مضاعفة للرفع من وتيرة الإنتاج ورفع الجهد البدني والذهني للعمال وبالضرورة وجود إصابات وحوادث عمل وعوامل أخرى تؤدي إلى تعرض العمال إلى الأمراض المهنية.

## المبحث الأول: حماية العمال من حوادث العمل والأمراض المهنية

يعتبر موضوع حوادث العمل من المواضيع التي تتكرر أمام المحاكم الاجتماعية، وتزداد التحديات صعوبة بفعل ارتفاع الوفيات الناجمة عن حوادث العمل ، مما دفع بالدول النامية مثل الجزائر إلى محاولة إيجاد حلول تبعا لما تعانيه الصناديق من عجز مالي ، حتى يستطيع العامل الأجير الحصول على تعويض اجتماعي من الصناديق الاجتماعية.

تعتبر الأضرار العواقب التي أصبحت تسببها حوادث العمل و الأمراض المهنية من ابرز المشاكل مما زادت الاهتمام المشرعين ويبرز ذلك من خلال الاجتهادات الفقهية و القضائية وجهود الكثيرين من الفاعلين في هذا المجال كمثل العمال وأطباء العمل.

فمجال العمل يعرف تغيرات دائمة جراء التطور و التقدم للوسائل المستعملة في هذا القطاع مما أدى إلى مضاعفة الجهود للرفع من ونيرة الإنتاج ورفع الجهد البدني والذهني للعمال مما

أدى إلى إلحاق إضرار و عواقب تسببها حوادث العمل و الأمراض المهنية، مما ألزم حماية العامل منها حتى بعد وقوع الإصابة التي تخلق الكثير من الأحيان عاهات وعجز يلزم العامل طيلة حياته بل كان من الواجب اتخاذ إجراءات الوقائية التي تمنع وقوع حادث العامل وسلامته البدنية والعقلية و يتمكن من أداء أعماله وفقا لما هو مطلوب منه.

### المطلب الأول: مفهوم حوادث العمل

يشهد مكان العمل بمعناه الواسع وقوع العديد من الحوادث لوجود الأخطار، وتحققها كظاهرة اجتماعية لا ترتبط فقط بالمشاكل الفنية للإنتاج أو وسائله و إنما ترتبط أيضا بتدخل العامل الإنساني في عملية الإنتاج. فقط تخرج أسباب حوادث العمل عن نطاق العامل فقد تتصل ببيئة العمل، مثل استعمال أجهزة و معدات معابة أو غير مطابقة للمقاييس.

### الفرع الأول: تعريف حادث العمل

لقد عرفت المادة 06 من القانون رقم 83-13 حادث العمل بأنه « يعتبر كحادث عمل كل حادث انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ أو خارجي طرا في إطار علاقة العمل".

وهو المبدأ أو القاعدة العامة في حادث العمل، إذ يجب أن يقع في ظل علاقة التبعية الناتجة عن علاقة العمل وفي أوقات العمل الفعلية فلا يمكن التذرع بحادث العمل في أوقات يكون فيها العامل خارج مقر عمله دون إذن أو علم مستخدمه ولم يكن في مهمة عمل. إلا أن لهذه القاعدة استثناءات ذكرتها المواد 07 و 08 المعدلتين بالأمر

رقم 96-19<sup>1</sup> حيث أضافت المادتين بعض الحوادث التي يمكن اعتبارها حادث عمل رغم وقوعه خارج مقر العمل وهي:

- القيام خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع استثنائي أو دائم طبقا لتعليمات المستخدم فمن استفاد من أمر بمهمة تنفيذ عمل ما أو لتكوين أو غيره و تعرض لحادث ، حق له الاستفادة من التعويض عن حادث العمل.
  - ممارسة عهدة انتخابية أو بمناسبة ممارستها.
  - مزاوله الدراسة بانتظام خارج أوقات العمل.
  - وذهبت المادة 08 من نفس القانون إلى اعتبار أن بعض الحوادث هي حوادث عمل حتى و لم يكن المعني بالأمر مؤمنا له اجتماعيا أي لم تكن له أية علاقة عمل أثناء الحادث و ذلك أثناء النشاطات الرياضية التي تنظمها الهيئة المستخدمة ، أو القيام بعمل متقن للصالح العام أو لإنقاذ شخص معرض للهلاك.
  - كما أن المادة 12 من نفس القانون و المعدلة بالأمر رقم 96-19 تنص على "يكون حادث العمل ، الذي يطرأ أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن للذهاب إلى عمله، أو الإياب منه وذلك أيا كانت وسيلة النقل المستعملة ، شريطة أن لا يكون المسار قد انقطع أو انحرف إلا إذا كان ذلك بحكم الاستعجال أو الضرورة، أو ظرف عارض، أو لأسباب قاهرة.
- ويقع المسار المضمون على هذا النحو بين مكان العمل من جهة، ومكان الإقامة أو ما شابهه، كالمكان الذي يتردد عليه العامل عادة إما لتناول الطعام، و إما لإغراض عائلية"

<sup>1</sup>- أمر 96-19 مؤرخ في 02 جويلية 1996 ، الجريدة الرسمية عدد 42، والمعدل بموجب القانون رقم 11-08 مؤرخ في 05 جويلية 2011، الجريدة الرسمية عدد 32.



وهو حماية أكثر للمؤمن له اجتماعيا، فالعامل مثلا أثناء فترة راحته بين الفترتين الصباحية و المسائية قد يعتاد تنقله من و إلى المطعم، شريطة الاعتياد على ذلك المسلك و لا يخرج عن المسلك العادي له، إلا لضرورة مستعجلة.

والعامل طيلة اتجاهه إلى العمل أو العودة منه متجها إلى مقر إقامته يعتبر مؤمنا، مهما كانت الوسيلة المستعملة أكانت سيارة أو دراجة، أو مشيا على الأقدام، فلو تعرض لحادث أثناء هذا الوقت، وفي مساره المعتاد يكون من حقه التعويض عن الحادث كحادث عمل.

فإذا غير المؤمن له مساره، فلا يعتبر مؤمنا لو وقع له حادث ولا يحق له المطالبة بالتعويض، و لكن حقه في التعويضات المرضية الأخرى لا تسقط.

و عليه، فان الإصابات التي تعتبر كحوادث العمل، و التي يغطيها قانون التأمينات الاجتماعية و هي تلك الإصابات الناتجة عن حوادث العمل، و كذلك الإصابات التي تحدث بسبب حوادث الطريق، وكل إصابة تحدث للمؤمن له أثناء طريقه من محل عمله إلى المكان الذي يتناول فيه عادة طعامه و لم يغيره أو لم يتوقف خلال مروره لغرض تمليه عليه مصلحته الشخصية، أو مصلحة لا علاقة لها بعمله.

و تعتبر بنفس الصفة، الإصابات التي تحدث أثناء تنقلات أثناء المؤمن له، و التي يقوم بها بناء على تعليمات صاحب العمل، أو أثناء السفر تكاليفه مدفوعة من قبل صاحب العمل<sup>1</sup>

و لقيام حادث العمل 'لابد من توافر شروط تغطي الصفة المهنية للحادث، و هي:

<sup>1</sup> -Tayeb BELLOULA, Sécurité social, La réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, collection droit pratique, édition Dahlab, Alger 1993-P70

### أولاً: وجود ضرر بدني

أي لابد أن يلحق ضرر بجسم العامل، كما يجب أن يكون التأثير مادي للواقعة، بحيث يكون الضرر؟ أصاب بدن العامل، كالاختناق نتيجة تسرب الغاز من المصنع، كما نص المشرع الجزائري في المادة 30 من قانون رقم 83-13، على أن للعامل الحق في إعداده بالآلات و الأعضاء الاصطناعية، التي يحتاج إليها بحكم عاهته، و في إصلاحها و تجديدها.

### ثانياً: صفة المفاجأة

مفاده أن يكون الضرر الذي أصيب به العامل ناشئ عن سبب مفاجيء، أي أن يتوافر في الواقعة المنشأة للإصابة، عنصر المفاجأة، أي انه يبدأ و تنتهي في فترة وجيزة<sup>1</sup>

أما إذا ظهرت آثار الإصابة الناتجة، عن حادث العمل متأخرة، عن ظروف وقوع الحادث، الذي سبب الضرر، فيجب على المصاب أن يثبت قواعد العلاقة السببية، بين الحادث و الضرر<sup>2</sup>، وأن الحادث الذي سبب الضرر، كان فجائي، ولو؟ن أثرها و أضرارها المترتبة عليه ظهرت فيما بعد.

### ثالثاً: السبب الخارجي

يجب أن تكون الواقعة المنشأة للإصابة ناتجة، عن سبب خارجي، وهو كل سبب لا يعود للبنية الجسمية للمصاب، و بذلك فان هذا المصدر قد يتجلى في أي فعل أو عمل مادي أو معنوي خارجي غير متعلق بالتكوين البيولوجي للعامل، كوفاة العامل بسبب ضربة شمس، ناتجة عن سبب خارجي يمكن تعيين مصدره<sup>3</sup>.

1- محمد لبيب شنب، الاتجاهات الحديثة للفرقة بين حوادث العمل و الامراض المهنية، دار الفكر العربي، 1967، ص15

2 - محمد لبيب شنب، المرجع نفسه، ص16

3- يحيوي فطيمة، التعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية، مذكرة التخرج لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 17، الجزائر 2009، ص10.

و نجد مثلا سقوط العامل نتيجة ضعفه الطبيعي و اعتلال صحته دون تأثير فعل خارجي، لا يعتبر إصابة عمل و لا تمتد إليه الحماية القانونية.

#### رابعاً:العلاقة السببية

معناه إثبات العلاقة السببية بين الحادث و العمل، فإذا ظهرت الجروح فور الحادث أو الوفاة فلا إشكال و لا صعوبة في الإثبات، و لكن في الواقع العملي، كثير ما تحدث الحوادث، ويظل سببها غير معروف، و انطلاقاً من هنا يجب مراعاة مدى ارتباط أداء العمل بمكان العمل و زمانه.

#### الفرع الثاني : أنواع حوادث العمل

هناك طرق مختلفة لتصنيف حوادث العمل، من حيث النوع، النتائج، الخطورة ومن حيث الأسباب و التي يتم سردها كالآتي:

**أولاً: من حيث النوع:** قد يكون نوع الحادث، و حوادث مرور، مناجم، حوادث طائرات، حريق صناعية حوادث بحرية و حوادث جوية.

**ثانياً: من حيث النتائج:** قد يكون يصاب الأشخاص اثر حادث بإصابات مختلفة كالحروق و الكسور، فقد الحواس أو الأعضاء أو التشوهات المختلفة أو الموت، بمعنى إصابة مقومات الإنتاج البشرية، كما تصيب مقومات الإنتاج المادية، من فساد أو إتلاف الآلات والمعدات و المنتجات وتكون الإصابات لإحدى المقومات أو إصابتهما معا.

**ثالثاً: من حيث الخطورة:** قد تكون بسيطة تؤدي إلى توقف العامل عن العمل لفترة مؤقتة أو استمراره في العمل دون توقفه أو تؤدي إلى عجز جزئي، و ألم كفقد يد واحدة أو رجل أو عجز جزئي مؤقت ككسر أو حريق أو عجز كلي كفقد الرجلين أواليدين معا وقد تكون حوادث مميتة.

