

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
كلية الحقوق والعلوم السياسية

الإطار التنظيمي لطب العمل في التشريع الجزائري

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة ماستر تخصص قانون إجتماعي

الأستاذ المشرف : يوسف محمد

من إعداد الطالبة : قرواش فاطمة الزهرة

أعضاء اللجنة:

الأستاذ (ة) يوسف محمد: مشرفا ومقررا.

الأستاذ (ة) ساجي علام: رئيسا.

الأستاذ (ة) عثمان محمد: ممتحنا.

السنة الجامعية 2018/2019



إن ثروة الأمم بكثرة سكانها
المحبين للعمل، والمجيدين له، والمبتدعين فيه.

ابن خلدون

إهداء

أهدي هذا العمل العلمي
إلى روح والدي محمد تغمده الله برحمته الواسعة
والى أُمي الغالية أطال الله في عمرها
إلى أخواتي العزيزات سارة، خديجة، عائشة
وإلى الكتكوتات ألاء و أريج
إلى كل أساتذة الحقوق حيثما كانوا
إلى كل من يسر لي الطريق لإتمام هذا العمل
المتواضع

فاطمة الزهرة

شكر

أسدي شكري الجزيل

إلى الأستاذ المشرف

يوسفي محمد

أستاذ التعليم العالي

على ما بذله من جهد لإثراء هذه الرسالة

بآرائه وتوجيهاته القيمة

وإلى السادة أعضاء لجنة المناقشة.

على تفضلهم بقبول مناقشة هذا البحث وتقييمه.

وإلى كل الأساتذة

أساتذة الحقوق والطب

على

نصائحهم السديدة وآرائهم القيمة

خطة البحث

المقدمة

الفصل الأول: ماهية طب العمل

المبحث الأول: التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر.

المطلب الأول: التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر قبل الإستقلال.

المطلب الثاني: التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر بعد الإستقلال.

المبحث الثاني : تعريف طبيب العمل ومهامه.

المطلب الأول: تعريف طبيب العمل وأهمية طب العمل.

المطلب الثاني: مهام طبيب العمل.

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه.

المبحث الأول : تنظيم طب العمل.

المطلب الأول: الإلتزام بتنظيم مصلحة طب العمل.

المطلب الثاني: تمويل مصلحة طب العمل ومقاييسها.

المبحث الثاني : الرقابة على طب العمل.

المطلب الأول: الإدارة المكلفة برقابة طب العمل.

المطلب الثاني: مسؤولية طبيب العمل.

الخاتمة

المراجع

الفهرس

إهتمت الحضارات القديمة والحديثة منذ وقت مبكر بالصحة والسلامة المهنية حيث أكدت على حماية العامل الأجير من أخطار المهنة وتعويضه عن إصابة العمل وتوفير العلاج والدواء له .

إذ يعتبر الطبيب الإيطالي "راما زيني" المؤسس الحقيقي للطب المهني وهو الذي أصدر أول كتاب عن أمراض المهنة أسماه "أمراض الصناعة" في عام 1700م وهو الذي أضاف سؤالا بالغ الأهمية إلى الأسئلة التي يوجهها الطبيب عادة إلى المريض ألا وهو ماهي وظيفتك .

فمسألة الحماية والأمن والوقاية من أخطار وحوادث العمل والأمراض المهنية، تعتبر من أهم المسائل التي أولتها التشريعات الدولية والوطنية على حد سواء إهتماما بالغاً خاصة التشريعات العمالية ، كما أنه لم يلق في البداية معارضة تذكر من أصحاب العمل في هذا المجال بعكس غيره من مجالات التدخل التشريعي، إذ خصصت له حيزاً كبيراً في تشريعات العمل وقوانين الضمان الإجتماعي والصحة وغيرها من القوانين الإجتماعية الأخرى التي تهدف إلى مساعدة العمال على تحسين ظروف عملهم وحماية صحتهم ووقايتهم من حوادث العمل والأمراض المهنية نتيجة تعاملهم المتزايد بالمواد الخطيرة والأجهزة المختلفة التي تضر بصحتهم وتعرضها للتدهور بسبب إهمال بسيط ينجر عنه كوارث صحية أو بيئية.

إن تزايد حوادث العمل والأمراض المهنية داخل المؤسسة من شأنه عرقلة السير الحسن لوتيرة العمل مما يؤثر سلباً على إنتاجية ومردودية المؤسسة مما يضعف تنافسيتها إقتصادياً إضافة إلى خسارتها للرأس المال البشري خصوصاً ذوي الكفاءات والخبرة الطويلة لذلك ألزمت الدولة صاحب العمل بإنشاء أجهزة وهيكل طبية للعمل تتكفل بالشؤون الصحية للعمال داخل المؤسسة المستخدمة .

لقد دفع هذا الوضع الخطير المنظمة الدولية للعمل إلى إقرار عدة برامج تتضمن على الخصوص تدابير إجبارية في مجال الأمن والنظافة والوقاية الصحية للعمل والعمال أو الموظفين وقد أصدرت هذه المنظمة عدة إتفاقيات وتوصيات منها الإتفاقية رقم 155 لسنة 1981 والتوصية رقم 164 لسنة 1981 المتعلقة بصحة العمال وأمنهم في العمل .

ولقد أدى ظهور الأمراض والحوادث المهنية وكثرتها وخصوصيتها وزيادة عدد العمال والموظفين إلى فتح مجال جديد في الطب الوقائي يعنى بكل المشاكل الصحية والطبية والمهنية التي تواجه العمال في شتى مجالات التصنيع والإنتاج والإدارات ويجد حلاً عملياً لها بإستخدام كل الوسائل الطبية الحديثة ، وهو ما كان يطلق عليه الطب الصناعي المهني .

وأصبح اليوم يسمى بطب *médecine de travail* كما كما هو الحال في الجزائر وفرنسا العمل أو الصحة المهنية كما هو مستعمل في تشريعات العمل للدول العربية على الخصوص . ومن الملاحظ أن أغلب التشريعات تربط الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في تشريع واحد كما هو الأمر في الجزائر حيث أصدرت القانون رقم 88/ 07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وفي هذا الخصوص سنتركز هذه الدراسة على طب العمل دون الوقاية الصحية والأمن إذ أن هذين الأخيرين لهما مجالتهما وجوانبها المختلفة التي تحتاجان الى دراسات خاصة .

تعرض هذه الدراسة الى ماهية طب العمل والذي يتضمن الجذور التاريخية لطب في الجزائر ومدى إهتمام مؤسساتها القانونية بهذا الحق وكيفية تطوره ، وتعريف طبيب العمل ومهامه وكيفية تنظيمه وآليات الرقابة عليه، وفي هذا الصدد فإنه من الضروري أن أطرح الإشكالية التالية: كيف نظم المشرع الجزائري طب العمل ؟.

وتتفرع عن هذه الإشكالية العامة الى الإشكاليات الفرعية التالية :

ما هو طب العمل ؟ وماهي مهمات طبيب العمل؟ وماهي سبل الوقاية والسلامة في مكان العمل لإنجاح أهداف طب العمل ؟ هل الإلتزام بطب العمل يكمن في فحص العامل أو الموظف طبييا في أوقات دورية دون مراعاة لمختلف الصلاحيات الأخرى ؟. كيف يمكن لطبيب العمل تجسيد حماية العمال وبيئة العمل داخل المؤسسات المستخدمة ؟.

وماهي الوسائل القانونية الكفيلة بذلك؟ مامدى إلتزام مفتشية العمل لرقابة الهيئة المستخدمة في مجال طب العمل رقابة فعلية وفعالة؟ ماهي الجزاءات المترتبة على إخلال المؤسسة المستخدمة بأحكام طب العمل ؟.

وإجابة على الإشكالية العامة والإشكاليات المتفرعة عنها حاولت أن أخصص فصل أول يتضمن ماهية طب العمل وقسمته الى مبحثين المبحث الأول ويتعرض الى التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر قبل وبعد الإستقلال في مطلبين والمبحث الثاني تعريف طبيب العمل ومهامه في مطلبين كذلك كما أبرزت في المطلب الأول أهمية طب العمل، وتعرضت في الفصل الثاني إلى تنظيم طب العمل والرقابة عليه ، وقسمته إلى مبحثين المبحث الأول أشرت فيه الى تنظيم طب العمل وأفردت المبحث الثاني للسلطات المخولة قانونا في مراقبة تطبيق طب العمل وبينت كذلك مسؤولية طبيب العمل ، وختمت البحث بخاتمة.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

الفصل الأول: ماهية طب العمل

إن البحث العلمي الأصيل يقتضي الغوص في جذور نظم المجتمعات القديمة عموما والجزائر خصوصا وتقاليدها وقوانينها ليكتشف مدى إقرار هذه النظم على إختلاف أنواعها ودرجاتها لحق العامل في مجال طب العمل ومدى رعاية المستخدمين لعمالهم رعاية صحية ووقائية أثناء تكليفهم بالعمل ومدى توفر بيئة العمل على الشروط الضرورية والممكنة للحياة العمالية، ومن خلال المبحث الأول أحاول إستقراء تنظيم الجزائر قبل وبعد الإستقلال لطب العمل بإختلاف نظمها السياسية والإدارية وقوانينها الإجتماعية ومواثيقها الأساسية، ولكن ما يجب الإشارة إليه يتمثل في أن المجتمعات القديمة لم تقر بحق العامل في رعايته صحيا ولم توفر له أسباب الراحة ولم تنظم بصفة عامة بيئة العمل إذ أن أغلب هذه المجتمعات كانت الفئات العاملة من طبقة العبيد الذين أهدرت إنسانياتهم وإحتقرت كرامتهم وسلبت إرادتهم، وحتى أولئك الذين لم يكونوا من طبقة العبيد كعمال المزارع والتجارة والصناعة لم يكونوا يحضون بأدنى إهتمام من حيث الجانب الوقائي الصحي وإنما كانوا يعملون لدى أرباب العمل مقابل أجر زهيد لا غير .

والتحولات الإقتصادية والإجتماعية وحتى السياسية التي عرفتها الجزائر جعلت من تشريع العمل في حركية وتطور مستمر من خلال المراحل التي مر بها¹.

إن هذا البحث إقتضى أيضا، تحديد المقصود بطب العمل وإبراز أهميته وصلاحيات طبيب العمل في المبحث الثاني وهذا بإعتبار أن طب العمل من المواد الأساسية التي ينبغي على مؤسسات القطاعين العام والخاص إدماجها ضمن النشاط المهني، ذلك أنه يهدف بالدرجة الأولى إلى وقاية العمال من مختلف الأخطار التي يمكن أن تؤثر على صحتهم الجسدية والنفسية وكذا تأثيرها على الإنتاج والتي ينتج معظمها عن إهمال الوضع الصحي لهم، ولقد خص المشرع الجزائري قانون للصحة وللقائمين عليها بنصوص مشتركة فيما يفرض إنفراد هذا التخصص الطبي بقواعد فنية خاصة تجعل المشرع يميزه بنصوص متعلقة به بالذات فيمارس طبيب العمل مهنته على هذا الأساس وما ينتج عن تنظيم خاص بها إذ يعد طب العمل تخصصا حديثا مقارنة مع غيره من الإختصاصات الطبية .

1-الأستاذ خليفي عبد الرحمن محاضرات في قانون العمل دار العلوم للنشر والتوزيع الصفحة06.

الفصل الأول :ماهية طب العمل المبحث الأول :التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر

إرتبط ظهور طب العمل بالمساهمة في تنظيم العمل وتحسين ظروفه حيث إنحصرت مهامه في الطابع الوقائي أساسا ، ومهامه العلاجية إستثناء بالنظر إلى إعتماده على الفيزيولوجية والإهتمام بقوى العمل لذلك وضعت اللجنة المشتركة للمنظمة الدولية والمنظمة العالمية للصحة في دورتها الأولى سنة 1950 مفهوما واسعا لطب العمل إذ أنه "يهدف إلى المحافظة على الدرجة القصوى من الرخاء الجسمي والذهني والإجتماعي للعمال في جميع المهن وترقيتها...ووضع العمال وإبقائهم في المهنة التي تلائم وضعهم الفيزيولوجي والنفسي"¹.

إن أهم ما دفع بالتجمعات العمالية والنقابات إلى التكتل ومراجعة بعض تشريعات العمل لاسيما بعد الثورة الصناعية هو التجاهل الكلي لواجب المستخدم تجاه العمال وحقهم في الحماية الصحية والحماية الصحية هي الحفاظ على الصحة والأمن والسلامة البدنية للعمال من كل الأخطار والأضرار التي من الممكن أن تحدث خلال تنفيذ علاقة العمل وقد 'تتى المشرع بهذا الجانب عبر كافة القوانين التي سبقت صدور القانون 07/88².

ثم عني المشرع الجزائري بعد الإستقلال بالحقوق العمالية خاصة مع إنتهاج الإقتصاد الإشتراكي فقرر تنظيم طب العمل مع أول قانون جزائري صادر بموجب الأمر 31/75 المؤرخ في 29أفريل 1975 ثم تلا ذلك عدة تعديلات ونصوص جديدة عكست الإهتمام المستمر لهذا المجال حيث أصبح يفرض على المؤسسة المستخدمة إدراجه ضمن النظام الداخلي فأصبح جزء لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية الرامية إلى حماية الحالة الصحية للعامل حتى يصبح متلائما مع عمله ليتفادى أي مؤثر خارجي ناتج عن العمل أو وسائله والمحافظة أيضا على القدرة البدنية والفكرية للعامل . ولقد إهتم المشرع الجزائري كذلك بطب العمل مع إنتهاج الإقتصاد الرأسمالي بسبب الأزمة الإقتصادية ونظمه بأحكام قانونية وتنظيمية والمتمثلة في القانون رقم 07/88 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل والمرسوم التنفيذي رقم 120/93 المؤرخ في 15 ماي-1993 المتعلق بتنظيم طب العمل ،بما في ذلك التنظيم المتخذ لتطبيق هذا المرسوم التنفيذي .

1-الأستاذ بشيرهدفي الوجيز في شرح قانون العمل علاقات العمل الفردية والجماعية دارريحانة الطبعة الثانية2003 الصفحة 172.

2-الأستاذ خليفي عبد الرحمن المرجع السابق الصفحة91.

الفصل الأول :ماهية طب العمل

وبذلك نجد أن المشرع الجزائري رتب إلتزامات جد دقيقة وهامة على عاتق الهيئات المستخدمة لفائدة العمال ،مما يدفع الى القول أن المشرع الجزائري قد أخذ بأحدث التشريعات الإجتماعية في مجال طب العمل .

كما أن الواقع البيئي والإجتماعي الجديد في الجزائر والمتضمن تطور وسائل الصناعة والزراعة حتم وجود عناية صحية وطبية بالعناصر البشرية ذات العلاقة بالتصنيع أو الإنتاج أو بيئة العمل مهما كانت طبيعتها أي توفير العناية الصحية والطبية للعمال تفاديا لكل المضار والمخاطر والأمراض المتعلقة بالعمل والمهنة أو ما يسمى بالأمراض والحوادث المهنية وبذلك توفير إحتياجات السلامة اللازمة لمنع الحوادث والإصابات والذي يعود بدوره بمرودود واضح وإيجابي على سلامة العامل ويساعد على زيادة الانتاج والحفاظ عليه.

هذا ويلاحظ بشأن إلزامية إنشاء مصلحة لطب العمل في المؤسسة المستخدمة إن المشرع الجزائري أخذ بمعيار مبني على أساس حساب الوقت الضروري لأداء طبيب العمل مهنته عندما يساوي أو يفوق المدة الشهرية القانونية للعمل المطبقة على السلك الطبي ويؤدي طبيب العمل مهنته على أساس مقياتين الأول بمعدل ساعة عمل واحدة في الشهر لكل 10 عمال يعملون في موقع شديد الخطورة والثاني بمعدل ساعة عمل واحدة لكل 15 عاملا يعملون في موقع متوسط الخطورة أوقليلها ويمكن الزيادة في الميقاتين المذكورين حسب مواصفات طبيعة العمل وحجم الهيئة المستخدمة وموقعها الجغرافي طبقا للأهداف المسطرة في ميدان التخطيط الصحي¹.

كما تكفل المشرع الجزائري بمسألة الحماية والأمن والوقاية من أخطار وحوادث العمل والأمراض المهنية وأولاها عناية كبيرة إذ خصص لها جوانب كثيرة في تشريعات العمل وقوانين الضمان الإجتماعي وجعل منها أهم محاور الحقوق الإجتماعية التي يجب أن يتمتع بها العمال في مختلف القطاعات².

1-الأستاذ بشيرهدفي المرجع السابق الصفحة 173.

2-الأستاذ رشيد واضح علاقات العمل في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع الجزائرطبع في 2005الصفحة135.

الفصل الأول : ماهية طب العمل المطلب الأول : التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر قبل الإستقلال

إن المجتمعات القديمة لم تول لطب العمل إهتمامها نظرا لطبيعتها وتركيبتها الإجتماعية ونظامها الإقتصادي ولكن يمكن القول أن الإهتمام بطب العمل قد بدأ منذ 1000 سنة قبل الميلاد إذ أن الطبيب اليوناني أبوقراط في عهد الإنحطاط وصف ودرس آثار المغص الذي يشعر به عمال المصانع لاسيما الرصاص وأصدر كتابين شهيرين في ذلك هما : النظم المهنية و أمراض الحرف كما أن الحضارة الفرعونية فيها بعض الدلالات على سهر وإهتمام الأطباء بصحة العمال. وإبتداء من 1700 الى 1714م ألف الدكتور برناردينو رامازيني *bernardino ramazzini* كتابه مختصر أمراض الحرف ، وبذلك عد هذا الطبيب المؤسس الأول لطب العمل كما ساهم الطبيب جاك تينون *jacque tenon* ولويس رنيه فيلارمي *louis rinihe villermé* في تطوير طب العمل، و يفسر هذا الإهتمام من قبل الأطباء أن صحة العامل كانت دائما محل إهتمام بعض المفكرين وإن كانوا قلة إلا أننا نعتبرها الجذور الأولى لنشأة طب العمل .

وإن الجزائر لم تعرف طب العمل ،كغيرها من الدول القديمة في عصور ما قبل التاريخ ومرآحل العصر الحجري ،ولا في عهد سيادة الأمازيغ البربر ،ولا في عصر الإمبراطورية القرطاجية ولا في فترة الإستعمار الروماني أو العهد الوندالي أو العهد البيزنطي ،إذ كانت هذه الفترات في أغلبها فترات حرب وبحث عن الثروة .

كما لم تعرف الجزائر في العهد الإسلامي الإهتمام بطب العمل ولو أن الدول التي تكونت في الجزائر قد إهتمت ببعض شؤون الحكم والزراعة والتجارة إبتداء من الدولة الرستمية (761م-908م) ودولة الأغالبة (800م-909م) والدولة الفاطمية (909م-972م) والدولة الزييرية ودولة بني حماد الصنهاجية (972م-1014م) ودولة المرابطين (1079م -1145م) ودولة الموحيدين (1146م-1296م) والدولة الحفصية (1229م-1534م) ودولة بني زياد (1235م-1554م) ودولة الأدارسة (788م-953م).

ولكون هذه الدول الإسلامية في المغرب كانت في حروب دائمة يكد بعضها لبعض ،فلم يسعها أن تشرع تشريعا يراعي صحة العمال أو تنظيم بيئتها المهنية¹.

1-الأستاذ فيساح جلول إنتزامات الهيئات المستخدمة في مجال طب العمل في القانون الجزائري أطروحة دكتوراه علوم في الحقوق قسم القانون العام السنة الجامعية 2016/2015 جامعة الجزائرالصفحة127.

الفصل الأول : ماهية طب العمل الفرع الأول : التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر في العهد العثماني

وبعد وصول الأخوين عروج وخير الدين بربروس إلى الجزائر سنة 1516 م لدفع الإسبان عنها وتحرير الشواطئ البحرية الجزائرية من غزو الإسبانيين ، إذ كان الإسبان يريدون القضاء على المسلمين الفارين من غرناطة حتى لا يعودوا مرة ثانية إلى هناك ، حيث إستنجد سلطان الجزائر وقتها وهو سالم التومي بالعثمانيين فأرسلوا له القائدين البحريين المشهورين الأخوين عروج وخير الدين كقوة حامية وقد تم الأمر له وخضعت الجزائر إلى الحكم العثماني إلى غاية 1830م تاريخ إحتلال فرنسا للجزائر وفق ظروف تاريخية معروفة ، كما عمل الأتراك على حرمان الجزائريين من مناصب الإدارة والحكم وفرضوا ضرائب على السكان ما تسبب في ثورات شعبية عديدة عليهم مثلما يتفق على هذا كثير من المؤرخين.

و كانت بعض المناطق المنعزلة من الناحية السياسية شبه مستقلة ومنها ما كانت مستقلة تماما عن السلطة المركزية العثمانية ، وكانت الدولة العثمانية تقوم على إقتطاع فائض الإنتاج من الفلاحين تكملة لموارد القرصنة ولما تفهقرت القرصنة إشتدت وطأة الضرائب على الفلاحين الشيء الذي زاد في حالة الصراع الذي كان قائما بين الجماعات القبلية والسلطة ، وقد إرتبطت الزراعة بالصناعة في الأرياف فالعائلة الواحدة تكون وحدة زراعية صناعية وفي الكثير من الأحيان يختص الرجال بأعمال الفلاحة والنساء بالأعمال الحرفية كالغزل والنسيج وصناعة الأواني الفخارية.

و كانت هناك ما يسمى في الجزائر في العهد العثماني بقبائل الرعية وهي القبائل التي لم تحظ بأي إمتياز من السلطة العثمانية ، وكانت تدفع الضرائب و الرسوم المختلفة كما كانت تفرض عليها أعمال السخرة ، إن الدارس للفترة العثمانية في الجزائر يكتشف أن العامل كان يسخر للعمل فوق طاقته ولم ترع حقوقه ناهيك عن حقه في طب العمل هذا من جهة ومن جهة أخرى فتطور العمل إرتبط بتطور الزمن حيث أصبح الإنسان قادرا على إنتاج فائض من حاجاته الشخصية ونشوء الحاجة إلى التبادل السلعي بين القبائل مما كان سببا في ظهور الطبقة التي ظهرت الملكية الخاصة لوسائل الإنتاج وانقسم المجتمع بالضرورة إلى طبقتين طبقة الأسياد وطبقة الرقيق ومن هنا حل مجتمع الرق محل المجتمع المشاعي مستندا في ذلك إلى إرتفاع إنتاجية عمل الإنسان إلى حد المنتج الفائض إضافة إلى نشوء الملكية الخاصة لوسائل الإنتاج ، وقد ظهر أول أساس مادي للعمل في ظل النظام الطبقي الذي تميز بصفة الإكراه الممارس على العبيد لأداء العمل .

الفرع الثاني : التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر أثناء الإحتلال الفرنسي

تميزت مرحلة ما قبل الإستقلال بالهيمنة الإستعمارية في مجال علاقات العمل ، إذ كان العامل الجزائري يفتقد لأدنى حقوقه ، لذا لم يكن نصب أعين العمال خلال هذه الفترة سوى المطالبة بالحرية والإستقلال وتجسد ذلك في الإضرابات العديدة التي إكتست أحيانا الطابع الإجتماعي وأحيانا أخرى الطابع السياسي الذي نتج عنه تأسيس الإتحاد العام للعمال الجزائريين سنة 1956 لذا لا يمكن الحديث عن قانون العمل الجزائري إلا بعد الحرية والإستقلال¹.

وكانت الجزائر من فترة 1833-1915 تحت نظام الإختصاص التشريعي وفقا للقانون الفرنسي المؤرخ في 1833/04/24 الذي ينص أن الجزائر تحكم بالأوامر الملكية الفرنسية ، ولم تطبق القوانين الفرنسية على الجزائر ، بل كان الجزائريون يخضعون لقوانين خاصة مثل قانون 1844 المتعلق بالنقابات الذي لم تمتد أحكامه إلى العمال الجزائريين إلا بحلول سنة 1901 وخلال سنوات 1901 إلى 1903 ، فقد بدأ الشروع في تعميم تشريع العمل على الجزائريين إلا أن هذا التعميم كان جد حذرا ووفقا لتكييف معين ونص الكتاب الأول والثاني من قانون العمل الفرنسي ابتداء من 1915 إلى 1921 على أن أحكامه تطبق في الجزائر ، ثم توالى بعد ذلك تطبيق أحكام قانون العمل الفرنسي وبعد صدور دستور سنة 1945 الفرنسي إنتهى مبدأ التخصيص التشريعي الذي كان سائدا ومطبقا على الجزائر مع إقرار إدخال نظام جديد وذلك بإصدار قانون 1947/09/20 المتضمن القانون العضوي للجزائر .