رابعاً: من حيث الأسباب: قد تكون لأسباب شخصية تعود لإهمال العامل وقلة ذكائه وسرعة استخدامه للالة أو قلة خبرته أو لأسباب فيزيقية كالتعرض للضوضاء أو ظروف مناخية كالبرد و الحرارة أو الرياح و انتشار الغازات السامة، وقد تعود إلى أجهزة العمل ومعداته، كعدم تنظيم أماكن العمل ونظافتها، وإهمال الآلات وعدم صيانتها وقد أثبتت الدراسات أن الحوادث الناتجة عن أسباب شخصية تتراوح بين 80% إلى 90% و10% منها تعود إلى ظروف فيزيقية وإلى أجهزة العمل ومعداته.

### الفرع الثالث: أسباب حوادث العمل

هي كل العوامل التي تسبق حادث العمل مباشرة، و يتم تقسيمها إلى قسمين رئيسيين، يتكون الأول من العوامل البيئية و التنظيمية و الثاني من العوامل الإنسانية التي ترجع إلى الفرد نفسه كالنقص في قدراته أو توازنه الانفعالي أو ملائمة للعمل الذي يقوم به أو عدم توافر الدوافع النفسية لديه.

### أولاً: الدوافع البيئية و التنظيمية

تتكون هذه العوامل من أسباب متعددة يرجع معظمها إلى الخطأ في تصميم الآلات و المعدات و إلى بيئة العمل و محيطه، كما يرجع البعض الآخر إلى طبيعة العمل نفسه و درجة التعب الذي يسببه للفرد الذي يقوم به، و تكمن هذه العوامل فيما يلي:

- 1- السرعة في القيام بالعمل: مما يؤدي إلى زيادة الحوادث فعندما يعمل العامل بسرعة، تزيد فرص و احتمالات تعرضه للحوادث و لاستطيع تخصيص العناية و الحذر الكافيين.
- 2- درجة الحرارة: ثبت من البحوث، أن درجة الحرارة التي يعمل فيها الفرد، تؤثر على عدد حوادث العمل، و الإصابات الناجمة عنه، فقد وجد أن إصابات العمل تكون عند حدها الأدنى عندما يعمل الأفراد في درجة حرارة معتدلة، و كلما قلت درجة الحرارة أو زادت عن درجة الحرارة المثلى، زاد معدل حوادث العمل و خطورتها وشدتها.

3- الإضاءة: يزيد معدل حوادث العمل عندما يعمل الأفراد في مكان ليس به إضاءة كافية و قد تسبب زيادة معدل حوادث العمل بنسبة 25% من الإضاءة العادية.

### ثالثاً: العوامل الإنسانية للحوادث

تتسبب آلات العمل و معداته وظروف العمل وبيئته، نسبة من الحوادث و الإصابات ولكن الغالبية منها ترجع إلى الأفراد أنفسهم، لأخطائهم التي تنشأ من أسباب متعددة.

و لقد أثبتت الاستقصاءات المتعددة، أن هناك علاقة أكيدة بين عدد الحوادث التي يتسبب بها الأفراد، و مدى خبرتهم بالعمل، فكلما قلت خبرته، زادت نسبة الوقوع في الحوادث مما تؤثر على الصحة البدنية للعامل.

كما أثبتت بحوث أخرى على وجود ارتباط غير قليل بين الحوادث التي تسبب بها العامل، و الأمراض البدنية، ولكن هذا لا يعني أن العامل المصاب ببعض النواحي الضعف المدني لا يكون له مكانا في الصناعة، بل تفيد بعض البحوث أن كلا منهم لا يكون لديه فكرة عن نواحي ضعفه وعلاقته بعمله، كما أن الهيئة المستخدمة تفشل أحيانا في تقدير القوى الجسدية للعامل و تضعه في مكان لا يناسب قدراته.

كما تلعب الخصائص الشخصية المختلفة، و الحالات الانفعالية للعامل، دورا هاما في عدد حوادث العمل التي يتسبب فيها، فالتوازن العضوي و النفسي ضروري لتوافق الفرد مع نفسه، بيته وعمله، وأي اختلال يؤثر على حكمه الصحيح للأشياء، و تقديره السليم للمواقف المختلفة.

وعليه يمكن اختصار أسباب حوادث العمل بما يلي:

- العمل الليلي.
- عدم الانتباه وعدم التركيز في العمل

- قلة التدريب والخبرة
- عدم إتباع قواعد و تعليمات السلامة
- علاقات العمل
- عدم ارتداء معدات الوقاية الشخصية
- عوامل كيميائية فيزيائية وبيولوجية
- قلة نظافة و ترتيب مكان العمل
- أخطاء في مرحلة التخطيط و التنفيذ
- نقص في معدات السلامة.

### المطلب الثاني: مفهوم الأمراض المهنية.

تتعدد الأخطار المهنية التي تعترض العامل أثناء أداء مهامه و قد يصاب العامل بمرض يكون ناتجا عن الظروف المحيطة ببيئة العمل مما يؤدي به إلى التضرر ينعكس سلبا عليه وعلى عائلته.

إن التعرض لبعض العوامل التي لا تنفصل عن بيئة العمل أو عن طبيعة النشاط بالإضافة إلى استمرار العامل في ممارسة نشاطه المهني، لفترة زمنية معينه، قد تطول أو تقصر حسب طبيعة تأثير العمل، فتظهر عليه أعراض في شكل تغيرات مرضية توصف بأنها مرض مهني، هذا الأخير له صفة خاصة و صفات يشترك فيها مع المرض العادي و هو ما يعرف بالمرض المهني.

### الفرع الأول: تعريف المرض المهني

لم يعط المشرع الجزائري تعريفاً للأمراض المهنية و اكتفى بتبيان الأمراض التي تأخذ هذا الوصف<sup>1</sup> و ذلك من خلال نص المادة 63 من القانون رقم 83-13 المعدل و المتمم و التي نصت على انه "تعتبر أمراض مهنية كل أمراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعرى إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص"<sup>2</sup>

فلا بد من وجود علاقة سببية بين المرض وطبيعة العمل المؤدى مع الإشارة أن القرينة القانونية التي وضعها المشرع بشأن الطابع المهني لا تخص جميع الأمراض وإنما تلك المحددة ضمن قائمة الأمراض المهنية و الأعمال التي تتسبب فيها.

ولعل أهم سبب لعدم إعطاء المشرع تعريفاً دقيقاً للأمراض المهنية ووصفها فقط بأنها العلل التي تصيب العامل بسبب الظروف الخاصة بالعمل مع العلم أن تطور الطب واستخدام الأجهزة الطبية الجديدة قد يكشف عن مرض مهني جديد حيث من الضروري أن يدخل في نطاق الحماية، لذا اكتفى المشرع الجزائري ببيان الأمراض التي تأخذ هذه الصفة والى تحديد الأمراض المسببة له<sup>3</sup>.

أما من الناحية الفقهية فنجد عدة تعريفات منها:

- نجد من عرفها بأنها ظاهرة اعتلال وكل تعفن جرثومي أو إصابة يكون مصدرها بالقرينة ناشئاً عن النشاط المهني.
- أو مرض يسببه عمل دائم، يظهر خلال مدة معينة، قد تكون في مدة العمل، أو الفترة

1- عجة الجليلي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، النظرية العامة للقانون الاجتماعي في الجزائر، دار هومة الجزائر، ص134 .

2- المادة 63 من القانون رقم 89-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المعدل و المتمم بالأمر 96-19

3- عبد الرحمان خليفي، الوجيز في منازعات العمل و الضمان الاجتماعي، دار العلوم و النشر و التوزيع، الجزائر، 2008، ص

المحددة قانونا، قد يكون سببه تعفنا من مكان العمل أو أي سبب آخر بشرط أن يكون مرتبطا بالعمل.

- أو هي الأمراض الناتجة عن التفاعلات أو تسربات المواد أو الروائح الكريهة أو ما شابههما و المسببة لأمراض التسمم والتعفن و بعض العلل التي يكون سببها مصدرا مهنيا خاصا. ومن خلال التعارف السابقة حول المرض المهني يمكن استخلاص تعريفه كما يلي : المرض المهني هو ذلك المرض الثري يصيب صحة الإنسان من خلال مزاولته لمهنة معينة، تطول أو تقصر نتيجة متطلبات العمل أو الظروف البيئية المحيطة به .

### الفرع الثاني: تحديد طبيعة المرض المهني

يحتاج تحديد المرض المهني خيرات علمية و أبحاث طويلة في مجال الطب لإثبات العلاقة السببية بين العمل والمرض المهني الناشئ عن ممارستها إلا أنه يمكن إن تصنف النظم المتبعة في تغطية الأمراض المهنية إلى نظام التغطية الشاملة، نظام الجداول،النظام المزدوج أو المختلط.

**1- نظام التغطية الشاملة:** تقوم أساسا على تعيين هيئة للبت والفصل في كل حالة لاختبار المرض مهنيا من عدمه وذلك حسب كل حالة<sup>1</sup>، فقد تتكون هذه الهيئة من أخصائيين أو من لجنة مشكلة من عناصر مختلفة أو مكتب إداري يعاونه خبراء على حسب ما يحدده قانون الدولة التي تتبع هذا النظام في تحديد الأمراض المهنية .وهو ما يبعث طمأنينة وحماية من جميع الأمراض كمبدأ عام، أي كان نوعها بشرط أن تكون بسبب العمل أو الظروف المحيطة به أو الأماكن التي تم فيها.

1- محمد نجيم مالكي و أسماء ياساسي، التعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون الضمان الاجتماعي، قسم الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة الجبالي بونعامة، خميس مليانة، الجزائر 2015، ص 30



2- طريقة الجداول ( الطريقة الجامدة): وهي الطريقة الأكثر شيوعا في اغلب الدول تأخذ بها الاتفاقيات العمل الدولية رقم 1925/18 ورقم 1934/42. يقتضي هذه الطريقة فان المشرع يحدد قائمة الأمراض إلى تغيير أمراضا مهنيا مع تحديد الأعمال والمهن المسببة لكل مرض من الأمراض الواردة في الجدول.

و يختلف هذا النظام بحسب طريقة استعمال الجدول فقد تأخذ بنظام الجدول المفتوح أو بنظام الجدول المغلق ، فهذا الأخير نجد فيه الأمراض و المهن التي تسببها حصرا دون تدخل أي اجتهاد مما قد يفقد المصاب حقه في الضمان والتعويض خاصة إذا ما ظهر مرض جديد بتطور المهن.

أما الجدول المفتوح، فانه يضيف للقائمة كل مرض جديد ظهر بإدخال إجراءات تشريعية بسيطة إذا اقتضت الضرورة.

3- الطريقة المزدوجة: وهي تجمع بين الطريقتين السابقتين، وهو ما اخذ به المشرع الجزائري، طبقا لنص المادة 64 والمادة 65 من القانون 83-13، حيث أحال تحديد الجدول متضمن للأمراض المهنية للجنة مختصة في الأمراض المهنية يتم تشكيلها عن طريق التنظيم كما أجاز مراجعة قائمة الأمراض حسب الحالة و بنفس الشروط و طريقة إنشائها<sup>1</sup>

### الفرع الثالث: أصناف الأمراض المهنية

تنقسم الأمراض المهنية الى ثلاث مجموعات

- أمراض التسمم والتي قد تصيب العاملين بمصالح الزنبق أو الرصاص أو المواد التي تبعث الغازات.
- الأمراض الغبارية المنبعثة من المناجم و المحاجر.

1- فتحة فرشان، نظام التأمين على حوادث العمل و الأمراض المهنية و الرقابة عليها في القانون الجزائري، مذكرة للحصول على شهادة الماجستير، فرع قانون المؤسسات، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2013، ص 68

- الأمراض الصوتية الناتجة من العوامل الجوية كالتهابات المفاصل أو القصبات الرئوية.
- الأمراض المعدية و التي تظهر في المخابر والمستشفيات.

كما تخضع قائمة الأمراض المهنية، لتقدير اللجنة الطبية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وفي حال ثبوتها، يلزم الصندوق بتغطيتها على شكل تعويضات عينية أو نقدية. وحسب القرار الوزاري المشترك في المادة 05 منه، فقد صنف الأمراض المهنية لثلاث مجموعات:

أ- المجموعة الأولى: ظواهر التسمم المرضية الحادة والمزمنة

ب- المجموعة الثانية: العدوى الجرثومية

ت- المجموعة الثالثة: الأمراض الناتجة عن وسط أو وضعية خاصة<sup>1</sup>

فلا يمكن التكفل بغير تلك الأمراض المذكورة ضمن هذه الجداول وحسب تقديرات المكتب الدولي للعمل، فان الأمراض المهنية الأكثر شيوعا هي أمراض السرطان الناتجة عن تعرض لمواد خطيرة، أعراض تنفسية، فقدان حاسة الشم....

كما تمت ملاحظة ارتفاع في عدد الوفيات بسبب الأمراض المهنية الناتجة عن استنشاق غبار الأميونت، إذ تعد هذه المادة من أخطر المواد التي تهدد صحة وبيئة العامل مما جعل المشرعين يحظرون من استعماله منها التشريع الفرنسي منذ سنة 1977 والتشريع الجزائري منذ سنة 2009، وسعيا منه لحماية العمال والسكان من خطر الأميونت، أصدر المشرع مجموعة من النصوص منها:

1- عجة الجيلالي، المرجع السابق، ص.ص 35-36.

- المرسوم التنفيذي رقم 99-95، المؤرخ في 03 محرم 1420 الموافق لـ 19 أبريل 1999، يتعلق بالوقاية من الأخطار المتصلة بمادة الأميونت، المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 09-321، المؤرخ في 19 شوال 1430 الموافق لـ 08 أكتوبر 2009<sup>1</sup>
- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05 شعبان 1424 الموافق لوحد أكتوبر 2003 يتعلق بحماية العمال من أخطار استنشاق غبار الأميونت<sup>2</sup>، و غيرها و قد صنفت مادة الاميونت من بين أخطر المواد الكيميائية العشر التي تشكل خطرا على صحة العمال.

وكما بينا في هذا البحث، الأخطار التي يكون فيها العامل معرض لها داخل أماكن العمل سواء تعلق الأمر بحوادث العمل أو الأمراض المهنية وهي ذات صلة بالعمل، والإيلام بأسباب حوادث العمل والى أصناف الأمراض المهنية، سنعرض في المبحث الثاني، الرقابة على تطبيق أحكام طب العمل من طرف الهيئة المستخدمة.

### المبحث الثاني: الرقابة على تطبيق أحكام طب العمل

إن انتشار حالات تعسف المستخدمين وانتهاك حقوق العمال الأساسية أدى لتدخل معظم الأنظمة لإعادة تنظيم علاقات العمل بموجب أحكام قانونية، فكانت فرنسا من أول الدول التي أصدرت القوانين الاجتماعية لحماية العمال ابتداء من القانون المتعلق بعمل الأطفال في المعامل والمصانع، وأعقبها عدة نصوص، الهدف منها تحقيق العدل الاجتماعي إلا أنها باءت بالفشل لعدم وجود آليات تسهر على تطبيق هذه القوانين.

فليس بمجرد وضع القوانين والأحكام من شأنه أن يحد من تعسف المستخدمين، بل لابد من وجود ميكانيزمات وتدابير لإزالة كل مخالفة يرتكبونها وكان لزاما على الدول الأوروبية، إنشاء أجهزة التفتيش، ففي فرنسا، صدر قانون 19 ماي 1874، بموجبه تم تأسيس أول

1- الجريدة الرسمية، العدد 59 ، الصادرة بتاريخ 14 أكتوبر 2009، ص 07  
2- الجريدة الرسمية، العدد 07، الصادرة بتاريخ 31 يناير 2004، ص ص 07-08

مصلحة لتفتيش العمل، مراقبة تطبيق الأحكام المتعلقة بعمل الأطفال، ثم صدرت قوانين أخرى أعطت لجهاز مفتشيه العمل طابع الهيئة الإدارية التابعة لأجهزة الدولة، و منحت لأعوان مفتشيه، صفة الموظفين العموميين، و من تم تعددت الأجهزة المكلفة برقابة احترام القوانين والتنظيمات الاجتماعية، فمنها ما يتواجد على مستوى الهيئة المستخدمة، و منها ما يتواجد خارجها، مهمتها رقابة تنفيذ الأطراف لالتزاماتها المتعلقة بطب العمل وفي حالة الإخلال بها، خولها القانون امكانية المتابعة القضائية للطرف المخل.

أما على المستوى الوطني، اوجد المشرع أجهزة رقابية مهمتها السهر على رقابة مدى تطبيق الأحكام المتعلقة بالصحة و السلامة المهنية، فمنها ما يتواجد داخل الهيئة المستخدمة في شكل لجان داخلية متمثلة في لجنة الوقاية الصحية و الأمن و لجنة المشاركة، ومنها ما تعد أجهزة رقابة خارجية متمثلة في مفتشية العمل، المعهد الوطني للرقابة الصحية و الأمن، هيئة الضمان الاجتماعي والمجلس الوطني للوقاية الصحية و الأمن وطب العمل.

### المطلب الأول: الرقابة الداخلية

قد تتعاقس الهيئة المستخدمة أحيانا في تطبيق الأحكام القانونية و المتعلقة بطب العمل، مما يؤثر سلبا، على صحة العمال و مما يجعل الرقابة على هذه الأنشطة أمرا إلزاميا يرتب عليه جزاءات، وأوكلت مهمة الرقابة إلى جهازين يتواجدان على مستوى الهيئة المستخدمة يتمثلان في لجنة الوقاية الصحية و الأمن، وأجهزة المشاركة.

### الفرع الأول: لجنة الوقاية الصحية والأمن

تعد من أهم الأجهزة الرقابية، المتواجدة داخل الهيئة المستخدمة، أقرها المشرع لأول مرة سنة 1974، بموجب المرسوم رقم 74-255 المتضمن تحديد كفايات تأسيس لجنة الصحة و الأمن و اختصاصاتها، و سيرها في المؤسسات الاشتراكية (نظام SGT)، و كان من الضروري إنشاء لجنة دائمة لحفظ الصحة و الأمن و الخاصة بالمؤسسة أو الوحدة، مهنتها

رقابة تطبيق الأحكام المتعلقة بحفظ الصحة و الأمن، و في حالة غيابها، يعين مندوب لحفظ الصحة و الأمن، يتولى نفس مهامها، و هو ما أكده المشرع بموجب المرسوم رقم 77-33، المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل في القطاع الخاص.

ثم أكد المشرع من خلال قانون الوقاية الصحية و الأمن و طب العمل على وجوب إنشاء لجنة متساوية الأعضاء للوقاية الصحية و الأمن على كل مؤسسة مستخدمة تشغل أكثر من 09 عمال ذوي علاقة عمل غير محددة المدة، و في حالة غيابها، أكد على ضرورة تعيين مندوب دائم، يكلف بالوقاية الصحية و الأمن، إضافة إلى إمكانية إنشاء لجنة ما بين المؤسسات للوقاية الصحية و الأمن، عندما تمارس عدة مؤسسات تابعة لنفس الفرع المهني أو لعدة فروع مهنية أنشطتها في نفس أماكن العمل لمدة محددة و تشغل عمال لمدة محددة.

لقد حدد قانون الوقاية الصحية و الأمن و طب العمل، صلاحيات هذه اللجنة و تشكيلها و تطبيقها و تسييرها، يكون عن طريق التنظيم و لم هذا الأخير إلا في عام 2005، إذ صدر المرسوم التنفيذي رقم 05-09 و المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية و الأمن و مندوبي الوقاية الصحية و الأمن و مندوبي الوقاية الصحية و الأمن ثم تلاه المرسوم التنفيذي رقم 05-10 المحدد لصلاحيات لجنة ما بين المؤسسات للوقاية الصحية و الأمن و تشكيلها و تنظيمها و تسييرها.

### أولاً: تأسيس و تشكيل لجنة الوقاية الصحية و الأمن

مهمتها الأساسية السهر على تطبيق النصوص القانونية و التنظيمية في مجال طب العمل، وهو جهاز تقني يسمح بمشاركة العمال في الحفاظ على صحتهم و تحسين ظروف العمل و الأمن و مناقشة مجموعة من المسائل المتعلقة بالصحة و حماية العمال داخل المؤسسة.

و على المؤسسة المستخدمة أن تؤسس وجوبا لجنة متساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن ان كانت تشغل أكثر من 09 عمال ذوي علاقة عمل غير محددة المدة، مهما كان قطاع النشاط الذي تنتمي إليه<sup>1</sup>. و عندما تمارس عدة مؤسسات تابعة لنفس الفرع المهني أو لعدة فروع مهنية أنشطتها في نفس أماكن العمل لمدة محددة و بعمال تكون مدة علاقة عملهم محددة المدة فكان وجوبا عليها تأسيس لجان بين المؤسسات للوقاية الصحية و الأمن<sup>2</sup>.

### 1- اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن:

حدد المشرع الجزائري في المادة 23 من القانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل الشروط الواجب توافرها لتأسيس أعضاء هذه اللجنة و أكد على هذه الشروط في المادة 20 من المرسوم التنفيذي 05-09، و تتمثل غالبيتها فيمايلي:

- تحديد نوع المؤسسة فمهما كان قطاع نشاط المؤسسة فهي ملزمة بإنشاء هذه اللجنة.
- تحديد عدد العمال الواجب بلوغه فالمؤسسة التي تشغل أكثر من 09 عمال ملزمة بتأسيس هذه اللجنة و هو ما أقرته المادة 1/23 من القانون 88-07 والتي تنص على انه " تؤسس المؤسسة وجوب لجان متساوية الأعضاء للوقاية الصحية و الأمن على مستوى كل مؤسسة مستخدمة، أكثر من تسعة عمال ذوي علاقة عمل غير محددة....." وهو ما أكدته المادة 1/2 من المرسوم التنفيذي 05-09 بنصها كالاتي " تؤسس لجان متساوية الأعضاء للوقاية الصحية و الأمن.....ضمن كل هيئة مستخدمه تشغل أكثر من 09 عمال ذوي علاقة عمل غير محددته"، وفي حالة تشغيل 09 عمال أو اقل، فلا يلتزم المستخدم بتأسيس هذه اللجنة وإنما يتعين عليه تعيين مندوب يكلف بالرعاية الصحية والأمن.

1- المادة 1/23 و المادة 2 من القانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 جانفي 1988، و المتعلق بالوقاية الصحية و الامن و طب العمل، ج ر عدد 4، الصادرة في 27 جانفي 1988، ص 117 .

2- المادة 24 من نفس القانون

- تحديد طبيعة العقد الذي يربط العمال بالمؤسسة تشغل العمال بعقد غير محدد المدة، وإن كان ارتباطهم بالمؤسسة بعقد عمل محدد المدة، فيلتزم هذا الأخير بتعيين مندوب دائم. إلا أنه لهذه القاعدة العامة استثناءات بخصوص تأسيس اللجنة المتساوية الأعضاء، ويتمثل أهم هذه الحالات فيما يلي:

أ- حالة المؤسسات التي تشغل 09 عمال أو أقل: فطبقاً للمادة 3/23 من القانون رقم 88-07 و المادة 2/22 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09، فإنه يعين رئيساً لوحدة أو المؤسسة التي تشغل أقل من 09 عمال مندوباً يقوم مقام لجنة الوقاية الصحية والأمن، مهمته التأكد من تطبيق التدابير المتعلقة بالوقاية من الأخطار المهنية.