إن قرار إدخال نظام الضمان الإجتماعي يعود الإختصاص فيه إلى الجمعية الجزائرية ، وأصبح في سنة 1950 الإختصاص منعقدا للجمعية الجزائرية في مجال تشريع الضمان الإجتماعي .

إن تنظيم مصالح طب العمل في الجزائر قد إستفاد من أحكام القانون الفرنسي المؤرخ في 1946/10/11 الذي مددت أحكامه بموجب المرسوم المؤرخ في 1956/12/14 ثم صدرت أربع قرارات تطبيقية لهذا المرسوم بتاريخ 1957/08/02 التي تحدد شروط تنظيم وسير المصالح الطبية للعمل في هذه الأثناء كانت مصالح طب العمل مخصصة للقطاع الثلاثي (الإدارة ، البنوك والتأمينات الإقتصادية) .

1-الأستاذ بن عزوز بن صابر الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الأول مدخل إلى قانون العمل الجزائري دار الخلدونية الطبعة الأولى 2009 الصفحة 19.

الفصل الأول : ماهية طب العمل

وهي في غالبيتها للرعايا الفرنسيين ويلاحظ أنه تواجدت في هذه اللحظة بالذات ، بعض الهياكل مابين المهنية في مدن الشمال على الخصوص للتكفل بطب العمل .

وبقيام الثورة الفرنسية سنة 1789 والتي أحدثت تحولات جذرية في ميدان العمل وكرست مبدأ سلطان الإرادة انطلاقا من المبدأ العام للحرية إذ ألغت نظام الطوائف الحرفية وأطلقت الحرية للأشخاص في ممارسة الأعمال والمهن التي يختارونها .

وإهتماما بشؤون العمال المهنية وتزايد المطالب العمال عبر العالم فقد أنشئت في سنة 1906 اللجنة الدولية لطب العمل ، ثم صدر قانون العمل الفرنسي سنة 1910 الذي يعد مصدر أساسيا لطب العمل وإبتداء من سنة 1913 أصبحت مختلف الفروع الصناعية والمهنية تتخذ إجراءات الحماية والنظافة في الوسط المهني.

وإبتداء من سنة 1920 تكاثفت مبادرات الهيئات الصناعية وشرعت في تنظيم أولى المصالح الطبية وأنشأ في سنة 1930 بمدينة ليون الفرنسية أول معهد لطب العمل وأول إختصاص أصبح يدرس في هذا المعهد هو طب العمل ، وطالبت الكنفدرالية العامة للبتروال الفرنسية سنة 1940 إنشاء مخطط لتنظيم مصالح طب العمل.

وفي سنة 1942 فإن ميثاق العمل جعل من طب العمل إلتراما على بعض الهيئات المستخدمة والتي عملت على تنظيم المصالح الطبية والإجتماعية للعمل ، وقدعم طب العمل إبتداء من صدور القانون المؤرخ في 1946/10/11 والنصوص المتخذة لتطبيقه على جميع الهيئات المستخدمة الخاصة .

وعليه يمكن القول أن الرغم التطور الكبير الذي عرفه قانون العمل عموما وطب العمل خصوصا في فرنسا إلا أنه كان حكرا على الرعايا الفرنسيين دون الجزائريين وفي مجالات محددة لأن هم العمال في تلك الفترة الأول والأخير كان هو الحصول على الإستقلال فقط .

حيث أن أغلب القوانين الفرنسية التي وضعت لتنظيم علاقات العمل في فرنسا ، كانت تطبق في الجزائر على أساس أن الجزائر إمتداد لفرنسا حسب النظرية الإستعمارية آنذاك ، مع إدخال بعض التعديلات المناسبة للأوضاع في الجزائر ولهذا لا يمكن الحديث عن قانون عمل خاص بالجزائر في تلك الفترة لأنه في الواقع كان هناك قانون فرنسي واحد يطبق هنا وهناك¹.

1- الأستاذ الدكتور أحمية سليمان الوجيز في قانون علاقات العمل في التشريع الجزائري ديوان المطبوعات الجامعية الصفحة 11.

الفصل الأول : ماهية طب العمل

المطلب الثاني : التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر بعد الإستقلال

لقد نشأ طب العمل في الجزائر كغيرها من البلدان عن طريق نضال العمال وتطور ظروف الحياة والعمل مع شعور الهيئات المستخدمة والحكومات بالعبء الإجتماعي الثقيل الذي يمثله العامل المريض أو المعوق وبعد الحرب العالمية الثانية أصبح طب العمل حقا دستوريا وشرعت الدول في تقنيته بصور متغايرة، وبعد حصول الجزائر على الإستقلال كان لابد أن تعمل السلطات آنذاك على بسط السيادة الوطنية وإعادة بناء الإقتصاد ،حيث بادرت في الفترة الأولى وإلى غاية 1978 بإصدار بعض القوانين والتنظيمات تتمثل أهمها فيما يلي: 1 : قانون 31 ديسمبر 1962 أمام الفراغ القانوني والتنظيمي الذي تميزت به هذه الفترة بادرت السلطات القائمة من أجل مواصلة تسيير الحياة الإجتماعية والإقتصادية للدولة بإصدار هذا القانون الذي نص في مادته الأولى على إستمرار سريان التشريع الفرنسي مستثنيا منه ما يتعارض والسيادة الوطنية، وقانون التسيير الإشتراكي للمؤسسات لسنة 1971 حيث تجسدت أول محاولة للتنظيم الإجتماعي للعمل يتمشى مع المفهوم الإشتراكي بصدور قانون التسيير الإشتراكي للمؤسسات الذي كرس في المادة 09 منه مبدأ المساواة في الحقوق والواجبات بين مختلف فئات العمال .

كما تميزت هذه الفترة بصدور القانون الأساسي العام للعامل 05/78 في 04/08/1978 الملغى والذي كان يهدف إلى تنظيم العمل وفقا للتطور الإجتماعي والإقتصادي للبلاد آنذاك وبعدها القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الإقتصادية سنة 1988 تحت رقم 01/88 وقد أدخل نوع من الليونة في التسيير سميت بإستقلال المؤسسات وخفف إلى درجة كبيرة من أسلوب التسيير الإقتصادي الإشتراكي لها.

وبصدور دستور 1989/02/04 الذي أقر مبدأ الديمقراطية والإصلاحات الشاملة في النظام الجزائري وأكد على مبدأ حق العمل وحمائته ،والمساواة في الحقوق والواجبات ونتيجة لهذا الوضع الجديد صدرت عدة تشريعات لتنظيم مجال علاقات العمل ، والتي حاول المشرع من خلالها الموازنة بين الجانب الإجتماعي والجانب الإقتصادي للعمل ويمكن أن نذكر من بين هذه التشريعات القانون المتعلق بالوقاية من نزاعات العمل وتسويتها وممارسة حق الإضراب وقانون علاقات العمل وقانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

الفصل الأول : ماهية طب العمل الفرع الأول : التطور التاريخي لطب العمل في ظل النظام الاشتراكي

أبرز المشرع الجزائري إهتمامه بهذا الموضوع في عدة مناسبات وفي مختلف القوانين العمالية الصادرة منذ السبعينات إلى الآن حيث خصص الأمر المتعلق بالشروط العامة للعمل في القطاع الخاص الباب الثالث تحت عنوان الوقاية الصحية والأمن وطب العمل الموزع على المواد من 241 إلى 332 حيث تنص المادة 246 منه "يجب تهيئة المحلات والأماكن المخصصة للعمل بشكل يضمن فيه أمن العمال والعمال المتدربين ، إن الآلات والأجهزة والأدوات يجب تركيبها ومسكها في أفضل الأوضاع الخاصة بالأمن " ونفس الإهتمام نجده في القانون الأساسي العام للعامل الذي تناول الموضوع بصفة عامة ومبدئية في المواد 13 إلى 15 تاركا التفاصيل والإجراءات إلى النصوص القانونية والتنظيمية التي تتكفل بوضع قواعد العامة المفصلة لهذا الموضوع وهي القوانين التي صدرت فيما بعد ومن أهمها القانون الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية والقانون المتعلق بالتأمينات الإجتماعية آخرها القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل والنصوص التنظيمية المتخذة لتطبيقه¹.

لقد أصبح الحق في الحماية الصحية للعامل والموظف من الحقوق الأساسية التي إعتنت بها التشريعات الإجتماعية بدءا بالشرعية الإسلامية وهذا الحماية العامل في مكان عمله ثم إهتمت الشرائع الحديثة الداخلية منها والخارجية به بما في ذلك المعاهدات الدولية وتضمنتها أحكام المكتب الدولي للعمل، كما أصبحت الحماية الصحية أو ما يصطلح عليه بطب العمل حقا مكرسا دستوريا في معظم الدول الحديثة .

ولقد كان القانون الفرنسي سابقا الى إقرار هذه الحماية لاسيما في القانون المؤرخ في 1982/12/23 المتضمن إنشاء لجان حفظ الصحة والأمن وشروط العمل ثم في القانون المؤرخ في 1991/12/31 المتضمن التوجيهات العملية للأحكام والإجراءات المتعلقة بتحسين أمن العمال وصحتهم في مجال محيط العمل ، وبعد حصول الجزائر على الإستقلال في 05 جويلية 1962 ونظرا لمغادرة أغلب الإطارات الفنية الفرنسية والجزائرية المتعاونة مع الإحتلال الفرنسي ، فإن الجزائر أصدرت الأمر رقم 157/62 المؤرخ في 1962/12/31 يتضمن تمديد العمل بالقوانين الفرنسية إلا ما يتنافى مع السيادة الوطنية ، وعليه فقد بقي العمل بالقانون الفرنسي ساري المفعول.

1-الأستاذ الدكتور أحمية سليمان التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري علاقة العمل الفردية الجزء الثاني ديوان المطبوعات الجامعية الصفحة 135 و136.

الفصل الأول : ماهية طب العمل

وإرتكزت مصالح العمل الطبية الى غاية 1971 وفقا للقراريين القرار الأول المؤرخ في 1971/03/17 والقرار الثاني المؤرخ في 1971/04/23 على ثمانية جمعيات مابين المهن شبه العمومية وقد أخضع هذان القراران هذه الهيئات تحت رقابة وزارة العمل والشؤون الإجتماعية وقد تم تأميم هذه الهيئات وقد أنشأ الأمر رقم 65/74 المؤرخ في 1974/06/10 الديوان الوطني لما بين المؤسسات المهنية لطب العمل المصطلح عليه بالرموز الفرنسية "ONIMET" ويعتبر هذا الديوان مؤسسة عمومية يتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي وكان مقره بالجزائر العاصمة ومديرياته الجهوية بالجزائر وقسنطينة ووهران، ومن مهامه حفظ صحة العمال في المؤسسة المستخدمة ودرأ كل إختلال للحالة البدنية والنفسية للعامل مع مراقبة مدى تكيفه مع العمل والوقاية من الأمراض المهنية وحوادث العمل، كما كان مكلفاً بإعداد الدراسات والأبحاث ونشر قواعد النظافة وإعداد إحصائيات تتعلق بتطور الأمراض المهنية وحوادث العمل، وبموجب المرسوم 03/74 المؤرخ 1974/04/16 المتعلق بتنظيم وسير المراكز الطبية الإجتماعية، فإن هذه المراكز أصبحت تتكفل بنشاطات العمل وكانت هذه المراكز تابعة للضمان الإجتماعي للمؤسسات الوطنية والتعاضديات .

حيث أن هذه المراكز الطبية الإجتماعية كانت مهماتها مركزة على العلاج لاغير، كما أن الديوان الوطني مابين المؤسسات لطب العمل تقلصت مهمته ولم تؤد وفقا لمهامه الأساسية فإنه إبتداء من سنة 1979 أصبحت القطاعات الصحية تتكفل بمهمة طب العمل مما عجل بحل الديوان الوطني مابين المؤسسات لطب العمل بموجب المرسوم رقم 84-26 المؤرخ في 1984/02/11 ومن ثم أصبحت القطاعات الصحية تتكفل بمهمة طب العمل وفقا للتعليمية رقم 05 المؤرخة في 1984/04/12 والتعليمية رقم 03 المؤرخة 1985/12/13.

وقد نص القانون 78-12 المؤرخ في 05 أوت 1978 المتضمن القانون العام للعامل في المواد 13-14-15 منه على إجبارية المؤسسة المستخدمة تأمين شروط الوقاية الصحية والأمن، كما نصت المادة 14 منه على مهمة طب العمل في المؤسسة المستخدمة والمتمثلة في وقاية صحة العمال ومراقبة أماكن العمل وتحسين ظروف العمل، وأحالت المادة 15 من نفس القانون على التنظيم فيما يخص تنظيم كفايات المراقبة الوقائية لصحة العمال .

وفي سنة 1975 صدرت مجموعة من تشريعات العمل نذكر منها الأمر 31/75 المؤرخ في 1975/04/29 المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل في القطاع الخاص ، لقد تضمن هذا

الفصل الأول: ماهية طب العمل

الأمر 362 مادة خصص الكتاب الرابع منه لشروط العمل ومدته، والعمل الليلي، والراحة الأسبوعية والعطلة السنوية والقواعد المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل .

لقد استطاعت القوانين المتعلقة بعلاقات العمل الصادرة في هذه المرحلة أن تساير النظام الإقتصادي والاجتماعي الذي إنتهجه الجزائر آنذاك ، فعلاقات العمل كانت لائحية وهو أمر طبيعي غير أن تدخل الدولة في تنظيم هذه العلاقة كان مبالغاً فيه ، إذ أن نظرة المشرع للعامل كانت إجتماعية أكثر منها إقتصادية ، حيث عولجت مشكلة البطالة بطرق غير عقلانية ، عملت الدولة من خلالها على خلق أكبر عدد ممكن من مناصب العمل متجاهلة إمكانيات وقدرات المؤسسة المالية والإقتصادية¹.

من بين المواضيع التي تضمنها المشرع بقواعد أمره ما يتعلق بالوقاية الصحية والأمن والسلامة وطب العمل نظراً لما تمثله من أهمية بالغة في حياة العامل بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة. حيث فرضت بمقتضى هذه النصوص القانونية والتنظيمية مجموعة هامة من الإلتزامات القانونية والتنظيمية على المؤسسات المستخدمة في مجال توفير وسائل وآليات الوقاية الصحية والأمن في أماكن العمل لجميع العمال بالشكل الذي يجعل هذه الإلتزامات مهام حيوية يترتب على الإخلال بها من قبل المؤسسات المستخدمة تحملها المسؤولية التقصيرية على كل الآثار والأضرار التي تلحق بالعمال قد تصل في بعض الحالات التي يثبت فيها الإهمال أو عدم التقيد بالتدابير القانونية والتنظيمية المفروضة على المؤسسة المستخدمة المسؤولية الجنائية للمسير المسؤول على المصالح المكلفة بتطبيق هذه القوانين و التنظيمات².

كما قام المشرع الجزائري سنة 1974 بإنشاء ما يعرف بلجان حفظ الصحة والأمن بموجب المرسوم رقم 255/74 وفي حالة غيابها يتولى مهامها المندوب المكلف بالوقاية الصحية والأمن.

1-الأستاذ بن عزوزين صابر الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الأول مدخل إلى قانون العمل الجزائري دار الخلدونية الطبعة الأولى 2009 الصفحة 26.

2-الأستاذ الدكتور أحمية سليمان قانون علاقات العمل الجماعية في التشريع الجزائري المقارن "القانون الإتفاقي" الطبعة الثانية ديوان المطبوعات الجامعية الصفحة 108.

الفصل الأول : ماهية طب العمل

الفرع الثاني : التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر في ظل النظام الرأسمالي

ولما كانت علاقات العمل قائمة على منطق القوة والإستئثار ثم السيادة المطلقة لمبدأسلطان

الإرادة في التعاقد وسيادة قانون العرض والطلب لاسيما في بداية القرن 19م بإزدياد حجم

النشاطات الصناعية والتجارية ظل العمال بمنأى عن كل أشكال الحماية من سوء المعاملة

والإضطهاد والإستغلال وتدني الأجور وظروف العمل السيئة وكثرة حوادث العمل لذلك ظهرت

الحاجة إلى التكتل للضغط على أرباب العمل عن طريق الإحتجاجات والإضرابات ثم إنشاء

الجمعيات والنقابات للدفاع عن مصالح العمال المهنية والإجتماعية .

وعليه وأمام تزايد حدة الصراع والتناقض بين العمال وأصحاب العمل الذي أصبح يهدد السلم

والأمن الإجتماعي كان لزاما على الدولة التدخل تدريجيا بوضع الأحكام والقواعد التي تكفل تحقيق

التوازن والإستقرار في مجال العمل بوضع الأسس العامة وترك الجزئيات للتفاوض لأنه في

المجال الإقتصادي إنتقلت الجزائر من النظام الإقتصادي الموجه القائم على تدخل الدولة في تنظيم

علاقات العمل إلى إقتصاد السوق ، القائم على قانون العرض والطلب والمنافسة المشروعة وحرية

التجارة والصناعة والخصخصة، وتطبيقا للمبادئ الواردة في الدستور الجديد صدر القانون رقم

11/90 المتضمن علاقات العمل والذي نص في المادة 05 منه بأن الوقاية الصحية والأمن وطب

العمل من حقوق العمال.

ولقد صدر القانون رقم 88-07 والمؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحة والأمن وطب

العمل والذي يعد أول قانون في الجزائر ينظم طب العمل في الجزائر ويجعله إلزاميا على مختلف

الهيئات المستخدمة والذي أصبح جزءا لا يتجزأ من السياسة الوطنية للصحة ويتمشى مع

توصيات المنظمة الدولية للشغل والتي حثت الدول الأعضاء في دورتها الأولى سنة 1950 إلى

ضرورة المحافظة على الرخاء الجسمي والذهني والإجتماعي للعمال في جميع المهن وترقيتهم

ووقايتهم من الأخطار الصحية التي تسببها أعمالهم وإلى حمايتهم من الأخطار الناتجة عن وجود

عناصر مضرّة بالصحة وإلى وضع العمال وإبقائهم في المهنة التي تتلاءم وقدراتهم الفيزيولوجية

والنفسية ،بمعنى تكييف العمل مع الإنسان 1 .

1-الأستاذ عجة الجيلالي الوجيز في قانون العمل والحماية الإجتماعية (النظرية العامة للقانون الإجتماعي في الجزائر) دار

الخلدونية الجزائر سنة 2005الصفحة231.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

وعليه فقد إرتبط طب العمل في هذا الصدد بما عرفه قانون العمل من تعديلات جوهرية تأثرت بطبيعة وإيديولوجية نظام الحكم السائد في الدولة حيث تبنى في البداية العقيدة الإشتراكية لصيانة عقد العمل لشكل ما يعرف بمبدأ المنتج المسير وأنكريشك صريح فكرة تقسيم عالم الشغل إلى طبقة أرباب العمل وطبقة عمال ومنح السيادة دون منازع إلى الطبقة الأخيرة لكن مع تعرض النظام الإقتصادي ككل إلى أزمة هيكلية تخلت الدولة عن النظام الإشتراكي مستبدلة إياه بالنظام الرأسمالي، وقصد تجسيد هذا النظام إرتأت السلطة الإستغناء عن الترسانة القانونية للنظام الإشتراكي وأصدرت مكانها قوانين جديدة مستلهمة من روح النظام الرأسمالي، ولهذا الغرض بالذات ألغت القانون الأساسي العام للعامل وأصدرت مكانه القانون رقم 11/90 المتعلق بعلاقات العمل، كما أبرز المشرع إهتمامه بهذا المجال من خلال إصدار القانون رقم 05/85 المؤرخ في 16/02/1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، والقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 02/04/1995 يحدد الإتفاقية النموذجية المتعلقة بطب العمل المبرمة بين الهيئة المستخدمة والقطاع الصحي أو الهيئة المختصة أو الطبيب المؤهل، والقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 16/10/2001 يحدد محتوى الوثائق المحررة إجباريا من قبل طبيب العمل وكيفيات إعدادها ومسكها، والقرار المؤرخ في 16/10/2001 يحدد المقاييس في ميدان الوسائل البشرية والمحال والتجهيزات في مصالح طب العمل.

كما إشتطت كل الإتفاقيات الجماعية لمختلف المؤسسات المستخدمة، خضوع المرشح للمنصب للفحوصات الطبية، حتى يتسنى لها تقييم مؤهلاته الفكرية وقدراته الجسمية لذلك إشتطت أيضا على المرشح، أن يقدم ملف يتضمن وثائق أهمها الشهادات العلمية المطلوبة للمنصب المراد شغله وكذا الشهادات الطبية التي تثبت سلامته وصحته وقدرته التي تؤهله للمنصب.

كما إعتبرت بعض الإتفاقيات، أن خضوع العامل للفحوص الطبية الخاصة بالتوظيف إلتزام يقع على عاتق الهيئة المستخدمة، إذعليها أن تعرض المرشح للمنصب على طبيب العمل الخاص بها والهدف من هذا الفحص الطبي البحث عن سلامة العامل من أي داء خطير على بقية العمال والتأكد أنه مستعد صحيا للمنصب المرشح له، يتعرض المستخدم الذي يخالف هذا الإلتزام إلى متابعة جزائية طبقا للأحكام المنصوص عليها قانونا 1.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

وقد انتقد بعض الكتاب القانون رقم 07/88 من حيث كونه غير كاف لحماية صحة وأمن العامل وذلك من جانبين : -من جانب إفتقاره لعنصر الجزاء في حالة إخلال رب العمل بواجباته المتعلقة بالنظافة و الأمن وطب العمل.

-ومن جانب ربط تنفيذه بصدور مراسيم تنفيذية ومعلوم أن صدور هذه المراسيم يتطلب وقت غير محدد الأمر الذي أبقى المواد من 04 الى 10 مجمدة إلى حين صدور المراسيم كما يقضي بذلك القانون ذاته الذي ينص على أنه "تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم" وهناك مواد كثيرة تتبنى هاته الصيغة مما يدفعنا إلى التساؤل عن جدوى صدور هذا القانون إذا كانت جل تدابيرها متوقفة على صدور نص تنظيمي لاحق.

ثم صدر المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل والذي يعتبر تطبيقاً لأحكام القانون 88-07 ثم توالى المراسيم والقرارات التطبيقية للمرسوم 93-120.

أما ما يتعلق بحوادث العمل فقد نص عليه القانون المؤرخ 09/05/1898، ومددت أحكامه إلى الجزائريين فيما يخص الأمراض المهنية بالقانون المؤرخ في 25/10/1919 والذي أنشأ قوائم للأمراض المهنية والتي كان عددها 41 بتاريخ الإستقلال .

وقد صدر بعد الإستقلال الأمر رقم 66-183 المؤرخ في 21/06/1966 المتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية والذي ألغى التشريع الفرنسي السابق وبدأسريان هذا الأمر ابتداء من 01/04/1967 وقد نظمت كفاءات تطبيق أحكام هذا الأمر بمرسوم رقم 66/365 المؤرخ في 27/12/1966 والقرار المؤرخ 06/06/1970، ولقد صدرت عدة نصوص تطبيقية لهذا الأمر منها القرار المؤرخ 18/10/1966 المتضمن إنشاء لجنة الأمراض المهنية، والقرار المؤرخ في 22/03/1975 المتمم والمراجع لقائمة الأمراض المهنية والمحدد لها ب62 مرضاً مهنيًا . ثم صدر القانون 83-12 المؤرخ في 02/07/1983 المتضمن حوادث العمل والأمراض المهنية المعدل والمتمم الذي أصبح القانون الإطار لكل حوادث العمل والأمراض المهنية، ولقد عدلت قائمة الأمراض المهنية بالقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05/05/1996 وأصبحت القائمة تضم 84 مرضاً مهنيًا.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

وبصدد الوقاية من الأمراض المهنية إهتمت السلطة بطب العمل حيث أنشأت مصلحة بذلك لدى صندوق التأمينات الإجتماعية وبعض الهيئات المستخدمة وتتكفل هذه المصلحة بإتخاذ التدابير اللازمة لوقاية العمال من الأخطار الصحية التي تسببها ظروف العمل.

ويعتبر طب العمل جزءا من السياسة الوطنية للصحة ومهمة طبيب العمل وقائية في الأساس وعلاجية بالتبعية ويهدف طب العمل إلى المحافظة على بنية ومعنويات العمال في كافة القطاعات وحماية العمال من المخاطر والأمراض المهنية كما يعمل على إزالة كل العوامل التي تؤثر على صحة العمال مع تقديم بعض العلاجات المستعجلة ويعد طب العمل بمثابة إلتزام يقع على عاتق الهيئة المستخدمة إذ يتعين عليها فتح مصلحة طب العمل داخل الوحدة أو المؤسسة أو إبرام إتفاقية نموذجية مع القطاع الصحي كما يتعين عليها إنشاء لجان متساوية الأعضاء للوقاية والأمن داخل كل مؤسسة يتجاوز عدد عمالها تسعة أفراد، وعلى المستوى المركزي أنشأت السلطة مجلس وطني للنظافة والأمن وطب العمل يتمتع بصلاحيات إستشارية في مجال السياسة الوطنية للوقاية من الأمراض المهنية .

وعلى مستوى آخر كلفت السلطة مفتشية العمل بالسهر على سير طب العمل داخل المؤسسة وتحرير المخالفات المتعلقة به كما لها سلطة توجيه إعدار للهيئة المستخدمة عند وجود تهاون في الأمن أو طب العمل¹.

وإذا كان تشريع العمل في ظل أحكام القانون الأساسي العام للعامل السابق والنصوص التشريعية (أكثر من 20 قانونا) والتنظيمية (أكثر من 100 مرسوما) دعما للحماية القانونية للعامل فإن التشريعات الجديدة قد أخذت منحى مغايرا من حيث إكتفائها بالنص على مظاهر تلك الحماية وإقرارها مبدئيا مع ترك أمر تفصيلها إلى كل من الإتفاقيات الجماعية والأنظمة الداخلية للمؤسسات تجسيدا للطابع التعاقدية لعلاقة العمل ودعما وإحتراما للمبدأي الإستقلالية والمتاجرة اللذين تقوم المؤسسة الإقتصادية على أساسهما².

1-الأستاذ عجة الجيلالي المرجع السابق الصفحة 135.

2-الأستاذ محمد الصغير بعلي تشريع العمل في الجزائر دار العلوم للنشر والتوزيع الصفحة 23.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

المبحث الثاني: تعريف طبيب العمل ومهامه

إن المقصود بالتزامات الهيئات المستخدمة في مجال طب العمل هي تلك الحقوق المقررة للعمال في المادة 05/05 من قانون علاقات العمل وبالأمر المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية ، لاسيما المادة 37 منه.

إذ أن ما يعتبر حقا للعامل يعد واجبا أو إلزاما في جانب الهيئة المستخدمة سواء أكانت هذه الهيئة مؤسسة أو شركة أو مقولة إقتصادية عامة أو خاصة أو إدارة تابعة لقطاع الوظيفة العمومية سواء ما تعلق بالإدارات المركزية أو اللامركزية بمختلف أصنافها وطبيعتها.

كما ألزم المشرع أصحاب العمل بإتخاذ كل التدابير الوقائية لحماية صحة العمال لاسيما تشكيل لجان الوقاية الصحية والأمن والنظافة التي يعتبر طبيب العمل عضوا فاعلا فيها إضافة إلى إعداده لمخطط الوقاية بمشاركة هذه اللجان، ويعتبر طبيب العمل مستشارا للهيئة المستخدمة في مجال تحسين ظروف العمل والحياة والنظافة العامة في أماكن العمل كما يلعب طبيب العمل دورا أساسيا في الكشف عن الأمراض ذات الطابع المهني لكن رغم هذا فطبيب العمل لا يتمكن من أداء واجباته باستقلالية تامة وهو لا يتوفر على حماية كافية تحميه من تعسف صاحب العمل!

إن الهيئة المستخدمة رتب المشرع عليها إلزاما يتمثل في تحملها تحقيق داخل المؤسسة مقتضيات طب العمل لصالح العمال أو الموظفين كما تقتضيه القوانين والأنظمة المتعلقة بطب العمل .

أحاول في هذا المبحث أن أتعرض لتعريف طبيب العمل فأعرف كلمة الطب والعمل لغة وإصطلاحا إذا أن الكلمة مركبة من لفظتين طب و العمل حتى يتضح مفهوم كل من الكلمتين ثم ندرس الأهمية الإجتماعية و القانونية والإقتصادية لطب العمل والغايات التي يحققها للعامل وللمؤسسة على السواء مع تحديد مهامه العلاجية والوقائية .

1-الأستاذ بو عبد الله ميلود دواجي طب العمل ومسؤولية الطبيب مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون طبي السنة الجامعية 2014-2015 جامعة مستغانم الصفحة19.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

المطلب الأول: تعريف طبيب العمل وأهمية طب العمل

فعلى غرار ماذهب إليه المشرع الفرنسي نص المشرع الجزائري على أحكام تشريعية وتنظيمية تلزم صاحب العمل بإنشاء أجهزة وهيكل طبية للعمل على إعتبار أن طب العمل إلتزاما يلقي على عاتق المؤسسة المستخدمة ويجب عليها التكفل به .

وينظم طب العمل في أحد الأشكال التي قررها المشرع وحسب أهمية المؤسسة المستخدمة فقد تكون لكل هيئة مستخدمة مصلحة طبية خاصة وإذا تعذر ذلك تكون مشتركة بين مجموعة من الهيئات المستخدمة أو أن تبرم الهيئة المستخدمة إتفاقا مع القطاع الصحي حسب النموذج الموضح بموجب النص التنظيمي وفي حالة ما إذا تعذر على القطاع الصحي الإستجابة إلى طلب المؤسسة المستخدمة أو التخلي عن إلتزاماته يتعين على هذه الأخيرة أن تبرم إتفاقا مع هيكل مختص في طب العمل أو أي طبيب مؤهل 1.

لقد خصصت لهذا المطلب فرعين أفردت الفرع الأول لتعريف طبيب العمل من خلال تعريف الطب لغة وإصطلاحا وتعريف العمل لغة وإصطلاحا والفرع الثاني خصصته لأهميته طب العمل.

1-الأستاذ بن عزوز صابر الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها دار الخلدونية الصفحة 257.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

الفرع الأول : تعريف طب العمل

إن هذا الحق غالباً ما يقترن بالأمن والنظافة لإرتباط هذا الحقوق إرتباطاً وثيقاً بعضها ببعض وكأنها عناصر متداخلة يكمل بعضها البعض الآخر، ويعتبر طب العمل أحد المقومات الإنسانية لنظام الوقاية في المؤسسة ذلك أنه يهدف بالدرجة الأولى إلى وقاية العمال من حوادث العمل والأمراض المهنية. ويعرف طب العمل على أنه الطب الذي يهتم بالعامل الأجير أو الموظف في مكان عمله ويشمل الناحية الصحية والعملية والإنتاجية وخصوصاً الوقاية منها¹ ومن مهام طبيب العمل القيام بإجراء الفحوص المختلفة للعمال سواء بعد الإصابة أو قبلها وخاصة العمال الجدد كما يعمل طب العمل على تعيين العمال في مواقع العمل تتناسب وقدراتهم البدنية والنفسية إضافة إلى تكييف العمل مع الفرد.

وتعتبر حماية العمال بواسطة طب العمل جزء لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية كما يعد طب العمل من المواد الأساسية التي ينبغي على مؤسسات القطاعين العام والخاص إدماجها ضمن النشاط المهني قصد معرفة الحالة الصحية للعمال ومتابعتها منذ تشغيلهم بالمؤسسة وتأثيرها على الإنتاج وتقاديا لحوادث العمل التي ينتج معظمها عن إهمال الوضع الصحي للعمال ، إلا أن طرق الوقاية في أماكن العمل تعتمد على مسؤولية كل من المؤسسات المستخدمة ووزارة العمل والضمان الإجتماعي والأجير نفسه إضافة إلى المختص الصحي في هذا المجال وهو طبيب العمل. إن هذا الخطر المحدق بالعامل حتم على الدولة إتخاذ تدابير وقائية يمكن تصنيفها كما يلي:

1- تدابير خاصة بالعامل أو الموظف تخص حالته النفسية والإجتماعية ، وتظهر في قلة الوعي الوقائي وعدم الإهتمام بالحالة الصحية ، هذه الحالات التي تؤثر سلباً على الوضع الصحي العام للعامل أو الموظف.

2- تدابير مرتبطة بالبيئة والمحيط المهنيين مثل نقص الإنارة على البصر والضجيج المؤثر على السمع والغازات والأبخرة والغبار المسببة لكثير من الأمراض كالربو والحساسية وقلة الإبصار والأمراض الجلدية المختلفة .

3- تدابير تخص المواد المستعملة في أداء العمل وإنتاج المواد مثل الآلات وسرعة دورانها أو عدم صيانتها والإنفجارات الواقعة والحرائق وأدوات الربط وسقوط الأشياء الجامدة.

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

الفصل الأول: ماهية طب العمل

أولاً: تعريف الطب لغة وإصطلاحاً

سأتعرض في هذا الجزء إلى تعريف كلمة الطب لغة وإصطلاحاً .

1- تعريف الطب لغة

فطبيب من الطب وتعني علاج الجسم والنفس ورجل طبّ وطبيب أي عالم بالطب، والطبّ والطب لغتان في الطب وقالوا تطبب له أي طلب له الأطباء ومن أمثالهم في التفوق في الحاجة وتحسينها ومن معاني كلمة الطب الرفق والطبيب الرفيق ، والطبيب الحاذق من الرجال الماهر بعلمه وكل حاذق بعلمه طبيب عند العرب، ورجل طب أي عالم، ومن ثم مفهوم الطبيب عند أهل اللغة الحاذق بالأمور العالم بها وبه يسمى الطبيب الذي يعالج المرضى .

وقد عرف قاموس لا روس الصغير المصور petit larousse illustré كلمة الطب على النحو التالي: إن كلمة الطب كلمة لاتينية medicina وتعني العلم الذي يهدف إلى حفظ الصحة أو معالجة الإختلالات الصحية ولذلك أطلق على من يمارس مهنة الطب طبيباً médecin . يظهر من هذه المعاني لكلمة الطب معنى يوحي بأنه علم من العلوم الطبية التي تهدف إلى حفظ الصحة وترقيتها وإبعاد الأمراض عنها وهو ما يسمى بالجانب الوقائي أو علاج الإختلالات الواقعة على الصحة عن طريق وصف أدوية ملائمة للقضاء على المرض وإرجاع الحال إلى ما كانت عليه وهو ما يسمى بالجانب العلاجي.

2- تعريف الطب إصطلاحاً:

إن الطب هو مهنة قديمة قدم المجتمعات الإنسانية فقد تواجدت عبر العصور والأزمنة ، إذ لم يخل منها مجتمع من المجتمعات القديمة أو الحديثة وإن إختلفت أساليبها وطرقها فقد إختلطت في العصور البدائية بالأعمال السحرية أو إعتد فيها الأشخاص على الأعشاب المتوفرة لديهم والتي يجمعونها من الطبيعة التي كانت تزخر بهذا النوع من الأعشاب التي كان يرى فيها المتعاملون معها بأنها وسيلة لعلاج مختلف الأمراض هي ما أصبح يسمى اليوم بالطب التقليدي أو البديل أو الطبيعي، ولذلك فإن مهنة الطب قد صاحبت تطور المجتمعات وإكتسبت خبرتها مع الممارسة وتطور الوسائل العلمية والتكنولوجيا إلى أن أصبحت على الشكل والكيفية الملاحظة في وقتنا الراهن.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

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

وعرف قاموس لاروس الصغير المصور الطب بأنه " علم هدفه حفظ الصحة كعلاج المرض ". يظهر من خلال هذه التعاريف أن الطب بإعتباره مهنة فإن له مهمتين أساسيتين هما:

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

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

1 - ممارسين طبيين عامين.

2 - ممارسين طبيين أخصائيين.

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

1- عبد الرحمن بن خلدون المقدمة مكتبة ومطبعة عبد الرحمن مجد لنشر القرآن الكريم والكتب الإسلامية القاهرة 1970 الصفحة

الفصل الأول: ماهية طب العمل

- أطباء يعملون لحسابهم الخاص في إطار عيادات خاصة .

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

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

1-العلوم الطبية العامة والإختصاصية بما في ذلك البيولوجية والإشعاعية.

2-علوم طبية لجراحة الأسنان عامة وإختصاصية.

3-علوم طبية صيدلانية.

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

ثانيا:تعريف العمل لغة وإصطلاحا

سأحاول في هذا المقام أن أعرف لفظة العمل لغة وإصطلاحا.

1-تعريف العمل لغة

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

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

الفصل الأول: ماهية طب العمل

2-تعريف العمل إصطلاحا

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

و عليه فإن التعاريف المختلفة التي تتعلق بطب العمل هي :

عرفه الدكتور أحمد ديب دشاش في كتابه الطب المهني بأن طب العمل : هو قسم من الأمراض السريرية مخصص لدراسة الأمراض الناتجة عن تأثير أوساط إنتاجية سيئة تحوي عوامل مهنية بنسبة زائدة عن الحد الطبيعي .

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

وإستنادا إلى محتويات هذا الكتاب نجد أن المؤلف قد أحاط بالجوانب التقنية والطبية التي يجب على إختصاصي الطب المهني أن يتزود بها ويعمل في إطارها ولكن رغم أهمية هذه المعلومات التقنية فإنه لم يتعرض بشكل دقيق إلى تعريف طب العمل من جوانبه القانونية والإدارية.

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

1-المادة 02 من قانون 11/90المتعلق بعلاقات العمل.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

يلاحظ أن هذا التعريف مستمد في عمومياته من القانون 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل لاسيما المادة 12 منه ومن ثم فإن هذا التعريف ركز على إختصاصات طبيب العمل دون أن يتعرض إلى كونه إلتراماً ملقى على عاتق المؤسسة وأنه حق للعامل كما أغفل أن طب العمل مصلحة تتكفل بالرقابة من الأمراض المهنية ودور طبيب العمل في الكشف عنها من خلال مراقبته للوسط المهني ومن خلال الفحوص الأولية والدورية والإستثنائية ومشاركته بصفته عضواً في لجان الوقاية والأمن داخل المؤسسة أو بصفته مستشاراً للمؤسسة والعامل معا كما أن هذا التعريف لم يتعرض إلى الجوانب التنظيمية لطب العمل وطرق تمويله وطبيعته ولا تعقيب على المؤلفين بإعتبارهما طبيبين ركزا في مؤلفهما على وظيفة رقابة طبيب العمل المفتش وكيفية إعداد تقرير الخبرة عند وقوع حادث مهني أو إكتشاف مرض مهني معين.

أما الأستاذ سجلماسي قايد سليمان والأستاذ قايد عبد الرحمن وهما أستاذان متخصصان في طب العمل بالمركز الإستشفائي الجامعي لوهران والأستاذ أوسكين عبد الحفيظ أستاذ العلوم القانونية بجامعة وهران فإنهم لم يقدموا تعريفاً واضحاً لطب العمل ، ولكن يستخلص من خلال مناقشتهم للقانون الأساسي لطبيب العمل وتكوينه وكيفيات ممارسة طب العمل أن طب العمل هو طب وقائي كقاعدة عامة وعلاجي إستثناءً وتمويله وتنظيمه وإنشائه يعد إلتراماً على عاتق الهيئة المستخدمة . يعد مؤلف هؤلاء الأساتذة مؤلفاً علمياً جامعاً لكل تفاصيل تنظيم العمل بإعتباره عمل مخبري إستغرق وقتاً معتبراً ويتبين من خلال محتوياته أن طب العمل يتميز بما يلي:

- 1-طب وقائي يهدف بالأساس إلى حماية صحة العمال من المخاطر المهنية ولذلك فإن مصطلح طب العمل قد إستبدل بمصطلح الصحة في العمل، وهو يعني الوقاية بصفة عامة.
 - 2-إن طب العمل قد يتضمن إستثناء العلاج ومعالجة بعض الأمراض المهنية أو التصدي للحوادث المهنية وهذا الإختصاص لا يخرج عن طبيعته الأصلية المتمثلة في الوقاية.
 - 3-أنه مصلحة منظمة وممولة من الهيئة المستخدمة.
 - 4-إن طب العمل قد مر بمراحل متعددة إلى أن وصل إلى هذا الشكل المعروف حالياً.
- ولكن يؤخذ على هذا المؤلف أنه لم يتعرض بشكل دقيق إلى تعريف طب العمل حتى يتميز عن غيره من التدابير الوقائية في الهيئة المستخدمة¹.

1-الأستاذ فيساح جلول المرجع السابق الصفحة 79.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

ونلاحظ أن الكثير من الفقهاء قد تعرضوا أثناء شرحهم لالتزامات الهيئات المستخدمة في مجال الصحة المهنية أو طب العمل فإنهم بإجماع قد ذكروا إلزامية إنشاء المصلحة والهدف من إنشائها وإختصاصات طبيب العمل ، وطبيعة عمله المتمثل وكقاعدة عامة في الوقاية بالإضافة إلى صفته مستشارا للمستخدم في مجال الصحة في العمل رغم أنهم لم يقدموا تعريفا واضحا لطب العمل ويمكن أن يستنبط من نص المادة 12 من القانون 07-88 بأن طب العمل وسيلة إجبارية لحماية صحة العمال من الأخطار والحوادث المهنية وهو جزء من السياسة الصحية الوطنية ، ومهمة طب العمل هي وقائية أساسا وعلاجية أحيانا ، إضافة إلى نص المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل المتضمن الفحص الطبي للتشغيل المنصوص عليه في المادة 17 من القانون 07-88 أن مصلحة طب العمل التي يستوجب على الهيئة المستخدمة إنشائها هي مصلحة وقائية هدفها حماية العمال من كل خطر قد يمس بصحتهم فإن المشرع وإن لم يعرف طب العمل أو الصحة في العمل إلا أنه حينما يبين أهداف طب العمل وإختصاصات طبيب العمل فإنه ترك المجال للدارسين لإستخلاص تعريف لطب العمل من خلال هذه النصوص القانونية والذي يكون كالتالي إن تعريف طب العمل من النظر القانوني هو وسيلة إجبارية تتكفل الهيئة المستخدمة بإنشائها وتهدف إلى الحفاظ على صحة العامل وترقيتها ومهمتها هي وقائية أساسا و تمارس العلاج إستثنائيا لاسيما العلاج الإستعجالي بالإضافة إلى مهام وقائية تتعلق بتسيير الموارد البشرية ودور طبيب العمل في لجان الأمن والنظافة في المؤسسة .

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

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

الفصل الأول: ماهية طب العمل

وتجد هذه المادة الدستورية سندها في المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر في 10/12/1948 حيث تنص في فقرتها الأولى على أنه " لكل شخص الحق في مستوى معيشة مناسب لصحته ورفاهيته هو وأسرته ويشمل ذلك الغذاء والكساء والإسكان والرعاية الطبية والخدمات الصناعية الضرورية"، وتنص المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية في فقرتها الثانية في المقطع ب على " تحسين كل جوانب الصحة البيئية والصناعية مع القدرة على السيطرة على الأمراض الوبائية والمسرطنة والمهنية وغيرها من الأمراض ".

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

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

إن طب العمل هو طب وقائي أساساً وعلاجي وتمريضي إستثناء يهدف إلى حماية صحة العمال والموظفين من المخاطر المهنية أو الوظيفية والحوادث المهنية، وهو حق دستوري وقانوني للعامل والموظف على السواء من بين حقوق العمال أو الموظفين ، وإلتزام على عاتق الإدارة أو المؤسسة المستخدمة ، يمارسه أطباء مختصون في فرع من فروع العلوم الطبية والمتمثل في تخصص طب العمل كقاعدة عامة أو إستثناء وعند الضرورة أطباء عامون ، ويمارس وفقاً لكيفيات ووسائل يحددها القانون أو التنظيم أو الإتفاقيات الجماعية للعمل وتخضع هذه الممارسة كغيرها من الحقوق إلى رقابة مفتشية العمل المختصة إقليمياً وتوجيه من قطاع الصحة العمومية¹.

1-الأستاذ فيساح جلول المرجع السابق الصفحة 83.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

يمكن أن نستخلص من هذا التعريف العناصر التالية:

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

2- إن طب العمل يمكن أن يتكفل بالعلاج وتقديم الإسعافات الأولية للعمال أو الموظفين في الحالات الإستعجالية التي يمكن أن يتعرض لها العامل أو الموظف أثناء ممارسة عمله كحوادث العمل أو الإغماءات التي يمكن أن يصاب بها عامل أو موظف من جراء ضوضاء الآلات أو حرارة المكان أو ضيق التنفس المسببة بسبب الغبار أو الأبخرة أو الغازات وعليه لا يمكن لطب العمل أن يتولى مهمة العلاج بصفة عادية ومعنادة وإنما هو حالة إستثنائية تبررها ظروف العمل وحالة العامل أو الموظف المصاب ، وبعد ذلك يوجه العامل المصاب ، بعد تقديم الإسعافات الأولية له ، إلى طبيبه المعالج أو إلى أقرب مؤسسة عمومية إستشفائية أو مؤسسة عمومية للصحة الجوارية أو إلى عيادة خاصة عند الإقتضاء ، ويرى البعض أن هذه المهمة العلاجية تعرقل مهمة طبيب العمل الوقائية.

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

4- أن طب العمل إذا كان حقا للعامل أو الموظف فإنه إلترام ألقاه المشرع على عاتق الإدارة أو المؤسسة فهي ملزمة بإنشائه وتنظيمه وتمويله وتوفير مصلحة طب العمل ، ومن ثم فإن طب العمل ليس تكرا من الإدارة لصالح العامل ، بل هو إلترام أساسي في جانبها يجب عليها تنفيذه وتوفيره على الوجه الأكمل.

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

الفصل الأول :ماهية طب العمل

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

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

8-إن طب العمل يخضع في تطبيقه إلى المفتشية الطبية للعمل، حيث أن الطبيب المفتش للعمل هو طبيب إختصاصي في طب العمل يعين بقرار من وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات يحدد إختصاصه الإقليمي ، ويكلف بتطبيق قانون العمل وعلى الخصوص تطبيق المخطط الطبي (تنظيم سير هياكل طب العمل) بالتنسيق مع مفتشية العمل والمؤسسات الأخرى المعنية، كما تتولى مفتشية العمل المختصة إقليميا مهمة رقابة مدى تطبيق أحكام طب العمل في المؤسسات والإجراءات المتبعة ومدى توفر الشروط الخاصة لطب العمل وترفع تقاريرها عند الإخلال بهذه الأحكام إلى السلطات المختصة.

الفصل الأول: ماهية طب العمل الفرع الثاني: أهمية طب العمل

إن لطب العمل أهمية قصوى في الحفاظ على قدرة العامل أو الموظف الإنتاجية وتحقيق التوازن النفسي له وخلق بيئة عمل محفزة له تقيه مخاطر العمل وتجنبه الأمراض المختلفة الناتجة عن المهنة أو الوظيفة بما ترتب له من أسباب الراحة والرفاهية والتهيئة للمنصب المشغول وإيجاد الظروف الصحية والوقائية المناسبة لأداء العمل، ليكون العامل موردا بشريا فعالا ومنتجا .
أولا- أهمية طب العمل الإجتماعية:

إن طموح العامل بأشغال العمل والإستمرار فيه قد تشكل جزءا مهما من ظروف العمل التي يعيشها إذ أن هناك الكثير من المفاهيم لظروف العمل، فالإقتصاديون يعتقدون بأن ظروف العمل تتجلى في الأجور أو المرتبات العالية التي يتقاضاها العمال أو الموظفون ذلك أن العمل بالنسبة لهؤلاء سلعة تباع وتشتري في السوق وتشكل العنصر الأساسي في عملية الإنتاج.
وهناك باحثون ومفكرون آخرون يعتقدون بأن الأجور أو المرتبات ليست هي هدف العامل أو الموظف الأول والأخير طالما أن هناك أمورا أخرى يتمناها العامل أكثر من الأجور كالظروف الإجتماعية الجيدة للعامل والعلاقات الإجتماعية الإيجابية للإدارة ويبحث هؤلاء الباحثون أكثر من هذا ويقولون بأن مطالبة العمال بزيادة الأجور ما هي إلا تعبير عن عدم رضاهم وقناعتهم بالظروف الإجتماعية والمادية والنفسية التي يعملون فيها، وتأسيسا على ذلك فإن طب العمل يعمل على خلق بيئة عمل إجتماعية تتوفر فيها شروط الأمن الصناعي وتوفير النظافة ووجود تسهيلات الإضاءة والتدفئة والتبريد والجو الصحي الملائم وإلى جانب هذا فإن طب العمل بالتنسيق مع المصلحة النفسية للمؤسسة يحقق للعامل أو الموظف ثلاث غايات هي على الخصوص :

1- قدرة العامل أو الموظف على سد حاجاته الإنفعالية.