ب- حالة المؤسسات التي تشغل أكثر من 09 عمال ذوي علاقة عمل محدد المدة: فطبقاً للمادة 2/23 من القانون رقم 88-07 و المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09، فعلى المؤسسة التي تشغل أكثر من 09 عمال ذوي علاقة عمل محددة المدة، أن تعين مندوباً دائماً بمساعدة عاملين الأكثر تأهيل في هذا الميدان.

ت- حالة انخفاض عدد العمال بعد إنشاء اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن: من الملاحظ أن المشرع قد أغفل التطرق إلى هذه الحالة رغم إن وقوعها ممكن وهو فراغ قانوني إذ يطرح إشكالا قانونيا، فهل تكمل هذه اللجنة عهدتها رغم الانخفاض في عدد عمال المؤسسة على العتبة المقررة قانوناً وتعويضها بالمندوب المكلف حسب الحالة<sup>1</sup>.

ث- حالة المؤسسات التي تشغل عدد كبير من العمال: اكتفى المشرع بحكم واحد يسري على كافة المؤسسات بغض النظر عن عدد عمالها، فيستوي المؤسسة التي تشغل 50 عاملاً مع المؤسسة التي تشغل 200 أو 500 عاملاً.

1- لقد تطرق المشرع الفرنسي إلى هذه المسألة بخلاف المشرع الجزائري حيث أكد على أنه متى لم يبلغ عدد العمال خمسين بصفة ثابتة فيجب أن يتحقق من انخفاض العدد على مدار 24 شهراً سواء بصفة متقطعة أو متتابعة، تصبح المؤسسة غير ملزمة بإنشائها ففي هاته الحالة تترك اللجنة إلى غاية انتهاء عهدتها.

ج- حالة وجود نقص في مندوب الموظفين: قد لا يتم إنشاء هذه اللجنة لوجود نقص صريح في مندوبي الموظفين، إلا أن المشرع لم يتطرق إلى هذه النقطة.

ح- حالة استحالة تأسيس لجنة الوقاية الصحية والأمن بسبب طبيعة أنشطة المؤسسة: وهذه الحالة، يتعين على المؤسسة الانخراط في إحدى المؤسسات المكلفة بأعمال مكملة وخصوصية في مجال الوقاية الصحية والأمن على مستوى قطاعات النشاطات ذات درجة عالية من الأخطار و هذا حسب المادة 2/25 من قانون 07-88

## 2- تأسيس لجنة مابين المؤسسات للوقاية الصحية و الأمن

لتأسيسها لابد من توافر شروط حددها المشرع في القانون رقم 07-88 و المرسوم التنفيذي 10-05 و يتمثل أغلبها فيما يلي:

- تجمع عدة مؤسسات في نفس أماكن العمل ولمدة محددة، سواء كانت تابعا لنفس الفرع المهني أو لعدة فروع مهنية.
- ضرورة أن تشغل هذه المؤسسات عمالا يعقود محددة المدة.
- لابد أن يمارس العمال المؤقتين إحدى أعمال الانجاز كالبناء والأشغال العمومية والري أو تقديم الخدمات كالمناولة، النقل والتخزين.
- إنشائها يخضع لتقدير المصالح التابعة لوزارة العمل، فلا يمكن إنشائها إلا بعد تحقيق واعتماد من قبل مصالح المختصة إقليميا و التابعة للوزارة المكلفة بالعمل.

أما فيما يخص تشكيل أعضائها، لم يتناول هذه النقطة، القانون رقم 07-88، بل نص فقط على وجوب إنشائها، أما صلاحيتها، تشكيلها، تنظيمها وت سيرها فقد أحالها إلى التنظيم.

## ثانيا: رقابة لجنة الوقاية الصحية و الأمن على تطبيق أحكام طب العمل

مهمة اللجنة هو السهر على وقاية العمال من الأخطار التي تحيط في بيئة عملهم و تحسن شروط العمل داخل المؤسسة فحول لها المشرع مجموعة من الصلاحيات في الحالة



العادية التي تكون فيها المؤسسة، أو الحالة الاستثنائية التي تتعلق بوجود خطر جسيم يهدد صحة وأمن العمال.

**1- الصلاحيات الرقابية في الحالات العادية :** تقع على الهيئة المستخدمة التقيد بمجموعة من التدابير و الأحكام في مجال طب العمل.

**أ- تفتيش أماكن العمل:** و ذلك من خلال القيام بدورات تفتيشية إلى أماكن و محلات العمل ولم يتطرق المشرع، إلى عدد هذه الدورات التفتيشية ولا إلى تشكيلة أعضائها عند القيام بعمليات التفتيش ، فهو متروك للأنظمة الداخلية لهذه اللجان، وذلك حسب المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09 وكذلك المادة 3/13 من المرسوم التنفيذي رقم 05-10.

**ب- صلاحية التحقيق:** وذلك أثناء وقوع أي حادث و مرض مهني خطير، و أوجب المشرع على هذه اللجنة إخطار مفتش العمل المختص إقليميا بنتائج التحقيق في اجل لا يتجاوز 48 ساعة، حسب المادة 3/3 و 6 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09 وفي حالة عدم وجودها فيقوم مقامها مندوب الوقاية الصحية والأمن.

**2- صلاحيات لجنة الوقاية الصحية و الأمن في الحالات الخطيرة:** استثناء وفي حالة وقوع خطر وشيك يهدد صحة و حياة العمال، في هذه الحالة يجب على عضو أو مندوب الوقاية الصحية والأمن في حالة معاينته لخطر وشيك، أن يخطر الجهة المسؤولة لتقوم باتخاذ الإجراءات الفورية و المناسبة لإزالة الخطر كما أن لها الحق في إبلاغ مفتش العمل المختص إقليميا في ظرف 24 ساعة اللاحقة للإشعار.

**الفرع الثاني: لجنة المشاركة**

تعتبر المشاركة العمالية في ظل القوانين الاقتصادية والعمالية الجديدة، إحدى أهم الركائز التي أقيم على أساسها النظام الإداري والاقتصادي في الجزائر منذ الاستقلال ابتداء من سنة 1971، بموجب الأمر رقم 71-74 المتعلق بالتسيير الاشتراكي للمؤسسات.

ابتداءً من سنة 1988 بدخول الجزائر مرحلة استقلالية المؤسسات كرس المشرع مجموعة من الهيئات وطرق مختلفة من أجل تمكين العمال من المشاركة الفعلية في تسيير المؤسسة التي يشتغلون فيها، حيث أنشئ نظام العمل بلجنة المشاركة ومندوبي العمال سنة 1990 بمقتضى قانون علاقات العمل.

### أولاً: تعيين مندوبي المستخدمين و تأسيس لجنة المشاركة

تتم مشاركة العمال داخل الهيئة المستخدمة إما عن طريق مندوب المستخدمين في أماكن العمل التي تحتوي 20 عاملاً على الأقل أو عن طريق لجنة المشاركة التي تضم مندوب المستخدمين إذا ما للمؤسسة مقر واحد.

أما إذا وجد لنفس الهيئة عدة أماكن عمل، يضم كل واحد منها 20 عاملاً ففي هذه الحالة تكون لجنة المشاركة مع مجالسها المشكلة لهاو مندوبي العمال على مستوى الوحدات التابعة لها.

يمارس مندوب المستخدمين صلاحيات لجنة المشاركة في الحالات التي تتوفر فيها الهيئة المستخدمة على مكان واحد<sup>1</sup>.

يتم انتخاب هؤلاء المندوبين في لجنة المشاركة بالاقتراع الفردي، الحر، السري والمباشر من بين العمال المثبتين الذين تتوفر فيهم شروط الناخب، البالغين 21 سنة كاملة و المثبتين لأقدمية أكثر من سنة في الهيئة المستخدمة، ولا يشترط فيهم لأقدمية إذا كانت الهيئة المستخدمة مؤسسة منذ اقل من سنة، و لا يمكن أن يترشح للانتخابات، الإطارات القيادية في الهيئة المستخدمة وأصول المستخدم وفروعه وحواشيه أو أقاربه بالنسب من الدرجة الأولى والإطارات

1-المادة 93 من القانون رقم 90-11 مؤرخ في 21 أبريل سنة 1990، يتعلق بعلاقات العمل

المسيرة للعمال الذين يشغلون مناصب المسؤولية مع التمتع بالسلطة التأديبية، والعمال الذين لا يتمتعون بحقوقهم المدنية<sup>1</sup>

يتحدد عدد هؤلاء مندوبين كمايلي:

- إذا كان عدد عمال المؤسسة يتراوح ما بين 20 إلى 50 عاملا: مندوب واحد
- إذا كان عدد عمال المؤسسة يتراوح ما بين 51 إلى 150 عاملا: مندوبان
- إذا كان عدد عمال المؤسسة يتراوح ما بين 151 إلى 400 عاملا: أربع مندوبين
- إذا كان عدد عمال المؤسسة يتراوح ما بين 401 إلى 1000 عاملا: ستة مندوبين
- و يخصص مندوب إضافي عن كل شريحة 500 عامل، إذا تجاوز عدد العمال في المؤسسة 1000 عامل<sup>2</sup>.

ويتم الاقتراع في دورين، تقدم النقابات التمثيلية ضمن الهيئة المستخدمة في الدور الأول مرشحين لانتخاب مندوبي المستخدمين من بين العمال الذين تتوفر فيهم معايير قابلية الانتخاب، و يعتبر فائزا في الانتخاب، المرشحون الذين يتحصلون على أكثر عدد من الأصوات وعندما يتحصل مرشحان أو عدة مرشحين على نفس عدد الأصوات، تؤخذ الأغلبية بعين الاعتبار للفصل بينهم، و إذا كانوا يتمتعون بنفس الأهلية، يعتبر فائزا المرشح الأكبر سنا<sup>3</sup>.

وفي حالة الاحتجاج على الانتخابات، يرفع أمام المحكمة المختصة إقليميا في اجل 30 يوما التالية للانتخابات وذلك للبت بحكم نهائي في اجل 30 يوما من إخطارها<sup>4</sup>

**ثانيا: وسائل لجنة المشاركة أو مندوبين المستخدمين**

1- المادة 97 من القانون رقم 90-11 سالف الذكر  
 2- المادة 99 من القانون رقم 90-11 سالف الذكر  
 3- المادة 98 من القانون رقم 90-11 سالف الذكر  
 4- المادة 100 من القانون رقم 90-11 سالف الذكر

تتمثل غالبيتها فيما يلي:

- حق لجنة المشاركة في عقد الاجتماعات: أن تجتمع مرة واحدة على الأقل كل 03 أشهر كما يجتمع إجباريا بطلب من رئيسها أو من طرف أغلبية أعضائها.
- حق مندوبي المستخدمين أو عضو لجنة المشاركة في حجم ساعي مخصص للتمثيل مدفوع الأجر: وهو حساب غير ساعات عمل مدفوعة الأجر من قبل المستخدم، كوقت عمل لممارسة عضويتهم، ماعدا خلال عطلتهم السنوية.
- حق مندوبي المستخدمين أو لجنة المشاركة في الحصول الوسائل الضرورية و الخبرة والميزانية: وهي كل الوسائل الضرورية لعقد اجتماعاتهم، لانجاز أعمال السكرتارية، و يمكنها اللجوء إلى خبرات غير تابعة لأصحاب العمل كما تخصص الهيئة المستخدمة ميزانية للجنة<sup>1</sup>
- حق مندوبي المستخدمين وأعضاء لجنة المشاركة في الحماية القانونية أثناء أداء مهامهم: فهم يخضعون للأحكام التشريعية والتنظيمية والتعاقدية المتعلقة بحقوق العمال وواجباتهم من جهة، ويتمتعون بالحماية من التسريح والتحويل أو أية عقوبة تأديبية أيا كان نوعها بسبب النشاطات التي يقومون بها بحكم مهنتهم التمثيلية من جهة أخرى<sup>2</sup>

### ثالثا: صلاحيات لجنة المشاركة أو مندوبي المستخدمين

تتمتع لجنة المشاركة في التشريع الجزائري بصلاحيات إعلامية، استشارية ورقابية

#### 1-صلاحيات لجنة المشاركة فيما يتعلق بإعلام العمال داخل المؤسسة

1- المادة 109،110،111 من القانون رقم 90-11 سالف الذكر

2-المادة 112،113 من القانون رقم 90-11 سالف الذكر

فهي تتلقى المعلومات من المستخدم كل ثلاثة أشهر على الأقل فيما يخص تطوير إنتاج المواد والخدمات المبيعات وإنتاجية العمل، تطوير عدد المستخدمين وهيكل الشغل، نسبة التغيب، حوادث العمل والأمراض المهنية، تطبيق النظام الداخلي.