2- تحقيق العامل للإستقلالية.

3- إطمئنان العامل أو الموظف إلى مستقبله.

ثانيا- أهمية طب العمل القانونية والإقتصادية والتحفيزية:

1- أهمية طب العمل من الناحية القانونية:

تظهر هذه الأهمية القانونية لطب العمل في كونه إلتزاما على عاتق المستخدم يتوجب عليه إنشاءه في مؤسسته أو إدارته أو شركته والعمل على توفير الأجهزة والأدوات الإسعافية الأولية وتخصيص ممارس طبي عام للقيام بمهام طب العمل، وبالمقابل فإن طب العمل يعد حقا ثابتا وأصيلا من بين حقوق العمال الأمر الذي يستدعي من المشرع النص على هذا الحق الأساسي

الفصل الأول: ماهية طب العمل

في الدستور والقوانين المتعلقة بالطب الوقائي والتزام السلطة التنفيذية بإصدار التنظيم الملزم والمتكامل لتفصيل وتدقيق الجوانب المختلفة لكل ما تعلق بطب العمل.

إن أهمية طب العمل من الناحية القانونية تظهر جليا في إهتمام المشرع بتنظيم محيط العمل أو بيئته صحيا بنصوص دستورية وقانونية وتنظيمية بالإضافة إلى الإتفاقيات الجماعية التي أصبحت تتضمن حق العامل في الإستفادة من طب العمل، بل أصبح طب العمل مطلبا إجتماعيا للممثلين النقابيين كما هو الحال في نقابات التّربية.

ووفقا للتشريع الجزائري تتمثل واجبات العامل الأساسية في مراعاة تدابير الوقاية الصحية والأمن المعدة من طرف المستخدم طبقا للتشريع والنظام الداخلي، وتقبل كافة أنواع الرقابة الطبية سواء الداخلية أو الخارجية ضمن سياق طب العمل، وفي مقابل ذلك نجد حق العامل في طلب إجراء أم فحص طبي وتمكينه من منصب العمل الموافق لقدراته الصحية والفيزيولوجية .

2- أهمية طب العمل الإقتصادية:

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

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

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

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

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

2- تفسير إختلاف تصرفات العمال تجاه نفس الحافز.

3- تمكن دراسة الدوافع الهيئات المستخدمة من القدرة على التنبؤ بسلوك العمال أو الموظفين وذلك بتحديدهم للدوافع التي تؤدي إلى تكرار سلوك معين في ظل الظروف المشابهة .
يظهر مما سبق أن طب العمل إذا إستخدم الإستخدام الأمثل وشعر العامل أو الموظف أنه متكفل به صحيا ووقائيا يكون حافزا له على أداء العمل الجيد ويخلق في نفسه الأمان وحب الإبداع وبذل الجهد مما يزيد في كفاية الإنتاج وجودته ويؤدي إلى تحقيق خدمة عالية الجودة تسر طالبها وترضي مستعملي المرافق العمومية.

وعليه فإن طب العمل وما يوفره للعامل أو الموظف من أمن ونظافة ورعاية صحية وإسعافات أولية وما يقوم به من إجراءات وقائية من المخاطر الصناعية أو الخدماتية والأمراض المهنية يعد حافزا قويا وعاملا مساعدا على إقبال العامل أو الموظف على العمل بإطمئنان وروح معنوية عالية، وإن كان في الواقع العملي أن هذا الحافز الهام مازال لم يبلغ مرتبته الحقيقية بعد لأسباب عديدة¹.

1-الأستاذ فيساح جلول المرجع السابق الصفحة 91 .

الفصل الأول: ماهية طب العمل المطلب الثاني: مهام طبيب العمل

تتعدد مهام طبيب العمل وإن كانت تصنف على أنها تدابير وقائية أساسا علاجية إستثناءا ولهذا فإن له صلاحيات متعددة يمارسها على مستوى المؤسسة المستخدمة بإعتباره طبيبا مختصا ويستمد صلاحياته ومهامه من القانون والتنظيم الساري المفعول لاسيما القانون رقم 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل والمرسوم التنفيذي رقم 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل والمرسوم التنفيذي رقم 09/05 المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن والمرسوم التنفيذي رقم 10/ 05 المحدد لصلاحيات لجنة ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن وتشكيلها وتنظيمها وسيرها، والمرسوم التنفيذي رقم 11/ 05 المؤرخ في 2005/01/08 المحدد لشروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحياتها فضلا عن القرارات المتخذة من قبل وزارة الصحة ووزارة العمل والضمان الإجتماعي والتشغيل وكذا الإتفاقيات الجماعية للعمل والنظام الداخلي للمؤسسة .

وفي هذا الصدد فإنه يجب عليه معرفة مناصب العمل ودراستها مع الهيئات المختصة، ولا يكتفي طبيب العمل بإعداد قائمة هذه المناصب بل يجب عليه أن يقوم بدراستها دراسة وافية وتتضمن هذه الدراسة لمناصب العمل النقاط التالية:

- الوضعية الجغرافية لمنصب العمل .
- الحركات والأفعال التي يقوم بها العامل لإنجاز الأنشطة الموكولة إليه .
- الأعباء المادية .
- المحيط الذي يقع فيه منصب العمل .

والهيئات المستخدمة تستغل هذه الإحصائيات والإقتراحات المقدمة وتعمل على أساسها على تحسين بيئة العمل مما ينعكس على الوضعية الصحية للعمال.

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

1-الأستاذ بن عزوزين صابر الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها دار الخلدونية الصفحة 233.

الفصل الأول: ماهية طب العمل الفرع الأول: صلاحيات طبيب العمل الوقائية

خلافا للمشرع الفرنسي الذي يحدّد دور طبيب العمل في الوقاية فإن المشرع الجزائري يعتبرها مهمته الأساسية طبقا لأحكام المادة 12 من قانون 07/88 والتي تفصلها بنصوص قانون طب العمل حيث يعد هذا الأخير مجموعة من الصلاحيات الممنوحة لطبيب العمل في هذا الإطار¹.

وتتميز مهمة طبيب العمل بأنها وقائية في الأساس وعلاجية بالتبعية حيث يتولى مراقبة وإزالة العوارض التي تؤثر على صحة العمال وتقييم مستوى صحة العمال وتقديم العلاجات الإستعجالية².
أولا- القيام بالفحوصات الطبية الإلزامية

1- فحص أهلية شغل منصب العمل

أ- حالة التعيين في منصب العمل أو الفحص الطبي الأولي للتشغيل

إن الفحص الطبي الأولي له أهميته وأهدافه وكيفيات إجرائه مما يدعو الأمر إلى تحديد مفهومه وإبراز عناصره ومدى التزام المؤسسة المستخدمة بتنفيذه³.

أ-1- مفهوم الفحص الطبي الأولي للتشغيل:

ويشمل الفحص الطبي فحص سريري والذي يشمل جميع الجوانب العضوية والعقلية والنفسية وفحوص شبه سريرية ملائمة ويركز الطبيب في هذا الفحص على حالة مرضية معينة مثل الأمراض التنفسية الناتجة عن مواد كيميائية أو أمراض الجلد المهنية حسب ما ورد في نص المادة 13 من المرسوم التنفيذي 120/93 لهذا كان لزاما على من يريد الإلتحاق بالعمل أن يخضع للفحص الطبي الأولي السابق على العمل للتعرف على سوابقه المرضية والعمل الذي سيمارسه العامل قد يكون مختلفا من حيث طبيعته وخصوصيته وخطورته.

ولابد أن تجري المؤسسة المستخدمة فحصا سريريا ويشمل الفحص العام من وزن وطول وفحص الدم والجلد والجهاز الهضمي والعيون والغدد الصماء والأمراض التناسلية والأمراض القلبية والجهاز البولي، وعلى أساس هذا الفحص الطبي تتخذ الهيئة المستخدمة قرارها إما بتشغيله أو صرف النظر عن تشغيله أو إسناد منصب عمل له يتوافق وقدرته الصحية⁴.

1- الأستاذ بوعبد الله ميلود دواجي المرجع السابق الصفحة 19.

2- الأستاذ عجة الجيلالي المرجع السابق الصفحة 232.

3- المادة 17 من القانون 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

4- المادة 14 من المرسوم التنفيذي 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

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

أ-2- أهداف الفحص الطبي الأولي للتشغيل:

إن الفحص الطبي الأولي نظرا لأهميته القصوى فإنه يرمي إلى تحقيق الأهداف التالية:

1- البحث عن سلامة العامل من أي داء خطير على بقية العمال.

2- التأكد أن العامل مستعد صحيا للمنصب المرشح لشغله.

3- إدخال التعديلات على منصب العمل.

4- الفحص الجديد وإستشارة طبيب مختص.

5- البحث عن المناصب الملائمة للمترشح.

أ-3- كيفية إجراء الفحص الطبي الأولي ومكان إجرائه:

فإذا كانت الهيئة المستخدمة تتوفر على مصلحة لطب العمل، فإنها تعين يوما أو أياما حسب عدد المترشحين وتستدعي المترشحين لهذا الفحص بإستدعاءات فردية، ويكون ذلك بإتفاق مع رئيس المؤسسة المستخدمة وطبيب العمل ومساعديه الشبه الطبيين أما إذا كانت مصلحة طب العمل تدرج في إطار الهيئة ما بين المؤسسات فإن هذه الأخيرة تقوم بتنظيم العملية أما إذا كانت الهيئة المستخدمة لا تتوفر على مصلحة لطب العمل وكانت قد أبرمت إتفاقية نموذجية مع المؤسسة العمومية الإستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية فيوجه المترشحون إلى المؤسسة الصحية في ساعات معلومة لفحصهم وإما أن طبيب المؤسسة الصحية ينتقل إلى مقر المؤسسة المستخدمة لإجراء هذا الفحص بشرط أن تتوفر على مكان ملائم لإجراء هذا الفحص الطبي.

إن قبول المترشح للعمل وإخطاره بذلك تجعل منه في حكم العامل وتقع عليه إلتزامات أو واجبات تنبثق من التشريع أو الإتفاقية الجماعية والنظام الداخلي للهيئة المستخدمة وأهم الإلتزامات تتمثل في: إلتزام الخضوع للفحوص الطبية عملا بأحكام القانون 07/88 المتضمن الوقاية والصحة وطب العمل².

1-الأستاذ فيساح جلول المرجع السابق الصفحة 184.

2-الأستاذ خليفي عبد الرحمن المرجع السابق الصفحة 62.

الفصل الأول: ماهية طب العمل ب - الفحص الطبي الخاص بتحويل العامل:

قد يعين المترشح للعمل في منصب عمل محدد ويباشر عمله فيه، بعد خضوعه للفحص الطبي الإبتدائي للتأكد من صلاحيته الصحية لتحمل أعباء المنصب المعين فيه بالإضافة إلى خضوعه إجباريا لفحوص طبية دورية وفقا لكيفيات تحددها الهيئة المستخدمة¹، ولكن بعد فترة من أداء عمله قد تقصر أو تطول يرغب في تبديل منصب عمله بمنصب عمل آخر جديد، ففي هذه الحالة على العامل الراغب في تبديل منصب عمله لدواعي صحية أو لترقية جديدة إستفاد منها في إطار مساره المهني، أو أن إدارته إتخذت قرارا بتحويله إلى منصب عمل آخر لداعي المصلحة العامة يجب أن يخضع لفحص طبي جديد ويشترط فيه:

- 1- أن يكون هذا العامل قد حاز صفة العامل من قبل أي أن يكون قد عينت له إدارته منصب عمل وشرع في أداء مهامه، ويرغب في أن يحول إلى منصب عمل إما بإرادته أو رغما عنه.
 - 2- إن نص المادة 14 جاء عاما إذ عبرت المادة بصيغة العموم إذ ان لفظ "كل" من ألفاظ العموم وعليه فإن كل تحويل لمنصب عمل جديد سواء كان هذا المنصب بسيطا أو ينطوي على أخطار مهنية، أو يكون قد مارسه العامل من قبل ويعرف جزئياته وأخطاره أو لم يكن قد مارسه أصلا. ويهدف هذا الفحص الخاص إلى التأكد بصورة واضحة من أن العامل المحول إلى هذا المنصب جدير وأهل له من الناحية الصحية بمفهومها الواسع، لأن الفحص الطبي يبين مدى صلاحية هذا العامل لهذا المنصب المترشح لشغله وأنه غير أهل له.
- إن هذا الفحص الجديد والخاص بالتحويل إلى منصب عمل جديد هو إجباري يجب على العامل أن يخضع له ولا يمكن له رفضه بحجة أنه قد خضع لفحص دوري أو أولي، كما لا يمكن لطبيب العمل إهماله أو التساهل فيه، لأن المادة 14 تضمنت هذا الإلزام وإجبارية إجراءاته شريطة أن تعلم الهيئة المستخدمة طبيب العمل وتحيل عليه العامل محل التحويل حتى يتمكن العامل من ممارسة عمله بجدارة وكفاءة وأريحية وتتأكد الهيئة المستخدمة أن هذا العامل جدير بهذا المنصب وأن حالته الصحية والبدنية والفكرية والنفسية تسمح له بشغل هذا المنصب الجديد.

1-المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 93/ 120 المتعلق بتنظيم طب العمل.

الفصل الأول: ماهية طب العمل ج- فحص إستئناف العمل:

ويشترط لإجراءه:

- 1- أن يكون العامل قد غاب عن منصب عمله بسبب مرض مهني أصيب به أثناء ممارسة مهنته ويندرج هذا المرض في قائمة الأمراض المهنية أو يكون الغياب عن المنصب بسبب حادث عمل وقع له أثناء ممارسة أعمال مهنته وإستفاد من إجراءات حادث العمل قانونا وتنظيما.
- 2- أو يكون الغياب عن العمل بسبب عطلة أمومة من جراء الولادة التي حددت مدتها ب 98 يوما وهذا الحكم يخص العاملات فقط للتأكد من صلاحيتها الصحية ، لأنه قد تنهي عطلة الأمومة ولم تكن قد شفيت العاملة من جراء الولادة بسبب المضاعفات المرضية.
- 3- أو قد يكون إستئناف العمل بسبب غياب لا يقل عن 21 يوما من جراء مرض أو حادث غير مهني إذ قد يغيب العامل عن منصب عمل لمدة لا تقل عن 21 يوما لا بسبب مرض أو حادث مهني، وإنما لمرض آخر غير الأمراض المهنية أو لحادث لا يصنف في الحوادث المهنية المعترف بها قانونا مثل ما هو الحال في الحوادث المنزلية أو الأمراض المعقدة المبررة بشهادة طبية، ففي هذه الحال إذا أراد العامل إستئناف العمل فيجب أن يخضع لفحص طبي يجريه طبيب العمل على العامل الراغب في إستئناف عمله، و أوجب المشرع على الهيئة المستخدمة ، أن تعلم طبيب العمل بهذه الغيابات المتكررة من العامل والتي لا تقل عن 21 يوما ويجب على العامل حينما يقدم شهادة طبية لهيئته المستخدمة أن تعلم هذه الأخيرة طبيب العمل بهذه الغيابات ليؤشر عليها وليكون على علم بها مسبقا قبل أن يجري الفحص الطبي الخاص بإستئناف العمل. أما الغيابات التي تقل عن 21 يوما فلا يخضع للفحص الطبي الخاص بإستئناف¹.
- إن الهيئة المستخدمة إذا لم تعلم طبيب العمل بهذا الغياب مسبقا فلا يكون ملزما بإجراء الفحص الطبي لإستئناف العمل، وإذا حدث طارئ أو ترتب عنه ضرر للعامل فإن هذه الأخيرة تتحمل نتيجة إهمالها ، وتترتب عليها المسؤولية، وإذا عرض العامل على طبيب العمل بسبب الغياب عن العمل فلا يدخل في صلاحيته البحث عن سبب الغياب إذا كان بسبب مرض أو حادث وإنما تتحدد مهمته فقط في فحصه طبيا للتأكد من أنه أهل لإستئناف عمله، فإذا أجبر العامل على بيان سبب غيابه إن كان لمرض أو حادث يكون طبيب العمل قد تجاوز صلاحياته.

1-المادة 17 و18 من المرسوم التنفيذي رقم 93/ 120 المتعلق بتنظيم طب العمل.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

ويمكن للعامل الإمتناع عن إجابته لعدم أهلية طبيب العمل في الخوض في مثل هذه المسألة كما أن العامل له الحق في طلب إجراء فحص طبي لفائدته من طبيب العمل إذا رأى ضرورة لذلك. إن الوقت الذي يقضيه العامل في الفحص الطبي بأنواعه المختلفة يعد قانونا وقت عمل فعلي وفقا للمادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 ، ومن ثم يحسب هذا الوقت في الترقية والتقاعد لأن الفحص الطبي للعامل وإن كان حقا له فإنه إلزام على الهيئة المستخدمة تجريبه وفقا لكيفيات محددة وعليه فإن العامل الخاضع للفحص الطبي يكون في وضعية نشاط ويعد عملا مؤدى.

د- الفحص الطبي الدوري

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

د-1- شروط الفحص الطبي الدوري:

1- أن يكون عامل ويشغل لدى المؤسسة أو قد يكون متممها فإذا لم تكن له هذه الصفة فلا يخضع لهذا الفحص الطبي الدوري².

2- أن يجري هذا الفحص على العمال على الأقل مرة في السنة وفق كفاءات محددة، وقد يجري مرتين في السنة أو كل ثلاثة أشهر أو كل شهر حسب خطورة منصب العمل وأثره على العامل.

3- إن هذا الفحص الطبي الدوري إلزام ألقاه المشرع على عاتق الهيئة المستخدمة، ولذلك فهي التي تبادر بالقيام به بواسطة طبيب العمل، وهو ليس متروكا لإختيارها، فإذا تقاعست في القيام به تعد مخالفة لقاعدة قانونية أمره

4- إن الهيئة المستخدمة ملزمة بإعطاء عناية خاصة للمتمهين في إجراء الفحص الدوري عليهم على الأقل مرتين في السنة نظرا لخصوصياتهم، و العمال المشمولين بهذه العناية الخاصة نظرا لضعفهم ووضعياتهم الصحية وهم على سبيل الحصر:

1- العمال المعرضون بشكل خاص للأخطار المهنية.

1-المادة 15 و 16 من المرسوم التنفيذي 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

2-المادة 17 من قانون 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

2- العمال المعينون في مناصب عمل تتطلب مسؤولية خاصة في ميدان الأمن كمسيري الأفران أو أجهزة عالية الخطورة أو الكهرباء أو المناجم أو المحاجر وغيرها.

3- العمال الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة ، لأن هذه السن لا تسمح لهم بتحمل المخاطر، وهم عرضة لحوادث العمل لقلة خبرتهم المهنية وإمكانية تعرضهم للأمراض المهنية التي تحد من نشاطهم المهني .

4- العمال الذين تزيد أعمارهم عن سن 55 سنة ، لكون أن لياقتهم البدنية تنقص وتقل عندهم المناعة ويدركهم الإجهاد وينخفض لديهم الإنتباه واليقظة.

5-المستخدمون المكلفون بالإطعام، لأن هذه الفئة من العمال إذا أصيبت بعدوى من المحتمل جدا نقلها إلى الفئات الأخرى من العمال لملامستها للأطعمة أو كل ما تعلق بالإطعام المخصص في مطعم العمال.

6- المعوقين جسديا وذوي الأمراض المزمنة، لكون هذه الفئة هي في الأصل تعاني من صعوبات صحية مما يتطلب مراقبتها رقابة خاصة وإجراء فحوص طبية دورية عليها.

7- النساء الحوامل والأمهات اللاتي لهن أطفال تقل أعمارهم عن سنتين(02) إذ أن المرأة العاملة الحامل تكون حالتها الصحية تتطلب عناية خاصة لاسيما إذا كانت تشتغل في منصب عمل مجهد أو ينطوي على أخطار مهنية عالية مما يؤثر على صحتها وبالنتيجة على جنينها.

ويضاف إلى هذه الفئة من العمال فئة أخرى تتمثل في النساء العاملات اللاتي يتكفلن برعاية أطفال تقل أعمارهم عن سنتين، لأن هذه المرأة العاملة قد تقوم بإرضاع ولدها وقد إستنشقت أغبرة سامة وتعرضت لتسممات كيميائية أو طبيعية مما يؤثر على رضيعها ويؤدي به إلى الهلاك.

د-2-أهداف الفحص الدوري:

1-حصول الهيئة المستخدمة على صورة واضحة للمستوى الصحي الذي يتمتع به العاملون بمختلف أصنافهم.

2-يساعد هذا الفحص الدوري الطبي على إعداد تخطيط مستقبلي يتعلق بالموارد البشرية من حيث توزيعها وإسناد مناصب العمل لها، وبيان الوظائف الجديدة أو إتخاذ إجراءات وقائية إبعادا لكل خلل صحي يمكن أن يتعرض له العمال.

3-إن الفحص الطبي الدوري يساعد المراقبين في التحقق من مدى إلتزام الهيئة المستخدمة والعمال بالشروط الصحية والوقائية المعتمدة في أداء العمل.

الفصل الأول : ماهية طب العمل

4- إن هذا الفحص الطبي الدوري أصبح يتخطى الحدود الوطنية تطبيقاً للمواثيق الدولية والإقليمية كالإتفاقية العربية للسلامة والصحة المهنية رقم 07 لسنة 1977 .

5- يظهر من النصوص القانونية والتنظيمية المنظمة لنشاط طب العمل أن الفحص الدوري يخضع لعاملين هما: عامل مرور الزمن و عامل تبدل الظروف والأحوال.

6- أن الفحص الطبي الدوري لا يقتصر على فترة زمنية معينة بل يستمر مع العامل طوال حياته المهنية على إعتبار أن هدفه يكمن في التحقق من السلامة الصحية للعامل ومدى قدرته على الإستمرار في أداء عمله بالكيفية المطلوبة حسب مواصفات منصب العمل وتقنياته . وإثباتاً لهذا لا بد أن يدون ذلك في سجل خاص مرقم ومؤشر عليه من مفتشية العمل المختصة إقليمياً ويسجل فيه جميع العمال حسب فئاتهم المهنية وتبين فيه هوياتهم الكاملة من إسم ولقب وتاريخ إزدياد وسن ومنصب العمل وتاريخ إجراء الفحص والوضعية الصحية للعامل المفحوص وفننه المتميزة¹.

ثانياً : القيام بالفحوصات الطبية الإختيارية

وهي التي تكون بطلب من العامل ، سواء كان طبيب العمل تابعاً للمؤسسة التي يعمل بها ، أو للقطاع الصحي ، بغرض الحصول على النصائح والتوجيهات التي تنعكس إيجاباً على مردود العمل وصحة العامل. كما تكون هذه الفحوصات بطلب من طبيب العمل نفسه كأن يلجأ إلى الفحوص التكميلية ، والتي على ضوءها يمكن أن يتخذ كل إجراء من شأنه المحافظة على صحة العامل ، أو أن يلجأ إلى طبيب إختصاصي لتحديد الأهلية الصحية لمنصب العمل ، لاسيما إكتشاف الإصابات التي تتنافى مع المنصب المراد شغله ، أو لإكتشاف الأمراض المعدية ، أو إكتشاف الأمراض المهنية أو ذات الطابع المهني².

1- المادة 17 و19 من المرسوم التنفيذي 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

2- الأستاذ بن عزوزين صابر المرجع السابق الصفحة 236.