تقوم هذه اللجنة بإعلام العمال بصفة منتظمة بالمسائل المعالجة، كما يحق لها الاطلاع على الكشوف المالية (TCR) للهيئة المستخدمة كالحصيلات، حسابات الاستغلال وحسابات الأرباح والخسائر.

## 2-صلاحيات لجنة المشاركة الاستشارية

فلها حق إبداء رأيها قبل تنفيذ المستخدم للقرارات المتعلقة بمايلي:

- المخططات السنوية
- تنظيم العمل (مقاييس العمل، طرق التحفيز، مراقبة العمل وتوقيف العمل)
- مشاريع إعادة هيكلة الشغل (تخفيض ساعات العمل، إعادة توزيع العمال وتقليص العمال)، وفي حالة إدخال التكنولوجيات الجديدة إلى المؤسسة.
- مخططات التكوين المهني وتجديد المعارف، و تحسين المستوى و التمهيين
- نماذج عقود العمل و التكوين المهني
- النظام الداخلي للهيئة المستخدمة

## 3-صلاحيات لجنة المشاركة الرقابية (في مجال طب العمل)

تتمتع لجنة المشاركة بصلاحيات رقابية تتعلق بمدى تنفيذ الأحكام المطبقة في ميدان الشغل والوقاية الصحية و الأمن، إضافة إلى الرقابة التي تمارسها في مجال الضمان الاجتماعي،

إذ تنص المادة 2/94 من قانون علاقات العمل، على انه: "لجنة المشاركة الصلاحيات التالية.....مراقبة تنفيذ الأحكام المطبقة في ميدان الشغل والوقاية الصحية والأمن...."فهي

تعتبر صاحبة الاختصاص العام فيما يتعلق برقابة السياسة التي ينتهجها المستخدم في مجال طب العمل، فهي تراقب تطبيق النصوص القانونية في هذا المجال، واقتراح كلما من شأنه تحسين وضعية العمال، وظروفهم في المؤسسة إضافة إلى اتخاذ كل الإجراءات اللازمة في حال خرق المستخدم للقواعد القانونية المتعلقة بأمن و صحة العمال<sup>1</sup> لتقوم هذه اللجنة بتبنيه وإنذار الهيئة المستخدمة للتجاوزات التي تلاحظها في مجال طب العمل دون صلاحية اللجوء إلى القضاء، كما تعلم النقابة العمالية ، غير أنها لا يمكن لها إخطار مفتشيه العمل المختصة إقليمياً.

### المطلب الثاني: الرقابة الخارجية

نظرا للأهمية التي يكتسبها موضوع صحة العمال وأمنهم، باعتبارهم العنصر الفعال في الإنتاج، وخوفا منه من تأثير الهيئة المستخدمة على قرارات اللجان الداخلية فان المشرع الجزائري لم يكتف بإسناد الرقابة على تطبيق أحكام طب العمل إلى جهة واحدة داخل المؤسسة، بل أسندها إلى أجهزة إدارية تابعة للدولة، تعمل على مراقبة كل المؤسسات بتحويلها حق الدخول وتفتيش هذه الأخيرة في أي وقت ودون سابق إنذار إلا في بعض الحالات الاستثنائية. فلا يمكن لأجهزة الرقابة الداخلية تحقيق الرقابة الفعلية والناجعة إلا إذا تضافرت جهودها مع هيئات أخرى، تنشط خارج المؤسسة بما فيها مفتشيه العمل والتي تعتبر رقابتها من أهم الميكانيزمات إلى جانب هيئات أخرى تنشط في مجال الصحة وسلامة العمال.

### الفرع الأول: مفتشيه العمل

نظمها المشرع من خلال الأمر رقم 75-33 المتعلق باختصاصات مفتشية العمل والشؤون الاجتماعية وهي هيئة إدارية تسهر على تطبيق النصوص القانونية المنظمة لعلاقات

<sup>1</sup> المادة 3/94 من القانون رقم 90-11

العمل وغيرها واعتبرها المشرع الجهة الوحيدة المكلفة بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بشروط العمل وحماية العمال وتماشيا مع التحولات السياسية والاقتصادية.

يعد القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المنطلق الذي من خلاله بدأت تظهر فيه بوادر الدور الرقابي لمتفشية العمل ثم تلاه القانون رقم 90-03، المتعلق بمفتشي، العمل أين خصها بصلاحيات ومهام واسعة

### أولاً: الصلاحيات الرقابية لمفتشي، العمل

تسهر مفتشيه العمل على ضمان تحقيق اعلي مستوى الالتزام بأحكام النصوص القانونية المنظمة لطب العمل فقط اسند لها القانون 88-07 مهمة رقابة التشريع في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل ذلك قصد القيام بالصلاحيات المخولة لهم من تفتيش لأماكن العمل، القيام بالتحقيقات أضاف، إلى التدخل في حالة وقوع خطر وشيك.

### 1- صلاحية زيارة و تفتيش أماكن العمل:

تعتبر الزيارات التفتيشية التي يقوم بها مفتش العمل من بين الوسائل الأكثر نجاعة للاطلاع على بيئة العمل ومراقبة مدى تطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بطب العمل ويجب عليه أن يكون ملما بالنصوص القانونية حتى يستطيع المطالبة بتطبيقها من طرف المكلفين وحقوق و واجبات كل طرف وعلى مفتش العمل أن يحمل بطاقته المهنية ليثبت صفته إلا انه من الأحسن أن يقوم أصحاب العمل بزيارة مجاملة إلى مكاتب مفتشيه العمل وعلى الهيئة المستخدمة توفير جميع الظروف التي من شأنها تسهيل مهمة مفتش العمل عند القيام بالزيارات و التفتيشات.

### أ- الهدف من الزيارات التفتيشية

تهدف زيارات مفتش العمل بالدرجة الأولى في المساهمة في إحلال توازن بين أطراف علاقة العمل و بالتالي الوقاية من النزاعات التي تحدث بين أطراف العلاقة وتحديد صلاحيات ودور كل طرف في العلاقة و يختل التوازن في حالة عدم احترام القواعد.

ب- أنواع الزيارات التفتيشية: تتمثل فيما يلي

### 1-الزيارات العادية (النظامية-الدورية)

وهي الزيارة العادية التي يقوم بها مفتش العمل في كل المؤسسات دون سابق إخطار للتأكد من مدى تطبيق أحكام القانون في المؤسسة

### 2-الزيارات المعادة (التتبعية-المضادة)

يراقب مفتش العمل من خلالها إذا ما كانت المخالفات التي لوحظت أثناء الزيارات العادية قد تم التكفل بها من قبل المستخدم قبل انقضاء الآجال ووفقا لما تعهد به.

### 3-الزيارات بناء على الطلب (الشكوى)

وهي الزيارات التي يقوم بها مفتش العامل بعد تلقيه لشكوى قصد التحقق منها وله كامل السلطة التقديرية في القيام بها من عدمها وعليه أن يقوم بكل التحقيقات اللازمة عند قيامه بهذه الزيارات.

### 4-الزيارات الاستعجالية

يتصف بطابع الاستعجال عند وقوع حادث مهني، فعليه أن يقوم بالتحقيق اللازم أين يتحتم على مفتش العمل الانتقال السريع إلى مكان العمل.

ثانيا: صلاحيات التحقيق



لقد خول القانون لمفتشية العمل الدخول إلى أماكن العمل قبل إجراء التحقيقات اللازمة للتحقيق من مدى احترام قوانين الصحة والأمن في العمل<sup>1</sup>.

فله صلاحية:

- الاستماع لأي شخص من أطراف علاقة العمل: وهذا بموجب المادة 6 من القانون رقم 03-90 المتعلق بمفتشية العمل وأعطى المشرع لمفتش العمل الحق في الاستماع لأي شخص من خلال الزيارات التي يقوم بها بحضور شهود أو غيابهم و لم يبين إذا كان المستخدم أو العمال أو غيرهم.
- معاينة المواد المستعملة والمتداولة في العمل: وذلك بأخذ عينات من أي مادة أو منتج موزع أو مستعمل داخل المؤسسة فيقوم بفحصها من أجل معرفة مدى تطابقها للمعايير المنصوص عليها و عدم تأثيرها سلبا على صحة العمال وسلاماتهم وذلك بالاستعانة بهيئات مخبرية متخصصة في هذا المجال.
- الاطلاع على سجلات والوثائق ومراقبتها: فلها الحق في المطالبة بجميع الوثائق والسجلات والدفاتر المتعلقة بحفظ الصحة والأمن وطب العمل وعلى الهيئة المستخدمة تمكينها من الاطلاع عليها وأي اعتراض يعرضه لعقوبات جزائية.
- الاستعانة بتقني في جهاز تفتيش العمل: نظرا لصعوبة قيام مفتش العمل لوحده من التحقق من سلامة بيئة العمل (بسبب تطورات التكنولوجيا التي أدت الى تعقيد أدوات العمل والآلات الصناعية فله إمكانية الاستعانة بمن يملك المؤهلات من أطباء، مهندسين لإجراء الفحوصات والتحليلات اللازمة بمساعدة مفتش العمل لوصول الى الحقيقة شرط التزامهم بالسري المهني<sup>2</sup>

**ثالثا: صلاحية التدخل في حالة خطر وشيك أو حادث مهني**

<sup>1</sup>- المادة 1/6 من القانون رقم 03-90

<sup>2</sup>- المادة 6 من القانون رقم 03-90

- 1- إما بناء على اشعار يتلقاه من الجهة المختصة أو عند اكتشافه لأخطاء جسيمة أثناء قيامه بصلاحياته: فيحرر محضر المخالفة ويعذر الهيئة المستخدمة باتخاذ كاة التدابير كما له صلاحية إخطار الوالي أو رئيس مجلس الشعبي البلدي المختصين إقليميا وذلك من اجل اتخاذ جميع الإجراءات اللازمة بعد إعلام الهيئة المستخدمة<sup>1</sup>
- 2- اعدار مفتش العمل للهيئة المستخدمة في حالة معاينته لخطر جسيم: بما انه الشخص المؤهل قانونا لمراقبة مدى تطبيق القواعد القانونية المتعلقة بعلاقات العمل لاسيما تلك المتعلقة بطب العمل، فله كامل الصلاحية أثناء قيامه بزيارة تفتيشية وملاحظته لأخطار جسيمة أن ينتقل الى المؤسسة المهنية ومعاينة هذا الخطر و إعلام المستخدم من اجل اتخاذ الإجراءات المناسبة لإنهاء الخطر.
- 3- إخطار مفتش العمل الجماعات المحلية المختصة إقليميا: فبعد اعدار الهيئة المستخدمة من اجل إزالة الأخطاء المرتكبة قد يلجا مفتش العمل لإخطار الوالي لاتخاذ أي إجراء مفيد للحد من الخطر.