الفصل الأول: ماهية طب العمل ثالثاً-الصلاحيات الفرعية لطبيب العمل

1-الوظيفة الإستشارية:

أ-طبيب العمل مستشار الهيئة المستخدمة

إن طبيب العمل يعد مستشاراً لرئيس الهيئة المستخدمة أو ممثله، يمدّه بالرأي قصد تهيئة وسط العمل وإرساء حماية صحية فعالة للعمال، وفي الغالب فإن هذه الإستشارة تتركز أساساً على تحسين ظروف العمل والحياة والنظافة وتكييف المناصب وحماية العمال من الأخطار وإرشاد المستخدمين والمشاركة في إعادة تكييف المعوقين والأنشطة الخاصة الواجب إطلاع طبيب العمل عليها وهذه الأنشطة ذكرت على سبيل الحصر وهي :

- طبيعة المواد المستعملة وتركيباتها وكيفيات إستعمالها .
- نتائج كل الإجراءات والتحليل المنجزة .
- ويستشار أيضاً فيما يخص تصميمات البناء والتنظيمات والتغييرات الجديدة والمناسبة المتعلقة بالأجهزة والآلات².

وتتضمن العديد من الإتفاقيات الجماعية أحكام وقواعد تتعلق بكيفيات تطبيق إلتزامات المؤسسة في مجال توفير خدمات طب العمل في أماكن العمل للعمال وفق ما تقتضي به النصوص القانونية والتنظيمية في هذا المجال وكيفيات تنظيم المصالح المكلفة بذلك وكيفيات توظيف الطاقات البشرية المتخصصة من الأطباء والجراحين بمختلف تخصصاتهم لاسيما ذوي الإختصاص في مجال طب العمل والمرضين والتقنيين في مجال الصحة العمومية لتقديم هذه الخدمات ونظام عملها¹. وتوكل الإتفاقيات الجماعية مجموعة من المهام لطبيب العمل التي تقوم على الزيارات الميدانية الإلجبارية منها والدورية والمفاجئة لأماكن العمل والمراقبة الفعلية لظروف العمل والإطلاع الميداني على الحالة الصحية البدنية والذهنية للعمال في مختلف مناصب العمل. وتقديم إقتراحات حول مختلف المعاينات التي يقف عليها وغير ذلك من المهام التي تختلف من مؤسسة مستخدمة لأخرى بالنظر إلى نسبة تزايد أو إنخفاض المخاطر وظروف العمل المضرة بالصحة أو الشديدة الخطورة، بإعتبار طبيب العمل هو أقرب خبير صحي للمؤسسة المستخدمة³.

1-الأستاذ بشير هدي في المرجع السابق الصفحة 159.

2-الأستاذ الدكتور أحمية سليمان المرجع السابق الصفحة 372.

3-الأستاذ بو عبد الله ميلود دواجي المرجع السابق الصفحة 28.

الفصل الأول: ماهية طب العمل ب-صلاحيات طبيب العمل في لجان حفظ الصحة والأمن:

إن المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 93/120 قد نصت على أن طبيب العمل يشارك في أشغال الهيئات المكونة قانونا في الهيئات المستخدمة بشأن جميع المسائل المتعلقة بحفظ الصحة والأمن وطب العمل، وإستنادا إلى هذه المادة فإن طبيب له الحق في المشاركة في أعمال لجان حفظ الصحة والأمن وهي بالخصوص لجنة الصحة والأمن بإعتباره عضوا فيها، وله رأيه المعتمد فيها وهذا لأن مهمتها الأساسية حفظ الصحة والأمن داخل الهيئة المستخدمة، وتقدم إقتراحات وملاحظات إلى مدير الهيئة المستخدمة قصد إتخاذ الإجراءات اللازمة تحقيقا للوقاية الصحية وكذلك مصلحة الوقاية والأمن في الهيئة المستخدمة والتي تعدهيئة تنفيذية للجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن وتعمل بالتنسيق، عند إتخاذ التدابير الوقائية الصحية والأمنية مع مصلحة طب العمل، وبهذا يتحقق هدف مصلحة العمال في العمل في بيئة عمل آمنة وقائيا وأمنيا مع فتح المجال لطبيب العمل لإبداء ملاحظاته وإقتراحاته، ويكون ذلك إما في إستشارته أثناء ممارسة أعمالها أو تشركه أثناء تحقيقها في فعالية التدابير الوقائية الصحية والأمنية المتخذة والمجلس الوطني للوقاية الصحية¹، والذي يضم من بين أعضائه أطباء إختصاصيين في طب العمل يقترحهم وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، كما أن المجلس له أهمية في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل من خلال إقتراحاته وأبحاثه والتحقيقات بواسطة لجانها، كما يمكن له أن يقدم حلولاً هامة لاسيما في مجال طب العمل إذا فعلت نشاطاته ومنح وسائل العمل وطبقت أو أخذت بعين الإعتبار إقتراحاته الواردة في تقاريره السنوية من قبل وزير العمل ، لقد نصت المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 09/05 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 تسعة 09 عمال ذوي علاقة عمل غير محددة وتتخلص مهامها في:

- المشاركة في إعداد السياسة العامة للهيئة المستخدمة في مجال الوقاية الصحية والأمن .
- جمع جميع المعلومات والوثائق التي من شأنها المساهمة في تطوير الوقاية الصحية والأمن وطب العمل في الوحدات وتدعيمها.

1-المرسوم التنفيذي رقم 209/96 يحدد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل وتنظيمه وتسييره.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

- إعداد كل المعلومات حول حوادث العمل والأمراض المهنية على مستوى المؤسسة.
 - تقوم اللجنة بإعداد تقرير سنوي عن نشاطاتها وتعرضه على مسؤول الهيئة المستخدمة وترسل نسخة منه إلى مفتش العمل المختص إقليمياً.
- تساهم لجنة النظافة والأمن في إعلام العمال وفي تكوين المستخدمين المعنيين وتحسين مستواهم في مجال الوقاية من الأخطار المهنية ، وبهذه الصفة تسهر وتشارك في إعلام المشغلين الجدد والعمال المكلفين بمهام جديدة أو بالعمل في ورشات جديدة حول الأخطار التي قد يتعرضون لها ووسائل الحماية وذلك بتنمية الإحساس بالخطر المهني والشعور بالأمن لدى العمال¹.

2- الوظيفة الإدارية أو وظيفة التسيير والرقابة

يعتبر طبيب العمل بحكم وظيفته مسيراً ومراقباً لمختلف العناصر المتعلقة بنشاط طب العمل التي يقوم عليها وقد منحه القانون مجموعة من الصلاحيات لتحقيق ذلك وهي:

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

أ-1- مراقبة مقاييس المحال المستعملة.

أ-2- مراقبة الأجهزة والآلات والأدوات.

أ-3- مراقبة المطعم وغرف النوم والمغاسل وتنظيم الأنشطة.

ب - الإلتزام بتقديم التقارير السنوية والإحصائيات.

إن حرية طبيب العمل في الدخول إلى أماكن العمل تمكنه من الإطلاع على وسط العمل وظروفه وتقديم الإقتراحات وإقتراح إتخاذ إجراءات معينة متعلقة بالسن والمقاومة البدنية والحالة الصحية للعمال².

كما تتجسد هذه الوظيفة لطبيب العمل من خلال تنظيمه وتنسيقه لمهام الوقاية والعلاج وإلتزامه بتحرير ومسك الوثائق والسجلات المتعلقة بطب العمل كسجل التلقيحات في وسط العمل وإعداد الإحصائيات التي لها صلة بوسط العمل والرقابة على مدى توفر شروط الأمن³.

1- الأستاذ بن عزوز بن صابر المرجع السابق الصفحة 267.

2- الأستاذ بشير هدي المرجع السابق الصفحة 159.

3- الأستاذ بو عبد الله ميلود دواجي المرجع السابق الصفحة 33.

الفصل الأول: ماهية طب العمل الفرع الثاني: محدودية المهام العلاجية لطبيب العمل

حيث يتكفل طبيب العمل بالعلاج الإستعجالي للمصابين بحوادث وتوعدات في العمل ، وهي المهام التي كانت تستفاد ضمنا من أحكام ونصوص القوانين السابقة لاسيما الأمر المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل في القطاع الخاص الملغى¹.

ويقصد بالعمل الطبي العلاجي كل عمل طبي يدخل في نطاق علاج المريض ويخرج عن إطار الوقاية ويمارس طبيب العمل عمله الفني في الإطار التقليدي المعروف في مهنة الطب عبر مراحل مختلفة للعمل الطبي العلاجي إلا أن المشرع قد خص طبيب العمل بتحديد تدخلاته العلاجية². وأولى هذه المراحل هي مرحلة الفحص الطبي العلاجي الذي يقوم به الطبيب لعلاج المريض وهو إكتشاف الإصابات التي تتنافى مع منصب العمل المقصود، ثم تليها مرحلة التشخيص حيث يحاول الطبيب في هذه المرحلة أن يترجم الدلائل والظواهر التي عاينها لإستخلاص النتائج وفق المعطيات والقواعد العلمية لتحديد نوع المرض بعد التثبت من وجوده وهذا تمهيدا لوصف ومباشرة العلاج الملائم له، أما المرحلة الثالثة هي مرحلة العلاج حيث يحدد الطبيب في هذه المرحلة وسائل العلاج الملائمة لنوعية المرض وطبيعته كما ورد في المادة 27 من قانون تنظيم طب العمل ثم تليها مرحلة تحرير الوصفة الطبية إذ تتوج مرحلة العلاج بعملية تحرير الوصفة الطبية وتقديمها إلى المريض يثبت فيها الطبيب ما إنتهى إليه ويبين العلاج الذي وصفه وطريقة إستعماله وأخيرا مرحلة الرقابة العلاجية وهذا ما جاء في نص المادة 09/12 من قانون 07/88 والمادة 27 من المرسوم 120/93.

فمن خلال قانون 07/88 لاسيما المادة 02/22 و09 منه وقانون تنظيم طب العمل المادتان 02/23 و27 إذ يعد هذان النصان سندا مهما في موضوع الدراسة حيث يمكن إعتبار إختصاص طبيب العمل في مجال العمل الطبي العلاجي محددًا ومحصورًا بهما وتحليل هذه النصوص تصنف المهام العلاجية لطبيب العمل فيأخذ صورتين فهي إما علاجي إستعجالي وجد طبيب العمل نفسه فيها أمام مريض على درجة عالية من الخطورة وإسعافه يتطلب التدخل على وجه السرعة لإنقاذ هذا المريض من الخطر دون أي إنتظار أو متابعة علاجية³.

1-الأستاذ بشير هدي في المرجع السابق الصفحة 159.

2- الأستاذ بوعبد الله ميلود دواجي المرجع السابق الصفحة 34.

3-المواد 205-225 من قانون حماية الصحة وترقيتها وكذلك المادتان 16-29 من مدونة أخلاقيات الطب.

الفصل الأول: ماهية طب العمل الفرع الثالث: إلتزام الهيئات المستخدمة بتنفيذ آراء طبيب العمل وملاحظاته

أولاً: الطبيعة القانونية لآراء طبيب العمل وقراراته

إن معرفة هذه الطبيعة يساعد على تكوين فكرة عن طبيعة إلتزام الهيئة المستخدمة في مجال القرارات أو الآراء التي يتخذها طبيب العمل في مجال وضعيات العمال المهنية والصحية .

1-القرارات أو الآراء المتعلقة بوضعية العمال

إن هذه الأحكام جاءت بصيغة الوجوب أو بعبارة أشمل فإن هذه الأحكام ذات طبيعة إلزامية وأمرة، ومع ذلك إن الهيئة المستخدمة يجب عليها أن تتقيد تقيداً صارماً بكل قرار أو رأي يتخذه طبيب العمل أو إجراء يقوم به فعندما يتعلق هذا الرأي بوضعية العمال المهنية والصحية، فإذا خالفت الهيئة المستخدمة هذا القرار أو لم تنفذه تنفيذاً سليماً وفقاً للإجراءات أو الإقتراحات التي وصفها طبيب العمل، فإنها تقع تحت المساءلة الإدارية وحتى الجزائية لاسيما إذا تعلق الأمر بحياة العمال، بما يسمح بتدخل الهيئات الرقابية من مفتشية للعمل أو الوالي أو طبيب العمل المنسق المكلف بالرقابة.

إن هذا ما يفسر إلتزام طبيب العمل بإعداد تقرير سنوي ومفصل يرسله إلى المؤسسة الصحية وإلى مفتشية العمل المختصة إقليمياً بإطلاعها بالتفصيل على الوضعية الوقائية والصحية في الهيئة المستخدمة، الشيء الذي يدعو إلى القول أن قرار طبيب العمل هو قرار ملزم للهيئة المستخدمة لا يمكن مخالفته أو إغفاله بأي حال من الأحوال فهو تصرف من باب مخالفة قاعدة أمر لا يمكن الإلتفاق على مخالفتها، التي تلزم مفتش العمل بتحرير محضر عند ملاحظته أن العمال قد تعرضوا لأخطار جسيمة سببتها مواقع العمل أو أساليبه العديدة أو الخطيرة ويعذر رئيس الهيئة المستخدمة بإتخاذ تدابير الوقاية الملائمة للأخطار المطلوب إتقاؤها.

2- آراء طبيب العمل بصفته عضواً ومتعاوناً مع مصلحة الوقاية الصحية والأمن

إن القانون ألزم المؤسسة بإنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل، كما نص على إنشاء مجلس وطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل يكلف بإبداء توصيات وآراء تتمثل في تحديد السياسة الوطنية للوقاية من الأخطار المهنية فهو بهذه الصفة يقوم بثلاث مهام أساسية

1-المادة 12 إلى 18 من قانون 07/88 والمادة 13 إلى 19 من المرسوم التنفيذي 120/93.

2-المواد من 09 إلى 12 من القانون رقم 90/ 03 المتعلق بمفتشية العمل.

الفصل الأول: ماهية طب العمل

-المشاركة بواسطة تقديم التوصيات والآراء فيما يخص إعداد برامج سنوية ومتعددة السنوات في مجال الوقاية من الأخطار المهنية .

- المساهمة في تحديد الطرق والوسائل الضرورية لتحسين ظروف العمل .
 - دراسة الحوصلات الدورية للبرامج المنجزة مع إبداء الآراء حول النتائج المحصل عليها.
- كما أن طبيب العمل يشارك في أعمال لجان الوقاية الصحية والأمن وفقا للمادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 09/05 ، ومن المعلوم أن طبيب العمل إما أن يكون عضوا كما هو الحال في المجلس الوطني للوقاية الصحية أو الأمن ممثلا في وزير الصحة والسكان أو ممثله أو بإعتباره مشاركا في لجان الوقاية الصحية والأمن، فإن رأيه هو مجرد رأي يمكن أن يؤخذ بعين الإعتبار أو تغلب عليه آراء الأعضاء الآخرين، ولذلك وبالتدقيق يمكن القول إن رأيه لا يرقى إلى الرأي المهيمن على جميع آراء الأعضاء إلا إذا تعلق الأمر بوضعية العمال فهو في هذه الحال رأي ملزم يجب أخذه بعين الإعتبار وتنفيذه لأن المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن أولجان ومصالح الوقاية الصحية والأمن تتشكل من أعضاء مختصين ومهنيين وخبراء ويمكن أن يكون لهم رأي أكثر دقة وتقنية من رأي طبيب العمل.

إن رأي طبيب العمل في هذه اللجان هو رأي إستشاري يمكن أن يؤخذ به ويمكن أن يخالف لوجود آراء أكثر أهمية منه، وهذا ما يفهم ضمنا من نص المادة 15 من المرسوم التنفيذي 09/05 المؤرخ في 08/01/2005 المحدد لشروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحيتها التي تنص على أن مصلحة الوقاية الصحية والأمن تتعاون مع مصلحة طب العمل، والتعاون يكون في أغلب الأحوال تقديم توصيات أو آراء تخص بصفة عامة محيط العمل ووضعية العمال، فطبيب العمل عندما يستشار أو يشرك في أعمال هذه اللجنة فإن رأيه أو توصيته لا يمكن أن تكون ملزمة لهذه اللجنة، إذا وجد من الآراء ما يفوقها دقة وإجراء أو أدلة مثبتة ميدانيا، ولكن يجب التذكير بأنه إذا تعلق الأمر بوضعية العمال أو تحسين ظروفهم أو أخطار تمس حياة العمال فإنها تصبح آراء أو قرارات طبية ملزمة للهيئة المستخدمة أو لأعمال لجان الوقاية الصحية والأمن.

الفصل الأول: ماهية طب العمل 3- الآراء المتعلقة بتحسين ظروف العمل

إن المؤسسة المستخدمة يجب عليها أن تأخذ بآراء طبيب العمل فيما يتعلق بالفحص الوجودي للعامل أو المتمهن¹، والفحوص التلقائية التي تجرى بناء على طلب من العامل كمان الهيئة المستخدمة يجب عليها أن تأخذ بعين الاعتبار آراء طبيب العمل في الحالات التالية المحددة على سبيل الحصر:

- القرارات الطبية التي سبق لنا ذكرها سابقا .
- تطبيق التشريع المتعلق بالمناصب المخصصة للمعوقين .
- التبديل في المناصب بسبب إصابة صحة العامل .
- تحسين ظروف العمل² .

إن كل الآراء أو القرارات التي يتخذها طبيب العمل في مجال صحة العمال أو حفظها أو تحسينها أو ما تعلق بتحسين ظروف العمل لاسيما حالة المعوقين والمتمهين أو إقتراح تبديل مناصب العمل تعد قرارات أو آراء ملزمة للهيئة المستخدمة يجب الأخذ بها وتنفيذها حسب مواصفات طبيب العمل، فإن خالفت هذه المواصفات أو الآراء الطبية عدت مخالفة للإلتزام قانوني وتتخذ ضدها إجراءات خولها القانون والتنظيم لطبيب العمل .

ثانيا : جزاء عدم تنفيذ آراء طبيب العمل

1- جزاء عدم تنفيذ الآراء غير الملزمة

إن هذه الآراء التي يتخذها أو يقترحها طبيب العمل فإنها تتخذ في إطار مصلحة الوقاية والأمن بصفته عضواً أو متعاوناً، ولذلك فإن رأيه يبقى مجرد رأي إستشاري يمكن للهيئة المستخدمة الأخذ به في إطار السياسة الصحية الوقائية العامة لاسيما إذا كان رأيه يتوافق مع أعضاء المصلحة المختصة، أو إذا كان رأياً شاذاً إنفرد به عن باقي أعضاء المصلحة، فإنه لا ضرر على الهيئة المستخدمة في عدم الأخذ به وإعتماد الآراء الأخرى المفيدة لأنه قد تقرر كمبدأ عام أن رأي المستشار إختياري وليس ملزماً للمستشير.

1-المادة 04/17 من القانون 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

2-المادة 36 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

الفصل الأول: ماهية طب العمل 2-جزء عدم تنفيذ الآراء الملزمة

إذا لم تأخذ الهيئة المستخدمة برأي طبيب العمل في المسائل التي ذكرت على سبيل الحصر في المادة 36 من المرسوم 120/93، فإنه بإمكانه أن يبلغ مفتش العمل المختص إقليمياً بتقرير مفصل عن هذا التصرف غير القانوني، ويقوم مفتش العمل بدراسة هذا التقرير الطبيب المفتش لإتخاذ الإجراء المناسب حفاظاً لصحة العمال، ويمكنهما الانتقال إلى عين المكان للتأكد من هذا والمخالفة لهذا الإلتزام القانوني¹، فإذا لاحظ مفتش العمل تقصيراً أو خرقاً للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل فإنه يوجه إلى المستخدم إعدارا بامتنال للتعليمات ويحدد في هذا الصدد مفتش العمل أجلاً للمستخدم ليضع حداً لهذا الخرق، كما أنه إذا اكتشف خرقاً سافراً للأحكام الأمرة في القوانين والتنظيمات يلزم المستخدم بامتنال لها في أجل لا يمكن أن يتجاوز ثمانية 08 أيام كحد أقصى، وإذا لاحظ أن هناك خطراً حالاً على صحة العمال فإنه يخطر الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي المختص إقليمياً لإتخاذ الإجراءات الردعية اللازمة ضد مسؤول الهيئة المستخدمة وإذا لم ينفذ المستخدم هذا الإعدار فإن مفتش العمل يحرر محضراً ويخطر الجهة القضائية المختصة، بالإضافة إلى هذه الإجراءات فإن طبيب العمل ملزم بإعداد تقرير سنوي عن نشاط طب العمل كما هو منصوص عليه في المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93، ومن خلال هذا التقرير السنوي يمكن لطبيب العمل أن يخطر مفتش العمل بالمخالفات والخرق للنصوص القانونية والتنظيمية الخاصة بطب العمل والتقرير يحدد محتواه بقرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووزارة العمل والتشغيل والضمان الإجتماعي، إن هذا يبين بوضوح أن طبيب العمل تقع عليه مسؤولية عدم الإخطار للسلطات المحلية ولمفتش العمل عن كل ما يلاحظه من خروقات أو عدم الأخذ برأيه في المسائل الأمرة². إن طبيب العمل ملزم في كل الحالات بإعداد تقرير في نهاية كل سنة يبين فيه تنظيم الأنشطة الطبية التي قام بها كما يعد إحصائيات عن حالة العمال التي لها صلة بوسط العمل ويستغلها في حماية العمال³.

1-الموقع الإلكتروني: www.sistm50.com.

2-الأستاذ فيساح جلول المرجع السابق الصفحة 218.

3- الأستاذة جلاب خولة الخدمة الصحية وضغوط العمل في المؤسسة الإستشفائية دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية عاليا صالح تبسة -مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر"م د"السنة الجامعية 2015/2016 جامعة العربي التبسي تبسة الصفحة 42.

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

أصبحت حركة التصنيع وتطوير وسائل الإنتاج وبناء المصانع وإستغلال الموارد الطبيعية جزءا أساسيا وفعالا في بناء التقدم الإقتصادي والإجتماعي في المجتمع الحديث المبني على أسس العلم والتكنولوجيا وفي هذا المجال تعيش معظم البلدان سواء الغربية منها أو العربية، والجزائر خاصة نهضة صناعية وعلمية كبيرتين، وأصبحت تخطو خطوات جبارة نحو تشييد المجتمع الصناعي والزراعي المتكافئ و النشاط، وقد ظهرت مؤسسات أو شركات أو إدارات صناعية ضخمة تستغل الموارد الطبيعية المتوفرة مثل: البترول والغاز الطبيعي والمعادن المختلفة ويعتبر العنصر البشري المنتج والمقدم للخدمات من أهم تلك الموارد.

قدخلت حركة التصنيع الحديث واقعا إجتماعيا وبيئيا وإقتصاديا جديدا يتمثل في تجمع عدد كبير من الأفراد في مصنع واحد وتداخل المسؤولية والعلاقات والإرتباطات العملية والإنتاجية بين المصنع ووحدات الإنتاج مما أدى الى ظهور فئة إجتماعية جديدة تعيش على الصناعة أو على الأقل تتأثر بعوامل البيئة الصناعية أو الإدارية زيادة عن التغيرات البيئية العريضة والواسعة في وسائل الإتصال والمواصلات وشبكات الكهرباء والمحروقات الممتدة إلى جانب كل النتائج الجانبية و السلبية للتصنيع كتلوث البيئة بجميع أنواع الملوثات الصلبة والغازية والسائلة وزيادة الضجيج والإهتزاز والإضاءة ودرجة الحرارة والإشعاع والجراثيم وغيرها من الآثار الناتجة عن الصناعة أو حتي في الإدارت العمومية التي أصبحت تستعمل الأدوات الحديثة في التكنولوجيا من أجهزة في إنجاز العمل المهني أو الوظيفي والتي أصبحت عاملا خطيرا يهدد البيئة والحياة. إن الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية مسؤولية تقع على عاتق صاحب العمل بالدرجة الأولى فصاحب العمل ملزم بتوفير كل وسائل الحماية المكرسة في النصوص التشريعية والتنظيمية، كما أنه ملزم بإعلام وتكوين العمال في هذا المجال، لم يكتف المشرع الجزائري بتحميل صاحب العمل المسؤولية بل أوجب على بعض الأجهزة القيام بالرقابة على مدى تطبيق الأحكام المتعلقة بمجال الوقاية الصحية والأمن وأهم هذه الأجهزة الجهاز الرقابي الداخلي "لجنة الوقاية الصحية والأمن" والجهاز الرقابي الخارجي "مفتشية العمل"¹.