### الفرع الثاني: الهيئات المتخصصة

إضافة إلى مفتشية العمل كهيئة خارجية للرقابة هناك هيئات ومعاهد ومجالس أخرى مهمتها السهر على وقاية صحة العمال من الأخطار المهنية و تتمثل هذه الهيئات في أطباء عمل مفتشين، هيئة الضمان الاجتماعي، المعهد الوطني للوقاية من الأخطار المهنية والمجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

### أولاً: طبيب العمل المفتش

1- المادة 34 من القانون رقم 88-07 و المادتين 10 و 11 من القانون رقم 90-03

هو طبيب اختصاصي بطب العمل يعين بقرار من وزير الصحة الذي يحدد اختصاصه المحلي ويكلف بتطبيق القانون والأنظمة المتعلقة بالعمل وصحة العمال لاسيما على المستوى الطبي.

### 1-صلاحيات طبيب العمل المفتش:

طب العمل هو مجال علمي وتقني محض مسير من طرف شخص مختص وقد خولت له مهمة رقابة تطبيق الالتزامات المتعلقة بطب العمل إضافة إلى مفتش العمل ومن أهم صلاحيته مايلي:

- ✓ رقابة تنظيم هياكل العمل: وهذا عن طريق إنشاء مصلحة طب العمل داخل الهيئة المستخدمة أو بإنشاء مصلحة طب العمل ما بين الهيئات او عقد اتفاق نموذجي مع القطاع الخاص وإلا إبرام اتفاقية نموذجية مع اي هيكل مختص في طب العمل أو أي طبيب مؤهل.
- ✓ توجيه نشاط أطباء العمل: يخضع طبيب العمل لرقابة وتوجيه طبيب العمل المفتش في كل ما يتعلق بالجانب الطبي لأداء مهنته، فيقوم بتوجيهه وإرشاده وإبداء ملاحظته عن كل خطأ او تقصير او تجاوز لحدود صلاحيته وهو ما نصت عليه المادة 33 من المرسوم التنفيذي 93-120 اذ " يتولى الأطباء المكلفون بوظيفة الرقابة والتفتيش توجيه نشاط أطباء العمل وتنسيقه وتقييمه"

### 2-الامتيازات الممنوحة لطبيب العمل المفتش

- 1- حرية الدخول الى المؤسسات والوحدات او المنشآت: فيحق له الدخول الى أماكن العمل وملحقاتها<sup>1</sup> كمطاعم، غرف تغيير الملابس والمغاسل، الهدف منها مراقبة بيئة العمل وطرق عمل العمال.

1- المادة 35 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120

2- القيام بتحريات وتحاليل أو تكليف من يقوم بها أثناء معاينته لتقصير أو مخالفة للأحكام التشريعية والتنظيمية فله كامل الحق في إجراء التحقيقات اللازمة أو يكلف من يقوم بها كماله الحق في اخذ عينة للتحاليل.

3- الاطلاع على سجلات والوثائق: فله كامل الحق للاطلاع على كل السجلات والوثائق التي يعدها ويمسكها طبيب العمل<sup>1</sup>

ويلاحظ من خلال ما تقدم أن صلاحية طبيب العمل المفتش وصلاحية مفتش العمل مرتبطان مما يستلزم العمل معا باحترام كافة التدابير المتعلقة بصحة وامن العمال داخل المؤسسة إلا أن المشرع قد خص طبيب عمل المفتش بصلاحيات هامة، غير أن النصوص القانونية لم تتناول كيفية أداء مهمتهم ولم يخول له أي سلطة متابعه أثناء معاينته لمخالفة كما هو الحال بالنسبة لمفتش العمل، فالرقابة دون ردع لا يمكن أن تحقق الهدف المرجو منها.

### ثانيا: هيئة الضمان الاجتماعي

تعتبر التغطية الاجتماعية والطبية التي يوفرها صندوق الضمان الاجتماعي للعمال المؤمن لهم ذات أهمية بالغة وخاصة للمؤمن لهم المتضررين من حوادث العمل والأمراض المهنية انطلاقا مما يتكبده هذا الصندوق من نفقات لتغطية الآثار الناتجة عن الإصابة، إلا أن مهمة هذا الأخير من ناحية الحماية لا ترقى إلى الحماية التي توفرها الإجراءات الوقائية في بيئة العمل ولذلك عهد المشرع للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية التي نظمها بموجب القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية والضمان الاجتماعي مهمته:

- ✓ المساهمة في ترقية سياسة الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية
- ✓ المساهمة في تمويل نشاطات توعية مبرمجة

1- المادة 35 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120

✓ إبداء رأيه حول جميع النصوص التشريعية والتنظيمية لها علاقة بالوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية.

### 1- دور صندوق الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية:

أنشأ المشرع صندوق الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية، وخول له مجموعة من المهام وهي كالآتي:<sup>1</sup>

✓ إنشاء مصالح داخلية مكلفة بتنظيم و مراقبة الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية.

✓ المشاركة في الدراسات وإعداد التدابير العامة أو الخاصة التي تقتضيها احتياجات الوقاية من الأخطار المهنية.

✓ المشاركة في إنجاز التحقيقات والمراقبة لدى أصحاب العمل وتبليغ نتائجها إلى كل السلطات و الهياكل المعنية.

✓ المشاركة في تطوير مؤسسات الدراسات للبحث في مجال الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية.

✓ إبرام اتفاقيات أو تقديم إعانات إلى مؤسسات مكلفة بإنجاز سياسة الوقاية من الحوادث المهنية.

✓ إنجاز و/أو المشاركة في إنجاز قنوات الإعلام والإشهار باستعمال كل الوسائل من

أجل التعريف بمناهج الوقاية من الأخطار المهنية داخل المؤسسات أوفي أي مكان تقتني

فيه الضرورة ذلك.

<sup>1</sup>- المادة 6 من المرسوم التنفيذي 97-424، المؤرخ في 11 نوفمبر 1997، المحدد للشروط التطبيقية للباب الخمس من القانون 83-13، المؤرخ في 2 يوليو 1983 والمتعلق بحوادث العمل و الامراض المهنية المعدل و المتمم، ج ر، عدد75 الصادرة في 12 نوفمبر 1997، ص16.

- ✓ مساعدة المؤسسات ذات الكفاءة الضعيفة قصد تنظيم مصالح الوقاية الصحية وأمن العمل والوقاية من الأمراض المهنية والمشاركة في نشاطات التكوين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية.
- ✓ تبليغ أصحاب العمل بالتدابير الضرورية والمبررة للوقاية من الأخطار المهنية التي يجب اتخاذها ومتابعة تطبيقها على أساس نتائج التحقيقات والرقابة.
- ✓ إعداد ونشر الإحصائيات التقنية والتكنولوجية لحوادث العمل وأسبابها وأماكن وظروف وقوعها وتكرارها و أثارها.

## 2- دور لجنة الوقاية من الأخطار المهنية:

- قرر المشرع بموجب المرسوم التنفيذي رقم 97-424 ضرورة إنشاء لجنة للوقاية من الأخطار المهنية بداخل مجلس إدارة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، وكلفها بالقيام بمجموعة من المهام، تؤكد دورها المباشر في مجال الوقاية، وتتمثل هذه المهام فيمايلي<sup>1</sup>:
- تقديم اقتراحات إلى الوزارة المكلفة بالعمل باتخاذ تدابير عامة للوقاية في ميدان الأخطار المهنية والمطالبة بتطبيقها على كافة أصحاب العمل المعنيين.
  - طلب تدخل مفتشية العمل قصد تطبيق الإجراءات المنصوص عليها في حالة إثبات مخالفات لتدابير الوقاية من الأخطار المهنية.
  - اقتراح وتطبيق تدابير تحفيزية أو عقابية، ذلك حسب ما يكون قد قدم أولم تقدم الهيئة المستخدمة من مجهودات في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، وما يكون قد اتخذ أو لم تتخذ التدابير التي أمليت عليها، وعليه تقوم اللجنة بفرض نسبة اشتراك عالية على كل هيئة مستخدمة لم تلتزم بتطبيق تدابير الوقاية من الأخطار المهنية الملقاة على عاتقها كما تفرض نسبة منخفضة عند احترامها لهذه التدابير.

<sup>1</sup>- المادة 7 من المرسوم التنفيذي 97-424 سالف الذكر

## ثالثا: المعهد الوطني للوقاية الصحية و الأمن و طب العمل

من بين الهيئات المهمة المكلفة برقابة مدى تأمين الهيئة المستخدمة لبيئة عمل آمنة وصحية، و هي عبارة عن مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي وتجاري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، أنشأها لمشروع سنة 2000 بموجب المرسوم التنفيذي 2000-253 المؤرخ في 23 أوت 12000 ، يخضع لوصاية الوزير المكلف بالعمل، مقرها لرئيسي بالجزائر العاصمة ، غير أن هذا لا يمنع من أن يكون له ملاحق تنشأ في أي مكان آخر من التراب الوطني، بقرار من ذات الوزير

## 1- التنظيم الإداري للمعهد:

يتضمن المعهد الوطني للوقاية من الأخطار المهنية ثلاثة هياكل حددها الفصل الثالث من المرسوم التنفيذي رقم 2000-253 تتمثل فيما يلي:

## أ- مجلس الإدارة

مجلس الإدارة هو المجلس الذي يدير المعهد الوطني للوقاية من الأخطار المهنية، و يتكون من 11 عضو يمثلون وزارات مختلفة، يترأسه ممثل عن الوزير المكلف بالعمل، وتدوم مدة عضوية أعضائه 3 سنوات قابلة للتجديد بقرار من ذات الوزير، بناءً على اقتراح من السلطات التي يعين الأعضاء منها<sup>2</sup>، يعقد المجلس اجتماعاته مرتين في السنة على الأقل في دورتين عاديتين كما يمكن أن يجتمع في دورة غير عادية بطلب من السلطة الوصية أو من المدير العام للمعهد أو من أغلبية أعضائه.

ما يلاحظ على تشكيلة مجلس إدارة أعضاء المعهد الوطني للوقاية من الأخطار المهنية، أنه يضم أعضاء غالبيتهم يمثلون الحكومة، ومعظم أعضائه يمثلون وزارات تنطوي نشاطاتها

<sup>1</sup>- المرسوم التنفيذي رقم 2000-253 ، المؤرخ في 23 أوت 2000 ، يتضمن إنشاء المعهد الوطني للوقاية من الأخطار المهنية وتنظيم عمله، ج.ر عدد 53 ، الصادرة في 27 أوت 2000 ، ص 6 .  
<sup>2</sup>- المواد 8،9 و 10 من المرسوم التنفيذي 2000-253 سالف الذكر

على درجة عالية من الخطورة، بالإضافة إلى هيئات تسهر على الحماية والوقاية العامة للمواطنين كالحماية المدنية و الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، وبهذا يكون أعضائه مَلَمَّين بِالْمَخاطِر التي تتطوي عليها بيئة العمل داخل الهيئة المستخدمة، لكن ما يعاب على تشكيلة هذا المجلس هو غياب ممثلين عن الهيئات المستخدمة وللعمال.

#### ب- المدير العام:

وهو الشخص المكلف بتسيير المعهد، حيث يضمن السير الحسن للمعهد، يتولى تمثيل المعهد أمام العدالة وفي كل أعمال الحياة المدنية، يعد الجداول التقريبية للإيرادات والنفقات، كما يقوم بإبرام الصفقات والاتفاقات، ويحضر اجتماعات مجلس الإدارة ويعد التقارير و البرامج و الحصائل التي تطرح للمداولة، يسهر على احترام النظام الداخلي للمعهد، ويقوم بإعداد التقارير السنوية عن نشاطات المعهد و إرسالها إلى السلطة الوصية<sup>1</sup>

يعين المدير العام للمعهد بموجب مرسوم بناء على اقتراح من الوزير المكلف بالعمل وتنتهى مهامه بنفس الأشكال، وهذا طبقاً للمادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 2000-253 سالف الذكر.

#### ت- المجلس العلمي

يساعد المجلس العلمي المدير العام في جميع المسائل المتعلقة بتنظيم البرمجة والأنشطة العلمية والتكنولوجية والتكوين وسيرها، وله أن يستعين في هذا الصدد أيضاً بأي شخص مؤهل يرى فيه فائدة يساعده في القيام بأشغاله.

<sup>1</sup>- المادة 19 من المرسوم التنفيذي 2000-253 سالف الذكر



يتشكل المجلس العلمي من 6 أعضاء ينتخبهم نظرائهم من ضمن المجموعة العلمية للمعهد، ومن عضوين يتم اختيارهما من ضمن المجموعة العلمية الوطنية، ويتراأس المجلس عضو منتخب من بين هذه الأعضاء.

## 2- اختصاصات المعهد في مجال طب العمل

أنشأ المشرع هذا المعهد بغرض ترقية شروط الوقاية الصحية والأمنية وتحسين ظروف العمل في الوسط المهني، بالإضافة إلى تنفيذ برامج البحث والتنمية والتكوين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، وما يلاحظ على مهام هذا المعهد أنها شبيهة، على العموم، بتلك التي كان يسعى لتحقيقها المعهد الوطني لحفظ الصحة والأمن المنشأ بموجب الأمر رقم 72-29 المؤرخ في 7 جوان 1972 ، ومهما كانت التسمية التي أطلقها المشرع على المعهد منذ 1972، يمكن القول أنه انطلاقاً من سنة 2000 خوله صلاحيات عديدة ومتنوعة، تتماشى والتطور الصناعي والتكنولوجي وماتج عنه استعمال آلات وأساليب جديدة أثرت على بيئة وظروف العمل، فكأف بما يلي:

- القيام بكل الدراسات التقنية والعلمية التي ترمي إلى تحسين ظروف العمل، بالاتصال مع الهيئات التي لها هدف مماثل.
- تقديم الإرشادات العلمية و الاقتراحات لاسيما فيما يتعلق بقطاعات النشاط ذات درجة عالية من الأخطار.
- الإداء بالآراء وتنشيط كل عمل للوقاية من الأخطار المهنية وتنسيقه.
- القيام بنشاطات تتصل بمصالح طب العمل ومصالح مفتشية العمل، والمشاركة بطلب هذه الهيئات في النشاطات التي يقوم بها.
- الكشف في أماكن العمل عن الأخطار و النقائص في تدابير الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية.

- القيام بكل دراسة متخصصة ذات منفعة عامة أو للصالح العام، بناء على طلب من السلطات العمومية أو من كل مؤسسة وهيئة عمومية أو خاصة.
- الإدلاء بالآراء و التوصيات في مجال التصديق على الآلات و/أو استعمال المواد الخطيرة.
- ضمان تكوين المستخدمين المعنيين بمجال الوقاية الصحية والأمن وتحسين مستواهم وتجديد معارفهم لاسيما أولئك الذين يمارسون عملهم في إطار الأجهزة المنصوص عليها في المواد من 23 إلى 26 من القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل
- التكفل بمختلف جوانب النشاط التربوي والتحسيبي الذي يساهم في تنمية الشعور بأهمية الأمن المهني في أوساط العمل.
- جمع كل معلومة ووثيقة تساعد على ترقية الوقاية الصحية والأمن وتوزيعها بكل الوسائل الملائمة.
- تقديم مساهمته في أشغال ضبط المقاييس والأشغال المتعلقة بالمنتجات والمواد الخطيرة، طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.
- تأطير وتنشيط اللجنة الوطنية للمصادقة المنصوص عليها في المادة 9 من قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، حيث أوجبت هذه المادة أخذ رأي اللجنة الوطنية للمصادقة على مقاييس فعالية المنتجات والأجهزة وآلات الحماية بخصوص ضوابط فعالية المنتجات والأجهزة وآلات الحماية، في إطار رقابة مدى مراعاة الهيئة المستخدمة لتنفيذ التزاماتها عند استعمال التجهيزات والمنتجات والآلات، وأحالت إلى التنظيم تحديد تشكاتها وصلاحياتها وتسييرها، والذي لم يصدر إلا بعد 11 سنة، حيث في سنة 2001 تم تأسيس هذه اللجنة وسميت بـ" اللجنة الوطنية للمصادقة على مقاييس فعالية المنتجات والأجهزة وآلات الحماية" بموجب المرسوم التنفيذي 01-341 المؤرخ في 28 أكتوبر 2001<sup>1</sup>

<sup>1</sup>- مرسوم تنفيذي رقم 01-341 المؤرخ في 28 أكتوبر 2001، يحدد تشكيل اللجنة الوطنية للمصادقة على مقاييس فعالية المنتجات و الاجهزة و آلات الحماية و صلاحياتها و تسييرها ، ج ر، عدد 64 الصادرة في 31 أكتوبر 2001 ص 15.

تتشكل اللجنة من ممثلي عدة قطاعات مهنية ينتمون إلى الوزارات، يصل عددهم الإجمالي إلى 16 قطاعا، ويعينون لمدة 3 سنوات قابلة للتجديد بناء على اقتراح من السلطات التي ينتمون إليها.

تجتمع هذه اللجنة في دورة عادية مرة واحدة كل 6 أشهر، ولها أن تجتمع في دورات غير عادية بناء على استدعاء من رئيسها أو بطلب من ثلثي أعضائها.

إن لهذه اللجنة دور هام في الجانب الوقائي، حيث تعمل على ضمان عدم تعرض العمال للأخطار في وسط عملهم بإبداء رأيها في كل ما يتعلق بالوقاية الصحية والأمن في أماكن العمل، ولاسيما في ضبط مقاييس فعالية المنتجات والأجهزة وآلات الحماية، كما لا يمكن للصناع والمستوردين والمؤسسات من بيع أو ايجار أو التنازل عن آلات ومنتجات ليستعملها العمال دون الحصول على رأي هذه اللجنة، أي أخذ المصادقة منها.

#### رابعا: المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل

تطرق المشرع للمجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل لأول مرة سنة 1988، من خلال قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، حيث قررت المادة 27 منه، ضرورة إنشاء هذا المجلس للمشاركة في تحديد السياسة الوطنية للوقاية من الأخطار المهنية عن طريق آرائه وتوصياته، ولم يتم تأسيسه إلا سنة 1996، بموجب المرسوم التنفيذي رقم 209-96 المؤرخ في 5 جوان 1996 المتضمن تحديد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل وتنظيمه وسيره.

#### 1- التنظيم الإداري للمجلس:

يتكون المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل، والذي يتأسسه الوزير المكلف بالعمل، من 51 عضو يعينون لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد، وهم كالتالي:

✓ 15 عضو يمثلون بعض الوزارات والهيئات ومن بينهم المدير العام للمعهد الوطني

للنظافة و الأمن والمدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية.

✓ 12 عضو يمثلون العمال، يعينون بناءً على اقتراح التنظيمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلاً على المستوى الوطني.

✓ 12 عضو يمثلون المستخدمين، يعينون بناءً على اقتراح تنظيمات المستخدمين الأكثر تمثيلاً على المستوى الوطني.

✓ 12 شخصية ذات كفاءة، خمسة أعضاء من بين هذه الشخصيات على الأقل أخصائيين في طب العمل يختارون بالتشاور مع الوزارة المكلفة بالصحة.

## 2- مهام المجلس في مجال طب العمل

حدد المشرع مهام هذا المجلس من خلال المادة 7 من القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، حيث يكلف من خلال التوصيات والآراء التي يبديها بالمشاركة في تحديد السياسة الوطنية للوقاية من الأخطار المهنية، ولهذا الغرض يكلف المجلس على الخصوص بمايلي:

✓ المشاركة عن طريق تقديم التوصيات والآراء في إعداد البرامج السنوية والمتعددة

السنوات في مجال الوقاية من الأخطار المهنية.

✓ المساهمة في تحديد الطرق والوسائل الضرورية لتحسين ظروف العمل، وهذا من

خلال تشجيع الأنشطة التي تهدف إلى ذلك، لاسيما في القطاعات التي تمتاز بخطورة عالية

كتشجيع عمليات الإنتاج والصيانة لعتاد الحماية الفردية والجماعية والقضاء على الاحتكاكات في هذا المجال.

✓دراسة الحويصلات الدورية للبرامج المنجزة مع إبداء الآراء حول النتائج المحصل عليها، والعمل على تبليغها للجهات المختصة لتعمل على تطبيقها.

للمجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل أهمية في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، وهذا من خلال اقتراحاته وأبحاثه وتحقيقاته التي تقوم بها لجانه، وله أيضا أن يقدم حولا هامة لاسيما في مجال طب العمل، ولا يتأتى لذلك إلا بتنسيق نشاطاته مع باقي الأجهزة العاملة في نفس المجال كمفتشية العمل وهيئة الضمان الاجتماعي.

الختامة

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 وبين مفتشية العمل لتحقيق فعالية هذه الرقابة، خاصة وأن مفتشية العمل صاحبة الاختصاص الوحيد في تسليط العقوبات المقررة قانونا على كل مستخدم مخالف لهذه الأحكام.

### من أهم النتائج:

- 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 أول نص خاص بالعمال في ظل الإصلاحات هو القانون رقم 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.

لقد خطى المشرع الجزائري خطوات هامة في ميدان الوقاية بتبنيه للمقاييس المعتمدة عالميا، غير أنه لم يحقق الغرض المبتغى من وراء تنظيمه لطب العمل وفرضه على الهيئات المستخدمة فالقانون رقم 88-07 لم يكن كافيا لتوفير الحماية اللازمة، حيث ربط تنفيذ أغلب مواد بصور مراسيم تنفيذية والتي أخذت وقتا طويلا في الصدور، الأمر الذي أدى إلى بقاء الكثير من مواد مجمدة إلى حين صدور هذه المراسيم، فمثلا التنظيم الذي أشارت إليه المادتين 23 و 24 من قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل بخصوص تأسيس اللجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن وكذا اللجان مابين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن لم يصدر إلا في 2005 أي بعد 17 سنة من الانتظار، كما أن تنظيم المشرع لحق العمال في طب العمل يعتريه مجموعة من النقائص و الثغرات القانونية التي أثرت سلبا على حماية صحة وأمن العمال في بيئة العمل، لذا على المشرع الإسراع بإصدار قانون جديد يتدارك الثغرات و من أهم الاقتراحات:

- عدم التحديد الدقيق للمصطلحات: استعمل المشرع عبارة "الوقاية الصحية والأمن وطب العمل" و التي قصد بها طب العمل بمفهوم عام، وهذا ما تؤكد مواد هذا القانون، كما أن مصطلح طب العمل الذي استعمله المشرع مصطلح ضيق الدلالة بخلاف مصطلح الصحة في العمل، والذي يعد ذا دلالة واسعة يشمل جميع نواحي الوقاية في وسط العمل، ذلك أن طب العمل في مفهومه الضيق ينحصر في الجانب الطبي المحض المتمثل في الرقابة الطبية، أي اجراء طبيب العمل للفحوص الطبية لا غير، وبذلك تضيّق مهام طبيب العمل.
- عدم اهتمام المشرع بالتنظيم الكافي والفعال لطب العمل، حيث كان عليه مثلا إلزام المؤسسات الكبيرة دون ذات النشاطات الخطرة بإنشاء مصالح طب العمل على مستواها، أو على الأقل إنشاء مصلحة مشتركة بين المؤسسات، بدلا من ابرام اتفاقية مع القطاع الصحي للتجسيد الفعلي لطب العمل ولتحقيق الغرض الأساسي الذي أوجد المشرع من أجله طب العمل، ألا وهو السهر على صحة العمال وأمنهم.