1- الأستاذ بن عزوزين صابر الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها دار الخلدونية الصفحة 246.

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

المبحث الأول : تنظيم طب العمل

إن الوقاية الصحية والأمن وطب العمل من الحقوق الجوهرية للعمال والإلتزامات الأساسية التي تقع على عاتق الهيئة المستخدمة ومطالبة العامل بالحماية من كل الأخطار التي يمكن أن يتعرض لها أثناء العمل مثل الأدخنة والغازات والأبخرة... إلخ والحرائق والإنفجارات وغيرها من الأخطار المتنوعة الأخرى ويجسد مظاهر الحماية في توفير وسائلها الفردية والجماعية وما نص عليه القانون 07/88 (تجهيزات وسائل حماية أخرى)¹.

نظرا لأهميتها القصوى بالنسبة إلى طرفي علاقة العمل ، فإن الدستور قد جعل من الحماية والرعاية الصحية حقا أساسيا .وتجسيدا لذلك فقد عمد المشرع إلى وضع الأسس والترتيبات التي من شأنها حماية صحة العامل بالحفاظ على قدراته البدنية والمعنوية ضمانا لزيادة فعاليته وذلك من خلال تأسيس طب العمل وتحديد المدة القانونية للعمل والنص على التمتع بالعتل والراحات .وفي سبيل ذلك فقد خول لمفتشية العمل صلاحيات مهمة في مجال المراقبة كما نص على توقيع عقوبات جنائية على المخالفين للتشريع العمالي سواء كانوا من المسيرين أو من العمال².

تعدالوقاية الصحية أهم مرتكزات النظام الصحي الوطني لذلك تجعل الدولة لها برامج وطنية تكتسي الطابع الإلزامي في أغلب مظاهرها وتخص أماكن العمل بعناية بالغة في هذا المجال إذ يعد العمال أكثر الفئات تعرضا لمختلف الإصابات والأمراض .

إن الإلتزام بتوفير مصلحة طب العمل واجب ألقاه المشرع على عاتق الهيئات المستخدمة توفيراً للحماية الصحية للعمال ووقاية لهم من الأمراض المهنية التي قد يتعرضون لها أثناء ممارستهم لعملهم إن هذه المطالب المتعلقة بتنظيم مصلحة طب العمل وتمويلها تلتزم التدقيق فيها والتعرف على كل أنماط التنظيم، والجوانب الصحية الواجب تمويلها، ثم بحث المقاييس المعتمدة في إنشاء هذه المصلحة وجعلها تؤدي دورها المنوط لها وتحقيق الغاية التي أنشأت من أجلها وبذلك تصل الهيئات المستخدمة إلى تحقيق أهدافها بضمانها لديمومة المورد البشري، الذي يعتبر أساس العملية الإنتاجية أو الخدمية ومحركها الأساسي.

1-الأستاذ خليفي عبد الرحمن المرجع السابق الصفحة 92.

2-الأستاذ محمد الصغير بعلي تشريع العمل في الجزائر دار العلوم للنشر والتوزيع الصفحة25.

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

المطلب الأول: الإلتزام بتنظيم مصلحة طب العمل

إن الهيئات المستخدمة ملزمة بتوفير مصلحة لطب العمل للتكفل بالحالة الصحية للعمال حيث أثبتت الدراسات العلمية أن الرصاص يساهم في إجهاض النساء العاملات كما يحدث إضطرابات في الشخصية ويؤثر على النمو لدى الأطفال لهذا فإن طبيب العمل ملزم بالإبلاغ عن حوادث العمل والتصريح بجميع الأمراض المهنية المحددة على سبيل الحصر في القائمة .

لم تعد إلتزامات المستخدم مقصورة في دفع الأجر بل تعدتها لتشمل عدة جوانب مهنية وإجتماعية وصحية من العلاقة المهنية وإن كانت القوانين السابقة لم تتعرض لطب العمل والرعاية الصحية إلا بعموم القواعد القانونية، لكن بعد صدور القانون 07 /88 المتضمن الوقاية الصحية والأمن وطب العمل أصبح هناك إلتزام دقيق وقانوني على المستخدم بتوفير الرعاية الصحية وفي حالة الإخلال يكون محل متابعة وقبله القانون 05/85 المؤرخ في 16/02/1985 المتضمن حماية وترقية الصحة المعدل والمتمم بموجب القانون 15/88 المؤرخ في 03/03/1988 والمرسوم 05/91 المتعلق بالصحة والأمن في أماكن العمل والمرسوم 120/93¹.

إن التكوين الأولي والمستمر لأطباء العمل يعد من بين إهتمامات السلطة العمومية ولهذا تتكفل مصالح الصحة بتنظيم مجموع أنشطة طب العمل وتنسيقها ومراجعتها بانتظام².

1-الأستاذ خليفي عبد الرحمن محاضرات في قانون العمل دار العلوم للنشر والتوزيع الصفحة111.

2- الأستاذة عبد الرحمن نصيرة وعبد الرحمن فاطمة الزهراء -أجهزة الرقابة من حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص ضمان إجتماعي السنة الجامعية 2014/2015 جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة الصفحة 76.

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

الفرع الأول: الإلتزام بإنشاء مصلحة طب العمل

إن الإلتزام بتوفير طب العمل تنظمه قاعدتان هما:

- 1- تقضي القاعدة الأولى بأنه يجب على الهيئة المستخدمة توفير مصلحة لطب العمل وتجهيزها بالتجهيز الكافي بما في ذلك أجهزة الإسعاف الطبي وفقا لمستويات يحددها التنظيم الذي يكون في الغالب مرسوما تنفيذيا وقرارات تفسيرية تختص بإصدارها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من حين إلى آخر إستجابة لتساؤلات المؤسسات المستخدمة.
- 2- يتوجب الأمر أن يصدر الوزير الأول في إطار مجلس الحكومة، بعد دراسة متخصصة مرسوما تنفيذيا يحدد فيه العناية الطبية الوقائية والعلاجية للعمال وواجبات الهيئات المستخدمة في توفيرها وكيفية إنشاء الوحدات الطبية المشتركة بين أكثر من هيئة أو الإستعانة بطبيب خاص بواسطة التعاقد، أو التعاقد مع المؤسسة العمومية الإستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بمقتضى إتفاقية نموذجية وطريقة تمويلها والأجهزة الفنية الواجب توافرها في هذه الوحدات الصحية والفحوص الدورية للعمال¹.

- 3- وبناء على هذا النص التنظيمي الصريح فإن الهيئة المستخدمة ملزمة بإنشاء مصلحة لطب العمل في مكان العمل، إذا توفر الوقت الضروري المقرر تنظيما لأداء طبيب العمل مهمته المدة الشهرية القانونية للعمل، وقد تقرر حساب الوقت الضروري لأداء طبيب العمل مهمته على أساس النقطتين التاليتين:

- 1- إن طبيب العمل مطالب بأن يعمل مدة ساعة واحدة في الشهر لكل عشرة عمال 10 إذا كان مكان العمل شديد الخطورة يحتمل فيه حوادث العمل والإصابة بالأمراض المهنية من جراء تلوث بيئة العمل أو إحتوائها على عناصر خطيرة تتأثر بها صحة العامل.
- 2- إن طبيب العمل ملزم بأن يعمل مدة ساعة عمل في الشهر لكل خمسة عشر عاملا 15 إذا كان مكان العمل متوسط الخطورة أو قليلها وعليه فإن الساعات تزداد كلما زاد عدد العمال أو طبيعة العمل وخطورته.

1- المادة 12 من القانون 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل والمادة 02 من المرسوم التنفيذي

120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

إن التزام الهيئة المستخدمة يبقى إلزاماً قائماً ولولم تتوفر على عشرة 10 عمال في وضعية خطيرة أو خمسة عشر عاملاً في حالة متوسطة، أو خمسين عاملاً، لكنها تعفى في هذه الحال من تجهيز مصلحة طب العمل ولكن يجب عليها الرعاية الطبية والفحوص الطبية بأنواعها سواء في القطاع الصحي أو عند طبيب مؤهل.

أولاً: شروط إنشاء مصلحة طب العمل

يتطلب القانون شروطاً لإنشاء مصلحة طب العمل لاسيما تلك المتعلقة بمصلحة طب العمل ما بين الهيئات لكونها ذات حجم كبير وتستقبل عدداً هائلاً من العمال الذين ينتمون إلى هيئات مستخدمة متنوعة من حيث طبيعتها ونشاطها وعدد عمالها ودرجة تعرضها للأخطار وحتى تتمكن الهيئات أو السلطات الوصية من معرفة مدى مطابقة هذه المصلحة للقانون والتنظيم الساري المفعول ويمكن أن نجمل هذه الشروط فيما يلي:

1- الرخصة القبلية:

إن جميع الهياكل الصحية أو الهياكل أو المصالح ذات الطابع الصحي يجب أن تخضع إلى الوصاية التقنية لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ورقابتها¹.
إن أمر إنشاء مصلحة طب العمل سواء ما بين الهيئات المستخدمة كقاعدة عامة أو إنشاء مصلحة طب العمل ما بين الهيئات على أي نمط من أنماط مصالح طب العمل يجب أن يعلم به السلطة الوصية، لكون طب العمل يندرج ضمن السياسة الصحية العمومية للدولة، لتضطلع بمهمة الرقابة من حيث سيرها وتوفرها على المقاييس المعتمدة ونصت المادة 17 من نفس القانون المشار إليه أعلاه على حكم عام يتمثل في أن إنشاء أي هيكل صحي أو ذي طابع صحي وتوسيعه وتغيير تخصيصه وإغلاقه المؤقت أو النهائي يخضع وجوباً إلى رخصة قبلية يسلمها وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات. وعلى إعتبار أن مصلحة طب العمل في مفهوم هذه المادة هي هيكل ذي طابع صحي يختص بالطب الوقائي للعمال وإكتشاف الأمراض المهنية وحوادث العمل وإقتراح الحلول إما بالقضاء عليها أو الحد منها ومن ثم فإن هذا النص ينطبق على جميع مصالح طب العمل سواء أكانت داخل الهيئة المستخدمة أو ما بين الهيئات أو غيرها.

1-المادة 10 من القانون 05/85 المتضمن حماية الصحة وترقيتها.

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

ولكن يلاحظ أن المادة السابعة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 قد قصرت الرخصة القبلية على مصالح طب العمل المشتركة بين الهيئات دون غير هامن المصالح الأخرى وأحالت إلى المادتين 10 و17 من القانون رقم 05/85 في حين أن المادة 17 من القانون رقم 05/85 جاءت تشمل الرخصة فيها كل هيكل صحي أو ذي طابع صحي، مما يدفعنا إلى القول أن الرخصة القبلية التي يختص بها وزير الصحة والسكان، وإصلاح المستشفيات هي تلك المتعلقة بمصالح طب العمل المشتركة ما بين الهيئات لا غير بسبب أنها ذات حجم كبير ونشاط متعدد وجميع الهيئات المتعددة قد تنتمي إلى ولايتين أو أكثر، أما المصالح الأخرى لطب العمل فتخضع لرخصة قبلية من مديرية الصحة والسكان لكل ولاية تحقيقا للمركزية القرار وتخفيفا عن المؤسسات المستخدمة في الإسراع بإنشاء هذه المصالح¹.

2-توفر موارد بشرية مختصة:

إن كل هيئة مستخدمة تشغل 10 عمال في موقع شديد الخطورة أو 15 عاملا في موقع متوسط الخطورة أو قليلها طبقا للمادتين 02 و03 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 ، يتوجب عليها إحداث مصلحة لطب العمل وفقا لنمط من الأنماط المقررة تنظيما . ومعيار عشرة عمال في موقع شديد الخطورة يقابل الوقت الضروري الذي يجب على طبيب العمل أن يعمل في الهيئة المستخدمة والمحدد بساعة واحدة في الشهر، فعشرة عمال تقابلها ساعة عمل و 15 عاملا تقابلها ساعة في حالة العمل في موقع متوسط الخطورة أو قليلها، وقد أحسن المشرع عند نزوله بعدد العمال إلى الحد الأدنى والمعقول، وهو عشرة في حالة الخطورة وخمسة عشر في الحالة المتوسطة للخطورة، لكون أن هذا التحديد يلزم المؤسسة بإنشاء مصلحة لطب العمل. لكن المعيار الذي تبناه المشرع الجزائي في تحديد مهام طبيب العمل يعتريه نوع من الغموض إذ أنه يصعب من الناحية العملية تحديد بدقة مواقع العمل الأشد خطورة عن تلك الأقل خطورة حتى ولو حددها بموجب قوائم.

1-الأستاذ فيساح جلول المرجع السابق الصفحة154.

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

3-بناء هيكل ذي طابع صحي:

يجب على الهيئة المستخدمة أن تبني هيكلًا ذي طابع صحي داخل المؤسسة أو بناء هيكل صحي أو ذي طابع صحي مشترك ما بين الهيئات يتوفر على المواصفات والمعايير المتبعة في بناء مثل هذه المصالح من هذه الناحية، وأن يندرج بناؤها في المخطط الوطني للتنمية الاقتصادية والاجتماعية.

4-توفر الوسائل المادية والبشرية:

إن الرخصة القبلية لإنشاء مصلحة طب العمل لا تسلم إلا إذا أثبتت لجنة الرقابة في محضر معاينتها أن هذه المصلحة تتوفر فعلا على جميع المستلزمات والأدوات والأجهزة الضرورية لتسيير هذه المصلحة وكذلك الموارد البشرية والطبية والشبه الطبية المحدد عددها قانونا وتنظيما فإذا لم تتوفر هذه الوسائل فلا تمنح للهيئة الرخصة المطلوبة وتلزم بتوفير هذه الوسائل المادية والبشرية في أقرب الآجال لأنه لا يمكن التحجج بعدم إنشاء المصلحة بسبب عدم الحصول على الرخصة لأن الهيئة ملزمة قانونا بإنشاء هذه المصلحة من حسابها الخاص والعمل على توفير الوسائل والمواد والموارد البشرية الضرورية.

ثانيا: أنماط مصلحة طب العمل

حددت المادة 14 من القانون 07/88 أربع أنماط أساسية لممارسة نشاط طب العمل وهي على الخصوص:

- 1-إنشاء مصلحة لطب العمل داخل الهيئة المستخدمة.
- 2-مصلحة لطب العمل ما بين الهيئات على أساس إقليمي.
- 3-إبرام إتفاق مع القطاع الصحي حسب إتفاق نموذجي.
- 4-إبرام إتفاق مع هيكل صحي مختص في طب العمل أو أي طبيب مؤهل وفقا لإتفاق نموذجي¹.

1-المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

1-مصلحة طب العمل الخاصة بالهيئة المستخدمة

الأصل أن الهيئة المستخدمة ملزمة بإنشاء مصلحة لطب العمل داخلها وتختص بتسييرها وتجهيزها وتأطيرها وتمويلها بالمستلزمات الطبية والشبه الطبية¹، ومصلحة طب العمل الخاصة بالهيئة المستخدمة تحقق هذا الغرض لكون طبيب العمل يكون بقرب العمال ويتعرف على أحوالهم المهنية والمرضية ويجنبهم مشقة الانتقال إلى أماكن للفحص خارج الهيئة المستخدمة فضلا عن تكفله بمهام أخرى داخل هذه الهيئة مثل الأمن والوقاية وشروط العمل وظروفه ومعاينة الحوادث المهنية للعمل، ويقدم الإستشارة اللازمة للهيئة في المجال الوقائي والأمن وفحص أسباب الأمراض والحوادث المهنية، وعليه فإن الهيئة المستخدمة ملزمة بإنشاء مصلحة لطب العمل وفقا لضوابط معينة داخل هيكلها للإشراف عليها المباشر، فإذا تعذر ذلك لسبب من الأسباب أو لم تتوفر الضوابط التنظيمية تنتقل إلى الأنماط الأخرى كما أننا نجد المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 تنص بصريح العبارة أنه يجب إحداث مصلحة لطب العمل في كل هيئة مستخدمة عندما يساوي أو يفوق الوقت الضروري لأداء طبيب العمل المدة الشهرية القانونية للعمل المطبقة على السلك الطبي تبعا للمقاييس المحددة في المادة الثالثة 03 من نفس المرسوم التنفيذي.

وعليه يمكن لنا أن نستنتج شرطين أساسيين لإنشاء مصلحة طب العمل في كل هيئة مستخدمة :

1- أن تتوفر الضوابط التنظيمية لإنشاء المصلحة كالبنائات والأدوية والتأطير الطبي والشبه الطبي والمسعفين والمستلزمات الطبية والأجهزة الطبية، والمناوبة الطبية إذا زاد العمال عن عدد معين أو كانت الهيئة تشتغل ليلا وبالتناوب وهذا ما نصت عليه المادة 14 من القانون رقم 07/88.

2- أن يساوي أو يفوق الوقت الضروري لأداء طبيب العمل مهمته المدة الشهرية القانونية للعمل المطبقة على السلك الطبي تبعا للمقاييس التي حددتها المادة الثالثة من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 والمتمثلة فيما يلي:

- 1- ساعة عمل واحدة في الشهر لكل عشرة عمال يعملون في موقع شديد الخطورة.
- 2- ساعة عمل واحدة في الشهر لكل خمسة عشرة 15 عاملا يعملون في موقع متوسط الخطورة أو قليلا.

2- مصلحة لطب العمل ما بين الهيئات على أساس إقليمي:

يتعين على الهيئة المستخدمة إذا لم تتوفر الضوابط السابقة لإنشاء مصلحة لطب العمل بالهيئة المستخدمة أن تلجأ إلى نمط ثان يتمثل في المشاركة في مصلحة لطب العمل ما بين الهيئات على أساس إقليمي وتباشر هذه المصلحة نشاطاتها الخاصة بطب العمل على أساس إقليمي وإستنادا إلى معيار القرب ومعيار التّركيز.

يلاحظ أنه لا توجد مصالح لطب العمل ما بين الهيئات المستخدمة المشتركة في الجزائر حاليا بعد إلغاء هذا الهيكل ذي الطابع الصحي بالمرسوم 26/84 المؤرخ في 11/02/1984 المتضمن حل المؤسسة الوطنية ما بين الهيئات لطب العمل، وإحالة الإختصاص إلى القطاعات الصحية بموجب القرار رقم 399 المؤرخ في 25/11/1984 المتضمن إنشاء مصالح طب العمل على مستوى القطاعات الصحية وجدير بالذكر أن هذه المصالح ليس لها هدف ربحي ولها إستقلالية مالية وتتمتع بالشخصية المعنوية المدنية وتعتبر من قبيل الجمعيات وفقا للقانون ويتكفل بالإدارة رئيس متطوع كما أن رقابة المصلحة تختص بها لجنة مراقبة التي تشكل من 3/1 ثلث ممثلي المستخدمين و3/2 ثلثي ممثلي العمال، ويعمل فيها الأطباء بوقت كامل، وتوزع النفقات ما بين الهيئات المستخدمة حسب عدد العمال الخاضعين للفحص وتحسب الإقتطاعات على أساس كل أجير أو على أساس جزافي للكتلة الأجرية للهيئة، ويلاحظ أن إنشاء هذه المصلحة يخضع لرخصة قبلية من وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وفقا للمادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93.

3- إبرام إتفاق مع المؤسسة العمومية الإستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية القطاع الصحي سابقا وفق إتفاق نموذجي:

يمكن إبرام إتفاق مع المؤسسة العمومية الإستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 19/05/2007 المتضمن إنشاء المؤسسة العمومية الإستشفائية والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لاسيما المادتين الرابعة 04 والثامنة 08 منه إذا لم تتوفر المقاييس المحددة في المادة 14 من القانون 07/88 والمادة الرابعة من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المشار إليهما أعلاه إستنادا إلى القرار الوزاري رقم 399 المؤرخ المؤرخ في 25/11/1984 المتضمن إنشاء وتنظيم مصالح طب العمل على مستوى القطاعات الصحية. إن اللجوء إلى إحدى المؤسستين العموميتين الإستشفائية أو الصحة الجوارية يتم وفقا لإتفاقية نموذجية محددة بقرار وزاري مشترك مؤرخ في 02 أفريل 1995 المحدد للإتفاقية النموذجية

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

المتعلقة بطب العمل والمبرمة ما بين الهيئة المستخدمة والقطاع الصحي أو الهيئة المختصة أو الطبيب المؤهل .

وقد تضمنت الإتفاقية النموذجية سبعة مواد تضمنت المقدمة أو الديباجة هوية وبيانات المتعاقدين. أما المادة الأولى فقد خصت لموضوع الإتفاقية، وحددت المادة الثانية إلتزامات الهيئة المستخدمة المتعاقدة والمادة الثالثة فخصت لإلتزامات مقدم الخدمات وهو المؤسسة الصحية أما الرابعة فحددت كفيات دفع الأتعاب، أما باقي المواد فنصت على شروط الدفع للأتعاب ومدة سريان الإتفاقية والتصديق على الإتفاقية من المتعاقدين.

4- إبرام إتفاق مع هيكل صحي مختص في طب العمل أو أي طبيب مؤهل:

عندما يتعذر على المؤسسة العمومية الإستشفائية أو للصحة الجوارية الإستجابة لطلب الهيئة المستخدمة فإن لهذه الأخيرة إبرام إتفاقية مع هيكل صحي مختص في طب العمل وفقا للمادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 والمادة 14 من القانون 07/88 السالف الذكر. ويلاحظ أن هذا الهيكل الصحي المختص في طب العمل غير موجود في الجزائر، إذ يفترض بواسطة عيادة مختصة في طب العمل يمارس النشاط لحسابها الخاص أو تنشأ إستقلالا من وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات كمؤسسة عمومية مختصة في طب العمل وحتى يكون التعاقد صحيحا يجب إتخاذ الإجراءات التالية:

1- أن يتعذر على المؤسسة العمومية الإستشفائية أو للصحة الجوارية ضمان نشاط طب العمل للهيئة المستخدمة لقلة أطبائها، أو أن هاتين المؤسستين قد تخلت عن الوفاء بإلتزاماتها مع الهيئة المستخدمة بعد أن أبرمت إتفاقية نموذجية مع إحدى المؤسستين الإستشفائية أو للصحة الجوارية فإذا لم يتعذر على إحدى المؤسستين المذكورتين والمختصتين إقليميا أو لم تتخل عن إلتزاماتها فإنه لا يحق للهيئة المستخدمة اللجوء إلى إبرام إتفاقية مع هيكل صحي مختص في طب العمل. أن تبدي إحدى المؤسستين الإستشفائية أو للصحة الجوارية رأيها بالقبول باللجوء إلى هيكل صحي مختص في طب العمل، فإذا لم تبد إحدى المؤسستين رأيها فلا يجوز للهيئة المستخدمة اللجوء إلى هذا الهيكل المختص في طب العمل.

- أن تعطي مهلة لإحدى المؤسستين الإستشفائية أو للصحة الجوارية لدراسة طلب الهيئة المستخدمة وقد حددت هذه المهلة طبقا للمادة الرابعة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 120/ 93 بتسعين يوما 90 فإذا ردت بالإجابة فيمكن للهيئة اللجوء إلى إعتداد هذا الهيكل المختص في طب العمل، وإذا

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

أبدت رأيا بالرفض فيجب على إحدى المؤسستين التكفل بمصلحة طب العمل، وإذا مرت المدة ولم تجب المؤسساتان على طلب الهيئة المستخدمة فإن نص المادة الرابعة ساكت عن الإجراء الذي يمكن إتخاذه، ولكن إعمالا لقاعدة أن السكوت يفسر على أنه قبول فإنه يتعين على الهيئة المستخدمة مباشرة التعاقد مع الهيكل المختص في طب العمل حفاظا على مصلحة العمال وتنفيذا لإلتزام طب العمل فإذا لم يكن هناك هيكل صحي مختص أو كان موجودا ولكنه لا يلبي الطلب فإن للهيئة المستخدمة الحق في الإستعانة بطبيب مؤهل، والطبيب المؤهل هو كل طبيب عام أو أخصائي ممارس أو مدعو لممارسة نشاط طب العمل بعد رخصة مسلمة من وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، ويكون قرار الترخيص مؤقتا وبصفة إنتقالية، تحدد فيه المدة بموجب القرار المتضمن الترخيص بممارسة نشاط العمل، ويمكن أن يسحب بقرار من وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.