- صلاحية طبيب العمل مفتش وصلاحية مفتش العمل مرتبطان و الهدف من كلاهما التحقيق من مدى احترام كافة التدابير المتعلقة بصحة وامن العمال داخل المؤسسة إلا أن المشرع قد خص طبيب عمل المفتش بصلاحيات هامة، غير أن النصوص القانونية لم تتناول كيفية أداء مهمته ولم يخول له أية سلطة متابعة أثناء معاینته لمخالفة كما هو الحال بالنسبة لمفتش العمل ، فلا بد على المشرع تدارك هذا الفراغ القانوني و إسناد مهمة متابعة طبيب العمل في حالة إخلاله بالالتزامات الموكلة له.

# قائمة المراجع

أولاً: القرآن الكريم

ثانياً: الكتب

- 1) أحمية سليمان ، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري ، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، طبعة 1998، الجزائر.
- 2) بعلي محمد الصغير، تشريع العمل في الجزائر، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر 2000.
- 3) بن عزوز صابر، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري، الكتاب الثاني، نشأة علاقة العمل الفردية و الآثار المترتبة عنها، دار الخلدونية، تاريخ النشر 2005.
- 4) ذيب عبد السلام ، قانون العمل الجزائري والتحويلات الاقتصادية ، دار القصة للنشر، الجزائر، 2003 .
- 5) محمد حسين منصور، قانون العمل، منشورات الحلبي الحقوقية، 2010، لبنان.

ثالثاً :المراسيم والقوانين

- 1) الأمر رقم 75-31 الصادر بتاريخ 29 ابريل 1975 المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل
- 2) الأمر رقم 76 -79 ، المؤرخ في 23 أكتوبر 1976، يتضمن قانون الصحة العمومية، جريدة رسمية عدد 110، الصادرة في 19 ديسمبر 1976، { ملغى بموجب المادة 258 من القانون رقم 85 – 05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها}.
- 3) القانون رقم 78 – 12 المؤرخ في 05 أوت 1978، المتضمن القانون الأساسي العام للعامل، جريدة رسمية عدد 32، الصادرة في 08 أوت 1978، ص 724 { ملغى جزئياً بموجب المادة 157 من القانون رقم 90 – 11 المتعلق بعلاقات العمل}.

- (4) القانون رقم 85 – 05 مؤرخ في 16 فيفري 1985 ، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، جريدة رسمية عدد 08 الصادرة في 17 فيفري 1985، ص 176. { ملغى بالمادة 449 من القانون رقم 18 – 11 المتعلق بالصحة}.
- (5) القانون رقم 88 – 07، المؤرخ في 26 يناير 1988، المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، جريدة رسمية، الصادرة بتاريخ 27 يناير 1988، عدد 4.
- (6) المرسوم التنفيذي رقم 02- 427 المؤرخ في 7 ديسمبر 2002 يتعلق بشروط تنظيم تعليم العمال و اعلامهم، وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية ، جريدة رسمية عدد 82، الصادرة في 11 ديسمبر 2008.
- (7) المرسوم التنفيذي رقم 05 – 09 ، المؤرخ في 08 جانفي 2005 ، المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء، زمندوبي الصحة والأمن ، جريدة رسمية عدد 4، الصادرة في 09 جانفي 2005.
- (8) المرسوم التنفيذي رقم 05 – 11 المؤرخ في 08 جانفي 2005، يحدد شروط انشاء مصلحة الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها، وكذا صلاحياتها، جريدة رسمية عدد 4 ، الصادرة في 9 جانفي 2005.
- (9) المرسوم التنفيذي رقم 07 – 140 ، المؤرخ في 19 ماي 2007، يتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، جريدة رسمية عدد 33، الصادرة في 20 ماي 2007.
- (10) المرسوم التنفيذي رقم 71 – 275 ، المؤرخ في 03 ديسمبر 1971، يتضمن احداث شهادة الدروس الطبية الخاصة ، جريدة رسمية عدد 100، الصادرة في 10 ديسمبر 1971.
- (11) المرسوم التنفيذي رقم 84 – 26 المؤرخ في 11 فيفري 1984، يتضمن حل الهيئة الوطنية المشتركة بين المؤسسات الخاصة لطب العمل جريدة رسمية عدد 07 الصادرة في 14 فيفري 1984.

**12** المرسوم التنفيذي رقم 91-05 المؤرخ في 19 جانفي 1991، يتعلق بالقواعد العامة التي تطبق على حفظ الصحة و الأمن في أماكن العمل ، جريدة رسمية عدد 4، الصادرة في 23 – 01 – 1993.

**13** المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 ، المؤرخ في 15 ماي 1993 ، المتعلق بتنظيم طب العمل ، جريدة رسمية الصادرة بتاريخ 19 ماي 1993، عدد 33 .

**14** المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15 ماي 1993، يتعلق بتنظيم طب العمل ، جريدة لرسمية عدد 33 الصادرة في 19 ماي 1993.

**15** المرسوم التنفيذي رقم 96-209 ، المؤرخ في 05 جوان 1996 ، يحدد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية و الأمن وطب العمل وتنظيمه وسيره جريدة رسمية عدد 35 الصادرة في 09 جوان 1996.

**16** المرسوم التنفيذي رقم 71 – 215 ، المؤرخ في 25 أوت 1971، يتضمن الدروس الطبية ، جريدة رسمية عدد 71 ، الصادرة في 31 أوت 1971، ص 1174، معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 94 – 219 ، مؤرخ في 23 جويلية 1994، جريدة رسمية عدد 48، الصادرة في 27 جويلية 1994.

**17** المرسوم التنفيذي رقم 92 – 276 ، مؤرخ في 06 جويلية 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، جريدة رسمية عدد 52، الصادرة في 08 جويلية 1992.

### ثالثا: الرسائل والأطروحات

**1** فيساح جلول، التزامات الهيئات المستخدمة في مجال طب العمل في القانون الجزائري، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، تخصص القانون العام ، جامعة الجزائر ، 2015 – 2016.

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

3) بوعبد الله ميلود دواحي، طب العمل ومسؤولية الطبيب ، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون طبي ، السنة الجامعية 2014، 2015، جامعة مستغانم .

#### رابعاً: الاتفاقيات الدولية

الاتفاقيات الدولية الصادرة عن منظمة العمل الدولية، تحت رقم 155، الصادرة في 22 جوان 1981، المتعلقة بأمن وصحة العمال داخل أماكن العمل والتي دخلت حيز التنفيذ في 19 أوت 1983، المصادق عليها من قبل الجزائر، بموجب المرسوم الرئاسي رقم 06 – 59، المؤرخ في 11 فيفري 2006 جريدة رسمية عدد 07 سنة 2006.

#### خامساً: الأنظمة الداخلية

1) النظام الداخلي لشركة سونلغاز، إنتاج الكهرباء {2016/06/15}.

الفهرس

01.....	مقدمة.....
05.....	الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لطب العمل.....
06.....	المبحث الأول: التطور التشريعي لطب العمل في القانون الجزائري.....
08.....	المطلب الأول: تنظيم طب العمل خلال فترة ما بين 75-88.....
09....	الفرع الأول: تنظيم طب العمل بموجب القانون المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل.....
09 .....	الفرع الثاني: تنظيم طب العمل بموجب القانون الأساسي العام و للعامل.....
11.....	الفرع الثالث :تنصيب مصالح طب العمل.....
11.....	الفرع الرابع :تنظيم طب العمل بموجب قوانين الصحة .....
12 .....	المطلب الثاني تنظيم طب العمل من 1988 إلى يومنا هذا.....
14....	الفرع الأول :تنظيم قانون الوقاية الصحة الأمن و طب العمل لطب العمل.....
16.....	الفرع الثاني :القوانين المنظمة لطب العمل .....
16.....	الفرع الثالث :تنظيم قانون علاقات العمل لطب العمل.....
17.....	الفرع الرابع :تنظيم طب العمل في قانون الصحة.....
18.....	المبحث الثاني :ماهية طب العمل وضوابط ممارسته .....



19	المطلب الأول :مفهوم طب العمل و أهميته
20	الفرع الأول:تعريف طب العمل
21	الفرعالثاني:أهمية طب العمل
24	الفرع الثالث : هيكله طب العمل
25	المطلب الثاني:شروط ممارسة طب العمل
31	الفرع الأول :شروط تكوين و توظيف طبيب العمل
31	الفرع الثاني :صلاحيات طب العمل
41	الفصل الثاني :مدى فعالية طب العمل في الوقاية للصحة للعمال
42	المبحث الأول :حماية العمال من حوادث العمل و الأمراض المهنية
46	المطلب الأول:مفهوم حوادث العمل
49	الفرع الأول:تعريف حادث العمل
50	الفرع الثاني:أنواع حوادث العمل
51	الفرع الثالث: أسباب حوادث العمل
52	المطلب الثاني: مفهوم الأمراض المهنية
51	الفرع الأول: تعريف المرض المهني
51	الفرع الثاني: تحديد طبيعة المرض المهني
52	الفرع الثالث: أصناف الأمراض المهنية

- 54.....المبحث الثاني :الرقابة على تطبيق أحكام طب العمل
- .55.....المطلب الأول: أجهزة الرقابة الداخلية
- 55.....الفرع الأول :لجنة الوقاية الصحية و الأمن
- 61.....الفرع الثاني:أجهزة المشاركة
- 65.....المطلب الثاني: أجهزة الرقابة الخارجية
- 65.....الفرع الأول: مفتشيه العمل
- 69.....الفرع الثاني: الهيئات المتخصصة
- .81.....خاتمة
- .85.....قائمة المراجع

## ملخص مذكرة الماستر

تعلق 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 وخصوصا الوقائية منها. وبالتالي، فلتطب العمل جانبين، جانب وقائي وعلاجي. 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 labor medicine as a tool to protect the right of workers, as the Algerian legislator

organized and enshrined the right to 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, related to the regulation of work medicine. Labor medicine is concerned with the wage worker at his place of work, and includes the practical, productivity, and health aspects, especially the preventive ones. Thus, work medicine has two sides, a preventive and a curative one. Accordingly, the legislator required the employing body to take all necessary measures to protect the health of the worker against work risks, through the establishment of the Department of Labor Medicine. Accordingly, the legal system of labor medicine will be searched, as well as the powers conferred on the labor doctor within the framework of protecting the health of workers within the employing institution.

### key words:

1/ factor; 2/ the body used; 3/Health; 4/doctor; 5/preventive examinations; 6/Therapeutic tests.