ولكن يلاحظ أن المادة 06 من المرسوم التنفيذي 120/93 إشتترطت في الطبيب المؤهل شرطين أساسيتين هما:

1- أن يكون هذا الطبيب حاصلا على شهادة التخصص في طب العمل.

2- أن يكون مرخص له بممارسة طب العمل لحسابه الخاص.

كل هيئة مستخدمة مهما كان قطاع النشاط الذي تنتمي إليه ملزمة بتوفير الأمن ووضع وسائل للحماية الفردية والجماعية للعمال وقبل صدور القانون 07/88 إعتمدت القوانين السابقة كذلك هذا المبدأ بحيث نجد القانون 12/78 في المادة 13 منه يلزم المستخدم بتأمين شروط الوقاية الصحية والإجراءات الإحتياطية المادية لتجنب وقوع حوادث العمل¹.

1-الأستاذ خليفي عبد الرحمن المرجع السابق الصفحة110.

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

الفرع الثاني: شروط ممارسة طب العمل

يمكن أن يعهد بنشاط طب العمل وقاعدة عامة وفقا للنصوص القانونية والتنظيمية إلى طبيب إختصاص في طب العمل، فإذا تعذر ذلك يلجأ إلى الإستعانة بطبيب عام ممارس حفاظا على إستمرارية مصلحة طب العمل وتنفيذا لإلتزام الهيئة المستخدمة في مجال توفير حماية صحية ووقائية لعمالها¹.

أولا: طبيب العمل الإختصاصي:

إن طبيب العمل المختص في طب العمل هو طبيب يتطلب دراسته الطبية الإختصاصية D.E.M.S متحصل على دبلوم الدراسات الطبية المتخصصة أربع سنوات 04 في إحدى المراكز الإستشفائية الجامعية بعد اجتياز مسابقة الإلتقاء، زيادة على مشاركته في المؤتمرات والأيام الدراسية التي تساعده على التكوين المتواصل في مجال إختصاصه ، ولذلك فإن له قانونا أساسيا خاصا، وإستنادا إلى ذلك فإن طبيب العمل ينتمي إلى القانون الأساسي للسلك الطبي ويخضع إلى نفس الشروط التي يخضع لها السلك الطبي ويختلفون فقط من حيث المهام، فالسلك الطبي بصفة عامة مهمته علاجية أما طبيب العمل فمهمته الأساسية وقائية، ولذلك فإن طبيب العمل يجب أن يكون إختصاصيا في شعبة طب العمل أساسا وهذا ما نصت عليه المادة 16 من القانون 07/88.

ثانيا: شروط التوظيف أو التشغيل:

حتى يمكن لطبيب العمل الإختصاصي ممارسة نشاط أو مهمة طب العمل يجب أن تتوفر فيه الشروط التالية²:

- 1- أن يكون حاصلا على دكتوراه في الطب العام ودبلوم الدراسات الطبية المتخصصة شعبة طب العمل.
- 2- ألا يكون مصابا بعاهة أو بعلة مرضية منافية لممارسة المهنة .
- 3- ألا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف .
- 4- أن يكون جزائري الجنسية .
- 5- أن يكون مسجلا في قائمة الإعتقاد لدى الفرع النظامي الخاص بمجلس أخلاقية الطب كما تنص على ذلك المادتان الرابعة والخامسة من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في

1- المرسوم 215/71 يتضمن الدروس الطبية.

2- المرسوم 275/71 يتضمن إحداث شهادة الدروس الطبية الخاصة .

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، وكذلك المادة 204 من نفس المرسوم التنفيذي ويشترط القانون الفرنسي في توظيف طبيب العمل أن يكون حائزا على شهادة الدراسات المتخصصة في طب العمل أو دبلوم الدراسات المتخصصة في طب العمل، ويعد عاملا لدى الهيئة المستخدمة عندما يكون مستخدمه هو مسير الهيئة المستخدمة، وتستكمل الدراسة الطبية المتخصصة عن طريق الإلتحاق بدورة ما بعد التخرج لتكوين الأطباء الإختصاصيين وهذا بإجتياز مسابقة وطنية لهذا الغرض ، يسمى الملتحقون بهذه الدورة أطباء مقيمين¹.

ثالثا: طبيب عام ممارس:

عندما يتعذر على المؤسسة المستخدمة إسناد مصلحة طب العمل إلى طبيب إختصاصي في طب العمل فإنها مخولة بالإستعانة بطبيب عام ممارس تتوفر فيه الشروط القانونية والتنظيمية المنصوص عليها في المادة 197 من القانون 05/85 وتتمثل هذه الشروط إجمالا فيما يلي :

- أن يكون متحصلا على دبلوم دكتور في الطب العام .
- ألا يكون مصابا بعاهة أو مرض يتنافى ولممارسة مهنة الطب .
- ألا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف .
- أن يكون جزائري الجنسية .
- أن يؤدي اليمين أمام زملائه .
- أن يكون مسجلا في مجلس أخلاقيات الطب .

وإستنادا إلى ذلك فإن المادة 02/16 من القانون 07/88 قد نصت على أن الهيئة المستخدمة يمكن لها أن تلجأ إلى الأطباء الممارسين العامين لتأطير نشاط مصلحة طب العمل، ولكن هذا اللجوء أو التكليف لطبيب ممارس عام لممارسة طب العمل، يجب أن يخضع لتأهيل الوزير المكلف بالصحة والسكان، ونلاحظ أن المرسوم التنفيذي رقم 393/09 الخاص بالممارسين الطبيين العامين قد أسند للأطباء العامين مهام نشاط طب العمل في المادة 22 منه " الحماية الصحية في الوسط العمالي " ومن ثم فهو مؤهل قانونا لممارسة هذا النشاط ، ويلاحظ في الميدان العملي أن أغلبية أطباء العمل هم أطباء ممارسين عامين لندرة الأطباء المتخصصيين في طب العمل، وقد يتواجد طبيب أو إثنان في إختصاص طب العمل على مستوى الولاية بأكملها، فتسند له مهمة المتابعة والتنسيق والتوجيه لمختلف أطباء العمل الممارسين على مستوى الهيئات المستخدمة.

1- المرسوم التنفيذي رقم 149/96 يتضمن القانون الأساسي للمقيم في العلوم الطبية .

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

المطلب الثاني: تمويل مصلحة طب العمل ومقاييسها

إن الهيئة المستخدمة تلتزم بتمويل طب العمل ، لأن هذا الإلتزام القانوني يعود عليها بالنفع والربح من جانب لكونها تحافظ على القدرة المهنية لعمالها ويخفف من أعباء الحوادث المهنية والإصابة بالأمراض المهنية التي قد تكون تكاليفها باهظة على الهيئة المستخدمة ودفعها في الإسهام في حفظ قواعد الصحة العمومية، وتحفيز للعامل من جانب آخر اذ عندما يشعر العامل بأنه مؤمن صحيا ويعالج في الوقت المناسب فإنه يقبل على العمل بكل فعالية وإطمئنان .

وقد ألزم المشرع الجزائري المؤسسات المستخدمة في المادة 01/14 من القانون 07/88 بإنشاء مصلحة لطب العمل وفقا لضوابط، كما أن المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 قد أوكلت إلى وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بتحديد المقاييس في ميدان الوسائل البشرية والمحال والتجهيزات في مصالح طب العمل وهذا ما قامت وزارة الصحة إذ أصدرت كل القرارات المتعلقة بتحديد المقاييس في مجال الوسائل البشرية والمحال والتجهيزات .

الفرع الأول: تمويل مصلحة طب العمل

إن هذا الإلتزام يقوم على قاعدتين أساسيتين هما:

القاعدة الأولى: تقضي بأنه يجب على الهيئة المستخدمة أو رب العمل توفير وسائل وأجهزة الإسعاف الطبي للعمال في المؤسسة وفقا للمستويات التي تحدد عن طريق التنظيم غالبا ما تنظم هذه المسائل عن طريق الوزارة الأولى بمراسيم تنفيذية.

القاعدة الثانية: لا بد أن يصدر الوزير الأول نظاما يحدد فيه العناية الطبية الوقائية والعلاجية للعمال وواجبات الهيئات المستخدمة في توفيرها وكيفية إنشاء الوحدات الطبية المشتركة بين أكثر من مؤسسة وطريقة تمويلها والأجهزة الفنية الواجب توفيرها في هذه الوحدات والفحوص الطبية المقررة للعمال وترتيبها على ذلك فان الهيئة المستخدمة تعد ملزمة بهاتين القاعدتين وإذا أخلت بإحدهما عدت مخالفة لقانون علاقات العمل وللقانون والتنظيم المتعلقين بأحكام طب العمل.

نصت المادة التاسعة 09 صراحة من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل على هذا الإلتزام المتمثل في تمويل مصلحة طب العمل من خلال الجوانب التالية:

- 1-التكفل بمجموع مصاريف التجهيز وسير مصلحة طب العمل المحدثة في هذه الهيئة.
- 2-المشاركة في مصاريف تجهيز مصلحة طب العمل المشتركة بين الهيئات حسب نسبة عدد

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

العمال التي تستخدمهم طبقاً للإتفاقية المحررة لهذا الغرض.

3- المشاركة في تمويل طب العمل حسب الإتفاقية النموذجية المبرمة بين الهيئة المستخدمة وبين المؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

كما ألزم المشرع الهيئة المستخدمة بالمصاريف المترتبة عن الفحوص التكميلية والتحليل التي تتم في إطار طب العمل في المادة 10 من نفس المرسوم التنفيذي.

الفرع الثاني: مقاييس مصلحة طب العمل

أولاً: الإلتزام بمجموع مصاريف التجهيز

يتضمن هذا الفرع ضرورة التعرف على مضمون مصاريف التجهيز والتمثل في تخصيص المحال التي يمارس طب العمل فيها وعدد الأثاث الطبي ونوعيته وتزويد المصلحة بالمستلزمات والأجهزة الطبية الضرورية وكذلك كمية الأدوية المستعملة في الحالات الإستعجالية فضلاً عن مصاريف الفحوص التكميلية والتحليل البيولوجية وتمويل الفحوص الطبية بأنواعها المختلفة .

وقد إشتَرَطت المادة الخامسة 05 من نفس القرار أن الهيئة المستخدمة، إذا كانت تشغل أكثر من 2.000 عاملاً فإنها ملزمة بإنشاء قاعة مراقبة مزودة بأسرة لوضع جريح أو مريض في وضعية ممدودة بغرض المراقبة، كما أن الهيئة المستخدمة ملزمة بأن تجهز هذه المحال بالأثاث الطبي حتى يتمكن أطباء العمل من ممارسة مهامهم بكيفية لائقة وفعالة ولم يترك الأمر في تنفيذ هذا

الإلتزام إلى الهيئة المستخدمة بل نص القرار الوزاري المؤرخ في 16/10/2000 المشار إليه سابقاً وحدد قائمة الأثاث الذي يجب أن يكون متوفراً في هذه المحال ولذلك نصت المادة السابعة 07 من

القرار المذكور على أن مصلحة طب العمل المستقلة أو المشتركة بين الهيئات أو التابعة للقطاع الصحي أو الهيئة المؤهلة يجب عليها أن تحترم وتلتزم بالمقاييس الدنيا الآتية في مجال التجهيز:

1- عتاد ضروري للفحص العيادي الكامل لكل عيادة كالساعة وقياس الضغط وخشبيات اللسان والقفازات والحقن وغيرها من الأدوات الطبية التي يستعملها عند الحاجة وغالباً ما يحدد طبيب العمل هذه الأدوات على شكل قائمة بأوصافها وكمياتها وتقوم الهيئة المستخدمة بشرائها.

2- جهاز لقياس الطول والوزن لإختبارات القياس.

3- مقياس بصري لقياس حدة البصر.

4- شاشة مضيئة لكل عيادة طبية لرؤية صور الأشعة.

5- بطاقة لحفظ الملفات الطبية في الظروف التي تضمن السر الطبي.

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

- 6- عتاد ضروري للفحوص المخبرية الجارية وتوفير الكواشف لتحليل الدم.
- 7- أجهزة خاصة بالكشوف الوظيفية وأجهزة قياس خاصة بدراسة وسط العمل حسب الأوضاع كجهاز قياس التنفس والقلب.
- 8- وضع عوازل لإمكانية نزع الثياب أو حاجب خشبي.
- 9- تجهيز العيادة الطبية بباب مستقل موصول بالأمانة الطبية يسمح باحترام السر المهني.
- 10- التزويد بالماء الجاري بصفة دائمة.
- 11- يجب أن يكون الجناح المخصص لإختبارات القياس مزودا بمغسل بفراش ذي مساحة كافية يسمح بممارسة إختبارات القياس والمخبر وإختبارات الكشف الوظيفي وأن تزود العيادة الطبية أيضا بمغسل.
- 12- توفير خلوة صوتية جيدة لكي لا يعرفل أي ضجيج لممارسة الإختبارات وإضاءة وتدفئة وتهوية كافية وتبريد.
- 13- أن تزود العيادة الطبية بثلاجة لحفظ اللواحق والكواشف وبعض الأدوية السريعة التلف.

ثانيا : الإلتزام بمصاريف الفحوص التكميلية والتحليل

إن الهيئة المستخدمة تلتزم بدفع مصاريف الفحوص التكميلية والتحليل البيولوجية والإلتزام بالتحليل الإشعاعية والإلتزام بواجب نقل العامل المريض إلى أقرب مؤسسة عمومية إستشفائية حينما يقرر طبيب العمل ذلك، إن الهيئة المستخدمة ملزمة بإجراء هذه الفحوص التكميلية سواء بالمؤسسة العمومية الإستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية التي تتوفر على مثل هذه الفحوص فإذا لم تتمكن من ذلك فعليها بهيكل صحي خاص أو طبيب يتوفر على هذا الفحص . فإذا تقاعست الهيئة المستخدمة عن ذلك عدت مخلة بالإلتزامها وهذا الأمر يعد السمة الغالبة في أغلب الهيئات أنها تصرف النظر عن ذلك ونجد العامل المريض يتحمل هذه المصاريف لوحده لضعف الهيئة الرقابية وعدم مطالبة الهيئة النقابية بذلك مما ينعكس سلبا على صحة العامل ويتفاقم مرضه، لما تلقى مهمة توفير طب العمل على عاتق المؤسسة المستخدمة وكذا التكفل به على أن يمارس في أماكن العمل نفسها فإنه يحظر على طبيب العمل المطالبة بأي أتعاب من العمال عندما يكون بصدد أداء مهامه¹.

1- الأستاذة قالية فيروز الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية تاريخ المناقشة 02ماي 2012 جامعة مولود معمري تيزي وزو الصفحة 67.

الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه

ثالثا: الإلتزام بالمقاييس في مجال الوسائل البشرية

إن الطبيب أو الممرض في مصلحة طب العمل مهما كانت طبيعتها له دوره المميز لذلك يجب أن تراعي المقاييس في مجال تأطير مصلحة طب العمل بالموارد البشرية بالعدد المناسب على المقاييس التالية¹:

ومن ثم يمكن للهيئة المستخدمة أن تزيد عن هذا العدد حسب إهتمامها بتنظيم مصلحة طب العمل.

1- مصلحة طب العمل المستقلة للهيئة المستخدمة أو السلك الطبي

-طبيب عمل واحد 01 لكامل الوقت ل 1730 عاملا معرضا بشدة للأخطار المهنية.

-طبيب عمل واحد 01 لكامل الوقت ل 2595 عاملا معرضا بشكل متوسط أو أقل عرضة للأخطار المهنية.

2- مصلحة طب العمل المشتركة بين الهيئات أو المؤسسة الصحية:

-طبيب عمل واحد لكامل الوقت.

3- مصلحة طب العمل المستقلة في الهيئة المستخدمة في مجال مقاييس الممرضين :

بالنسبة للهيئة المستخدمة التي تستخدم عمالا معرضين بشدة للأخطار المهنية.

-ممرض واحد لكل 200 عاملا فأكثر .

-ممرضان 2 لكل 800 إلى 900 عاملا .

-ما فوق 2000 عاملا ممرض إضافي لكل 1000 عاملا .

4- الهيئة المستخدمة لعمال معرضين بشكل متوسط للأخطار المهنية:

-ممرض واحد لكل 500 عامل فأكثر .

-ممرضان 02 ل 1000 عاملا فأكثر .

-أمين طبي في حالة وجود أكثر من طبيبين.

5- المقاييس في مصلحة طب العمل بين الهيئات المشتركة أو المؤسسة الصحية:

-ممرض واحد -أمين طبي واحد .

1-المادة 02 من القرار الوزاري المؤرخ في 2000/10/16 المحدد للمقاييس في ميدان الوسائل البشرية والمحال والتجهيزات في مصالح طب العمل مع الملحق.

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

المبحث الثاني: الرقابة على طب العمل

إن تدخل الدولة في نطاق علاقات العمل، فرض تنمية إدارة حقيقية للعمل مشكلة من إدارة مركزية و جهوية ومحلية والتي ينتمي إليها مفتشوا العمل الذين أنيط بهم رقابة نشاطات طب العمل خاصة وتطبيق أحكام قانون العمل بصفة عامة ، وهذا ما دعا الدولة إلى إعداد جهاز متخصص يقوم بالتفتيش في فترات دورية وأن تتوفر في موظفي جهاز التفتيش المؤهلات العلمية والخبرة المناسبة في النواحي الطبية والهندسية والكيمائية ويكون لهم صفة الضبط القضائي في مراقبة تنفيذ أحكام السلامة والصحة المهنية في أماكن العمل بما في ذلك طب العمل.

وقد نظم المشرع رقابة نشاط طب العمل في الهيئات المستخدمة في المواد 31 إلى 34 من القانون رقم 07/88 المتعلق بالوقاية والأمن وطب العمل وفي المواد من 32،33،34،35،38،39 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 .

إن إنشاء جهاز الرقابة والتفتيش ضرورة أملتها المعطيات العملية، ذلك أن الهيئات المستخدمة قد تهمل تنفيذ الأحكام القانونية والتنظيمية أو لا تأخذ بعين الاعتبار آراء طبيب العمل في مجال حفظ صحة العمال أو تحسين محيط العمل أو مخالفة قواعد الصحة والأمن داخل الهيئة أو أنها تقصر في جانب من جوانب التزامات طب العمل ففي هذه الحال فإن إنشاء جهاز رقابي وتفتيشي يردع هذه المخالفات وينذر رؤساء الهيئات المستخدمة بالإمتثال للقانون والتنظيم أمر ذا أهمية بالغة، لكون الإخلال بالتزامات طب العمل هو إخلال بالمنظومة الصحية الوطنية وقد خول القانون رقم 03 /90 المتعلق بمفتشية العمل صلاحيات واسعة لمفتشي العمل في مثل هذه الرقابة والذي يعد الإطار العام لرقابة الهيئات المستخدمة بالإضافة إلى القانون الخاص رقم 88 / 07 والرسوم التنفيذية رقم 120/93

الذين نظما الرقابة الخاصة في مجال طب العمل وما دامت رقابة نشاطات طب العمل وتفتيشه بهذه الأهمية فإني سأبين في هذا المبحث الأشخاص المكلفين بهذه الرقابة، وهم على الخصوص مفتشو العمل، وطبيب العمل المفتش، وبيان صلاحيات طبيب العمل المفتش إلى جانب هذين الجهازين جهاز مفتشية العمل وجهاز طبيب العمل المفتش يمكن ذكر الوالي ورئيس المجلس الشعبي البلدي في حالات خاصة فضلا عن التنسيق بين وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووزارة العمل والتشغيل والضمان الإجتماعي، ثم أن هناك دور الجهاز القضائي الجزائي والإجتماعي.

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

المطلب الأول : الإدارة المكلفة برقابة طب العمل

وهم مفتشي العمل وطبيب العمل المفتش بالإضافة إلى والي الولاية ورئيس المجلس الشعبي البلدي المختص إقليميا ولجان النظافة والأمن ورقابة القضاء.

الفرع الأول : مفتش العمل وطبيب العمل المفتش

تكلف مفتشيات العمل برقابة وتفتيش نشاط طب العمل ويقوم مقام هذا الجهاز عون تابع لها هو مفتش العمل¹، من خلال مجموعة من الصلاحيات.

أولا : إختصاصات مفتشي العمل وطبيب العمل المفتش

إن مفتش العمل يتعاون مع طبيب العمل في دراسة الظروف الملائمة وتحديد التعديلات التي يجب إدخالها مستقبلا على بيئة العمل².

1- إختصاصات مفتشي العمل في رقابة نشاط طب العمل

إن مفتش العمل موظف يخضع لأحكام الأمر رقم 03/06 المؤرخ في 2006/07/15 المتعلق بالقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية بالإضافة إلى خضوعه لقانون أساسي خاص به يحدد واجباته وحقوقه ، كما أن القانون رقم 03/90 المتعلق بمفتشي العمل والقانون 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل والمرسوم التنفيذي رقم 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل والقانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك مفتشي العمل، قد خول مفتش العمل صلاحيات واسعة في مجال مراقبة تطبيق الأحكام القانونية والتنظيمية لقانون العمل والأحكام التنظيمية التطبيقية له، بما في ذلك الأحكام المتعلقة بنشاطات طب العمل وتنظيمها ومراقبتها وهي:

- 1- معارضة مخالفات القانون والتنظيم المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

- 2- الإطلاع على السجلات والوثائق الخاصة للسماح بممارسة رقابة على الأنشطة في مجال الوقاية الصحية والأمن.

- 3- العمل بالسهر على إحترام الهيئات المستخدمة واجباتها في ميدان طب العمل.

- 4- توجيه إعدارات للهيئة المستخدمة عند مخالفتها القانون أو التنظيم الخاصين بطب العمل.

1- الأستاذ هادي بشير المرجع السابق الصفحة 171.

2- الأستاذة سلمى لحر تحليل أثر تهيئة ظروف العمل على أداء هيئة التمريض بالمؤسسة الإستشفائية العمومية محمد الصديق بن يحيى جيجل-مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في تسيير الموارد البشرية السنة الجامعية 2012/2013 جامعة قسنطينة الصفحة 41.

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

إنه طبقاً لهذه الصلاحيات والمهام القانونية والتنظيمية فإنه مخول بزيارة الهيئات المستخدمة في أي وقت من الليل أو النهار، لأن مفتش العمل ملزم بالخدمة في كل وقت من الليل والنهار وحتى بعد أوقات العمل القانونية¹.

إن مفتش العمل يتمتع بصفة الضبط القضائي وفق للمادة 27 من الأمر رقم 155/66 المؤرخ في 08/06/1966 المتعلق بقانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، ولذلك أضفى المشرع على المحاضر التي يحررها هؤلاء الموظفون حجية مطلقة ما لم يطعن فيها بالتزوير.

2-رقابة طبيب العمل المفتش:

إن طبيب العمل المفتش هو طبيب إختصاصي في طب العمل يعين بقرار من وزير الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات الذي يحدد إختصاصه المحلي و يكلف بتطبيق القوانين و الأنظمة المتعلقة بالعمل و صحة العمال لا سيما على المستوى الطبي(تنظيم و سير مصالحي طب العمل).
إن منصب طبيب العمل المفتش هو منصب عال يعين فيه وفقاً للمادة 36 من المرسوم التنفيذي رقم 394/09 ويشمل:

-الممارسون المتخصصون الرئيسيون في طب العمل والذين يثبتون ثلاث 3 سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

-من بين الممارسين المتخصصين في طب العمل الذين يثبتون خمس 5 سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.

يعد طبيب العمل المفتش مستشاراً لمفتشية العمل و للهيئات المستخدمة و للعمال في مجال النظافة و الصحة في العمل، و بذلك يسهر على حماية صحة العمال، إن المرسوم التنفيذي رقم 120/93 يحدد في الفصل الرابع منه مهام طبيب العمل المفتش و إختصاصاته أو ما يسمى بالطبيب المكلف بالرقابة و التفتيش.

إن سبب إنشاء مهمة طبيب العمل المفتش هو أن الهيئات المستخدمة غالباً ما تستعين بأطباء عامين لمن لهم الخبرة الكافية لممارسة مهنة طب العمل و من ثم طبيب العمل المفتش يكونهم ويوجههم وينسق أعمالهم ويراقب أداءهم، حفاظاً لصحة العمال .

1- المادة 11 من المرسوم التنفيذي 261/11 المتضمن القانون الأساسي لمفتشية العمل.

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

3-الإجراءات التي يتخذها مفتش العمل

إن مفتش العمل أثناء زيارته للهيئات المستخدمة يمكنه إتخاذ الإجراءات التالية :

-فحص أو مراقبة أي مادة مستعملة في الإنتاج ومدى تأثيراتها على صحة العامل أو إجراء أي تحقيق يراه مناسباً.

-الإستماع إلى أي شخص بحضور شاهد أو بدونه إذا كان هذا الإستماع يتعلق بإختصاصه.

-أخذ عينة من أية مادة مستعملة أو من أي منتج موزع أو مستعمل بهدف تحليلها والتعرف على مدى مطابقتها للمقاييس والمعايير القانونية والتنظيمية.

-طلب الإطلاع على أي سجل أو وثيقة يلتزم المستخدم بمسكها وتزويدها بالبيانات اللازمة.

-يمكن لمفتش العمل أن يطلب من المستخدم أو ممثله وممثل العمال أو أي شخص آخر، إصطحابه أثناء زيارته للمؤسسة المستخدمة وأن يطلب من المستخدم إفادته بكل المعلومات الخاصة بتطبيق القانون والتنظيم المتعلقين بالعمل وظروف ممارسته¹.

كما يمكنه أن يقوم بما يلي:

1-ملاحظات كتابية

2-تقديم إعدارات

3-محاضر المخالفات

4-محاضر المصالحة وعدم المصالحة قصد الوقاية من الخلافات الجماعية في العمل وتسويتها².

وفي هذا الصدد إذا لاحظ مفتش العمل أثناء قيامه بمراقبة الهيئة المستخدمة أن هناك تقصيراً في تنفيذ إلتزاماتها المتعلقة بالأحكام الخاصة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وعدم تعيين طبيب أو عدم مسك السجلات القانونية أو عدم إحترام مقاييس مصلحة طب العمل أو لاحظ أنه هناك خرقاً للأحكام القانونية والتنظيمية السالفة المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل كغياب النظافة أو عدم القيام بفحص العمال دورياً أو عدم تكوين مسعفين أو عدم الأخذ برأي طبيب العمل في المسائل التي يجب عليه الأخذ بها وتنفيذها يوجه إلى المستخدم إعدارا مكتوباً يلزمه فيه بإمتثال للتعليمات الموجهة إليه وتنفيذ الأحكام القانونية والتنظيمية ويحدد مفتش العمل أجلاً للمستخدم لسد

1-المادة 06 من القانون 03/90المتعلق بمفتشيةالعمل.

2-المادة 10/24من المرسوم التنفيذي 44/91 المتضمن القانون الأساسي الخاص المطبق على مفتشي العمل.

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

النقص أو الإمتثال إلى القانون والتنظيم في أجل لا يتعدى كقاعدة عامة ثمانية 8 أيام¹، ويسجل ذلك في سجل الإعذارات وإذا لاحظ مفتش العمل أن العمال قد تعرضوا لأخطار جسيمة بسبب مواقع العمل أو أساليبه العديمة النظافة والخطيرة، فإنه يحرر محاضرا للمخالفة المعايينة، ويعذر المستخدم بإتخاذ ما يلزم من تدابير الوقاية الملائمة للأخطار المطلوب تفاديها ويدون هذا الإعذار في سجل الإعذارات الممسوك قانونا من قبل المستخدم، وإذا لاحظ مفتش العمل أثناء قيامه بالزيارة التفتيشية أنه هناك خطرا جسيما على صحة العمال وأمنهم يوشك أن يقع فإنه يخطر والي الولاية المختص إقليميا أورئيس المجلس الشعبي البلدي الذي تقع الهيئة المستخدمة في دائرة إختصاصه بمحضر عن هذا الخطر الجسيم ليتخذ ما يراه لازما.

إلا أن المشرع لم يحدد مدة الإعذار المنصوص عليه في المادتين 09،10 من القانون 03/90 المتعلق بمفتشية العمل، وكذلك المادة 02/31 و03 من القانون 07/88 وترك السلطة التقديرية لمفتش العمل حسب ظروف الهيئة المستخدمة أو الزمن الذي يستغرقه هذا الإصلاح أو شراء المستلزمات الوقائية مثلا، وهذا فيه مراعاة لقدرة الهيئات المستخدمة مع المحافظة أيضا على إبعاد الأخطار والأضرار عن العمال ومن الملاحظ أيضا أن كل الأحكام القانونية والتنظيمية الخاصة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل هي أحكام أمرة وعليه إذا إكتشف تقصيرا أو إهمالا أو خرقا لقاعدة ما فإن الإعذار الموجه للمستخدم يكون في أجل لا يتعدى ثمانية 08 أيام.

إن هذا الدور الهام لمفتش العمل يبقى نظريا لعدة أسباب منها قلة الإمكانيات المادية من مكاتب وأدوات وسيارات المصلحة، وقلة المفتشين المؤطرين لمهمة التفتيش والرقابة، ويمكن إضافة عامل هام آخر يتمثل في سهولة شراء ذمم بعض المفتشين من قبل المستخدمين فيغضون الطرف عن المخالفات².

4-الإجراءات التي يتخذها طبيب العمل المفتش

إن طبيب العمل المفتش تنصب رقابته أساسا على كيفية تنظيم هياكل طب العمل وهل هي مطابقة للمقاييس المحددة قانونا من حيث المجال وأطباء العمل والمستلزمات الطبية ووسائل الإسعاف والأدوية والأجهزة الطبية والسجلات الخاصة بالتفتيش والفحص وحوادث العمل والأمراض المهنية ومحيط العمل وتحسين العناصر الإنتاجية الضارة بصحة العمال وأماكن الإيواء والمغاسل

1-المادة 9 من القانون 03/ 90 الخاص بمفتشية العمل.

2-المادة 1/31 من قانون 07/88 ونص المادتين 12 و15 من قانون 03/90 المتعلق بمفتشية العمل.

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

وأماكن الراحة، والإطلاع على تقرير طبيب العمل وأرائه وعمله ومدى وجود التنسيق بين رئيس الهيئة المستخدمة وبين طبيب العمل وفي هذا المجال فإن طبيب العمل المفتش له إمتياز الدخول إلى المؤسسات أو الوحدات أو المنشآت ولا يمكن الاعتراض عليه أو منعه بأي وسيلة كانت طبقاً للمادة 35 من المرسوم التنفيذي 120/93.

إن طبيب العمل المفتش يتخذ من خلال مراقبته وتفتيشه للوسط العمالي قرارات في شكل تقارير ويرسلها إلى وزارة الصحة والسكان بمعرفة مدير الصحة والسكان للولاية، كما يمكنه أن يوجه تعليمات أو توجيهات تتعلق بكيفيات سير طب العمل، ويشرف على نشاط طب العمل في مختلف الهيئات المستخدمة ولذلك يعتبر الموجه والمرجع لأطباء العمل في حدود إختصاصه الإقليمي. إن المادة 36 من المرسوم التنفيذي 120/93 في فقرتها الثالثة قد قررت حكماً هاماً يتمثل في أن الهيئة المستخدمة يجب عليها أن تأخذ بعين الإعتبار آراء طبيب العمل وتوليها إهتمامها في الحالات التالية:

-القرارات الطبية

-تطبيق التشريع المتعلق بالمناصب المخصصة للمعوقين.

-التبديل في المناصب بسبب إصابة صحة العامل.

-تحسين ظروف العمل .

فإذا حدث وأن الهيئة المستخدمة لم تأخذ برأي طبيب العمل ، فإن طبيب العمل يعلم كتابة مفتش العمل المختص إقليمياً ليطلع على الحالة ويبين في إخطاره بدقة عناصر هذه الحالة.

إن مفتش العمل حالما تلقى هذا التقرير فإنه إما أن يستدعي طبيب العمل المفتش أو ينتقل إليه بالمصلحة الصحية المختصة ليدرس معه الملف أو التقرير المقدم من طبيب العمل، ومعنى ذلك أن مفتش العمل بإعتباره موظفاً إدارياً فإنه يستعين بالرأي التقني الطبي لطبيب العمل المفتش بإعتباره طبيباً مختصاً في طب العمل لا سيما وأن الحالات الأربعة التي نصت عليها المادة 36 من المرسوم التنفيذي 120/93 هي حالات تقنية بحتة تحتاج إلى رأي خبير طبي في ميدان طب العمل.

ثانياً: طرق إبلاغ مفتش العمل وطبيب العمل المفتش

1- طرق إبلاغ مفتش العمل

إن مفتش العمل، يمكن أن يخطر بالمخالفات للأحكام القانونية والتنظيمية المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل طبقاً لثلاث طرق نذكرها فيما يلي:

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

1-1- الإبلاغ من طرف المؤسسة الصحية

إن طبيب العمل للهيئة المستخدمة ملزم بإعداد تقرير سنوي وفقا لنموذج محدد أعد وفقا لقرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة والسكان ووزارة العمل والتشغيل والضمان الإجتماعي ويسلمه للهيئة المستخدمة التي تعرضه بدورها على ممثلي العمال الذين يبدون ملاحظاتهم وترسله مشفوعا بهذه الآراء إلى مصلحة طب العمل للقطاع الصحي المختص والقطاع الصحي بعد دراسته، فإذا لاحظ أن هناك إهمالا لجانب من جوانب الوقاية الصحية للعمال، وأصبح ذلك يشكل خطرا على صحة العمال، فإن القطاع الصحي، بعد إعلام طبيب العمل المفتش يبلغ مفتش العمل المختص إقليميا ليتخذ ما يراه من إجراءات ذلك أن القطاع الصحي مسؤول عن الوقاية في الوسط العمالي على اعتبار أن حماية العمال بواسطة طب العمل جزء لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية.

1-2- إبلاغ العامل أو مصلحة الأمن والوقاية ولجنة المشاركة لمفتش العمل.

يمكن للعامل أو التنظيم النقابي الأكثر تمثيلا إذا تحقق من وجود سبب خطر وشيك فإنه يقوم فوراً بإشعار مسؤول الأمن أو مسؤول الوحدة أو من يمثلهما قانونا بهدف إتخاذ الإجراءات الضرورية لدرأ هذا الخطر وأن يبلغ ممثل الأمن مفتش العمل خلال 24 ساعة وأن يسجل هذا الإشعار في سجل خاص معد لهذا الغرض، فإذا تقاعس هذان المسؤولان في إتخاذ الإجراءات الضرورية ولم يبلغوا مفتش العمل المختص إقليميا فإنه يحق للعامل أو التنظيم النقابي الأكثر تمثيلا، أو لجنة الوقاية الصحية والأمن أو مندوب الوقاية الصحية والأمن أو طبيب العمل أن يبلغوا مفتشي العمل بالأخطار الوشيكة الوقوع، وبناء على هذا الإشعار ينتقل مفتش العمل إلى الهيئة المستخدمة ويتحقق من خلال زيارته من وجود خطر وشيك الوقوع يؤثر على صحة العمل أو المحيط العام لوسط العمل حسب المادتان 32،34 من القانون 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

تعتبر لجنة المشاركة صاحبة الإختصاص العام فيما يتعلق بترقية سياسة الوقاية الصحية والأمن وتحسين ظروف العمل من خلال حقها في الرقابة على تطبيق النصوص القانونية في هذا المجال وإقتراح كل ما من شأنه تحسين وضع العامل وظروفه في المؤسسة بينما تعتبر اللجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن صاحبة الإختصاص التقني في هذا المجال ودورها أكثر تخصصا في مجال الصحة والأمن¹.

1-الأستاذ بن عزوز بن صابر المرجع السابق الصفحة 222.

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

1-3-المعاينة المباشرة للمخالفات من طرف مفتش العمل

إن مفتش العمل المختص إقليمياً يتمتع بسلطة القيام بزيارات إلى أماكن العمل التابعة لمهامه ومجال إختصاصه بغية مراقبة تطبيق الأحكام القانونية والتنظيمية وله وفقاً لذلك أن يدخل في أي وقت من ساعات العمل في أماكن العمل طبقاً لما تنص عليه المادة الخامسة 5 من القانون 03/90 المتعلق بمفتشية العمل كما نصت المادة 31 من القانون رقم 88/07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل أن مفتش العمل عند معاينته لمخالفات تتعلق بتشريع الوقاية الصحية والأمن وطب العمل أن يعذر مسؤول الهيئة المستخدمة ليدفع هذا الأخير إلى الإمتثال للقانون والتنظيم كما له الحق أثناء زيارته للمؤسسة المستخدمة أن يطلب منها تقديم السجلات والوثائق الخاصة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل لتسمح له بمراقبة مدى إمتثال مسؤول المؤسسة للشروط الصحية والأمنية وطب العمل المفروضة عليه طبقاً للمادة 32 من القانون 07/88، وهذا ما نصت عليه كذلك المادة 32 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93، ولكن بالنظر إلى قلة عدد المفتشين ونقص وسائلهم المادية وكثرة الهيئات المستخدمة قد يحول من قيام مفتشية العمل بمهامها مباشرة والإطلاع بنفسها على المخالفات المرتكبة في وسط العمل، وغالباً ما تتحرك مفتشية العمل بناء على شكاوى من عمال أو مصالح أو طبيب العمل أو غيره ممن له إهتمام بتطبيق القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

2- طرق إبلاغ طبيب العمل المفتش.

إن طبيب العمل المفتش يمارس عمله ويباشر رقابته إما بإطلاعه المباشر على المخالفات أو التصصير أو الإهمال مباشرة إستناداً إلى صلاحياته وإمتهاداته في مجال طب العمل أو في إطار إبلاغه من وزارة الصحة والسكان بإعتبارها السلطة الوصية له أو من خلال التنسيق العام مع مفتش العمل المختص إقليمياً، وهذا ما سنوضحه في النقاط التالية:

1-2-الإطلاع مباشرة على المخالفات:

طبقاً للمادة 33 من المرسوم التنفيذي رقم 394/09 المؤرخ في 24/11/2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية فإن طبيب العمل المفتش له الحق في مراقبة وضمان التفقيش المتضمن تنظيم طب العمل وسيره وهذا لا يتأتى إلا بالمراقبة المباشرة من خلال الإمتيازات المقررة له قانوناً، حيث له حرية الدخول في أي وقت من الليل أو النهار إلى الهيئات المستخدمة للتعرف عن قرب على مدى إحترام القانون

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

والتنظيم المتعلقين بنشاط طب العمل ووفقا لذلك فإن له الحق في إجراء أي تحقيق يراه ملائما أو أخذ عينات قصد تحليلها للمعرفة الوافية بشروط محيط العمل ومدى إستجابته للإلتزامات المقررة في مجال طب العمل، كما أن له الحق في فحص السجلات الخاصة بالفحص وحوادث العمل والأمراض المهنية لإتخاذ القرار المناسب وهذا تطبيقا للمادة 35 من المرسوم التنفيذي 120/93.

2-2- الإطلاع من طرف مصالح وزارة الصحة والسكان

إن القطاع الصحي ملزم بأن يرسل ملخص لمجموع أعمال ونشاطات طب العمل إلى وزارة الصحة والسكان وفقا للمادة 38 من المرسوم التنفيذي 120/93 ، ومن خلال إطلاع وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات على هذا الملخص المتضمن نشاطات طب العمل على مستوى الهيئات المستخدمة وإستغلاله إستغلالا حقيقيا فإن وزارة الصحة بواسطة مديرية الوقاية والوقاية الخاصة تكلف طبيب العمل المفتش بإجراء تحقيقات أو تفتيش على مستوى نطاق الهيئة المستخدمة المستهدفة وبذلك يباشر عمله المخول له قانونا وتنظيما.

2-3- الإطلاع من خلال التنسيق مع مفتش العمل

من خلال أحكام المادة 36 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المتعلق بتنظيم نشاط طب العمل، فإن طبيب العمل عندما لا تؤخذ آراؤه بعين الإعتبار في الحالات المحددة على سبيل الحصر في هذه المادة يخطر مفتش العمل المختص إقليميا، ومفتش العمل عند إتصاله بهذا الإخطار يقوم بدراسة هذا الملف التقني مع طبيب العمل المفتش الذي يقدم نظرتة ورأيه فيه.

الفرع الثاني : رقابة السلطات الوصية على طب العمل

أولا : إبلاغ الوالي أو رئيس البلدية

ويكون ذلك وفقا لشروط معينة نذكرها فيما يلي:

- لا بد أن يلاحظ مفتش العمل أثناء زيارته القانونية بنفسه دون غيره خطرا حالا أو وشيك الوقوع.
- أنه يلاحظ أن هناك خطرا واضحا وجسيما.
- أن يكون هذا الخطر الجسيم يتعلق بصحة العامل أو أمنه.
- أن يكون هذا الخطر يوشك أن يقع بأدلة ثابتة .
- أن يتخذ الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي التدابير التي يراها مناسبة .
- أن يعلم الوالي أو رئيس المجلس الشعبي المستخدم قبل إتخاذ الإجراءات .

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

ولكن نلاحظ أن المادة 03/34 من القانون رقم 07/88 تلزم مفتش العمل أن يبلغ الوالي وحده دون رئيس المجلس الشعبي البلدي إذا كان الخطر الوشيك الوقوع يتعلق بأمن العمال أو أمن الوحدة المستخدمة كالإخلال بالجسيم بقواعد الأمن أو أن الوحدة أو الهيئة مهددة بخطر جسيم مما يؤثر سلبا على أمن الولاية كلية كوقوع انفجار أو حريق أو تعرض العمال إلى خطر جسيم قد يؤدي بحياتهم كالمحاجر والسدود والأنفاق أو أماكن التسمم أو الهيئات عديمة النظافة.

1-الإجراءات المتخذة من الوالي أو رئيس البلدية

بعد إخطار مفتش العمل للوالي وفقا للمادة 03/34 من القانون رقم 07/88 أو الوالي ورئيس المجلس الشعبي البلدي طبقا للمادة 11 من القانون 03/90 فإن على كلا منهما، وحسب إختصاصهما، أن يتخذ أي إجراء مفيد بالنسبة للوالي أو يتخذ الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي جميع التدابير اللازمة وتحليلا لهاتين المادتين نستخلص ما يلي:

إن المشرع لم يحدد بدقة التدابير أو الإجراءات التي يتخذها الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي، لأن عبارة "أي إجراء مفيد" أو عبارة "جميع التدابير اللازمة" عبارتين عامتين ومطلقتين يفهم منهما كل إجراء أو تدبير يدرأ ويبعد الخطر عن العمال أو يحافظ على أمن الوحدة المستخدمة، ولذلك قد يكون هذا لإجراء الأمر بغلق المؤسسة، أو توقيف العمال وأبعادهم عن محيط العمل لفترة معينة مع الحفاظ على حقوقهم لاسيما الأجور أو أمر المستخدم بإتخاذ إجراءات صيانة فورية لأجهزة الوحدة أو المواد المستعملة الخطرة أو إتخاذ إجراءات التهوية أو الإضاءة أو إبعاد الإتساخ والأغبرة وغيرها من العوامل والعناصر المؤثرة على صحة العمال وأمنهم أو أمن الوحدة المستخدمة.

الفرع الثالث : رقابة القضاء على نشاط طب العمل

ويشمل رقابة القضاء الإجتماعي والإجراءات التحفظية والإجراءات المهنية التي يمكن له إتخاذها ثم نبين دور القضاء الجزائي في مثل هذا المجال من نشاط طب العمل.

أولا- رقابة القضاء الاجتماعي

إن القضاء الإجتماعي قضاء مختص في النزاع العمالي وكل ما يتعلق بتطبيق القانون والتنظيم المتعلقين بعلاقات العمل ومنها مخالفات قواعد الوقاية الصحية والأمن وطب العمل¹.

1-المادة 500 إلى 510 من القانون 09/08 المتعلق بقانون الإجراءات المدنية والإدارية .

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

1- الإجراءات التحفظية

يمكن للممثلين النقابيين أن يرفعوا دعوى إستعجالية أمام المحكمة بالقسم الاجتماعي ملتزمين إتخاذ إجراء تحفظي معين كغلق المصنع لإستعماله مواد خطرة أو آلات ضارة أو مواد كيميائية تلحق أضرارا بصحة العمال وأمنهم أو من الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي وفقا للصلاحيات المخولة لهما في إتخاذ أي إجراء مفيد ومن بين الإجراءات المفيدة الإلتماس من القسم الاجتماعي إتخاذ إجراء تحفظي حفاظا على صحة العمال وأمنهم أو يقوم مفتش العمل المختص إقليميا، بعد إعداره للمستخدم بإتخاذ الإجراءات اللازمة أو إزالة الضرر أو إدخال تعديلات على الآلات والأجهزة الصناعية وإنتهت مدة الإعدار، ويأبى المستخدم الإمتثال إلى هذا الإعدار فإنه بالتشاور والتنسيق مع الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي يحق له إستصدار أمر من القسم الاجتماعي بالمحكمة لإتخاذ إجراءات احتياطية مؤقتة كغلق الهيئة المستخدمة أو توقيف إستعمال المواد الخطرة أو إجراء تعديلات معينة وفي هذا الصدد فإن النصوص القانونية والتنظيمية ساكتة عن هذا الإجراء لأنه من الناحية العملية لم توجد سابقة قضائية إجتماعية تعين على هذا التصور أي لجوء مفتش العمل أو الوالي أو رئيس البلدية أو العامل أو الممثل النقابي إلى رفع دعوى إلى القسم الإجتماعي وإنما غالبا ما يلجأ في ذلك إلى توقيف الإضراب لعدم شرعيته أو تهديده للمسار المهني للوحدة أما صحة العمال وأمنهم فلم نعثر لها على أي أثر.

2-الإجراءات المدنية(جبر الضرر)

إذا شعر عامل أو عمال بضرر أصاب صحته أو أمنه أو أن منصب العمل المحول إليه لا يتوافق مع قدراته الجسمية والعصبية والنفسية فإنه يطرح الأمر على المستخدم فإذا رفض بعد مدة معينة وهي ثمانية أيام، فإنه يتقدم بشكوى إلى مفتشية العمل المختصة إقليميا والتي تحيلها بدورها إلى مكتب المصالحة فإذا لم تفلح المصالحة يسلم العامل المشتكي محضر عدم مصالحة، وبإمكانه اللجوء إلى القضاء للمطالبة بالتعويض أو إلزام الهيئة بتهيئة منصب ملائم له أو التكفل بحالته إلى غير ذلك من الحالات والإجراءات بما في ذلك طلب تعويض يتناسب مع الضرر اللاحق به وهذا الأمر يفيد الرجوع إلى إجراءات المنازعة الفردية والتي لا تضمن كثيرا حصول العامل على حقه كاملا وفي أسرع الأوقات، وكان أولى بالمشروع أن يخول مفتش العمل القيام بهذا الإجراء، وذلك من خلال تكثيف عدد مفتشي العمل وتوزيع الإختصاص عليهم ومن ثم تضمن حماية حقيقية لصحة العمال وأمنهم .

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

ثانيا: رقابة القضاء الجزائي.

إن مفتش العمل مخول قانونا بإثبات المخالفات التي يعاينها في الهيئات المستخدمة في إطار ممارسة صلاحياته وفي حدود اختصاصه الإقليمي وعليه أن يتخذ ما يراه مناسبا من إجراءات وفقا لطرق وكيفيات محددة، ليتمكن القسم الجزائي لدى المحكمة من تطبيق عقوبات جزائية على المخالف للأحكام القانونية والتنظيمية المتعلقة بطب العمل.

أ- كيفية مباشرة الإجراءات.

إن مفتش العمل أثناء زيارته التفتيشية للهيئات المستخدمة في إطار اختصاصه الإقليمي له الحق في إثبات المخالفات المرتكبة في مجال طب العمل ، كما يمكنه إثبات المخالفات في المجالات الأخرى المتعلقة بمهنته ويدونها¹، في دفتر مرقم وموقع من قبل مفتشية العمل الذي يلزم المستخدم بفتحه وتقديمه كلما طلبه مفتش العمل.

فإذا لاحظ تقصيرا أو خرقا للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل يوجه إعدارا للمستخدم بالإمتثال للتعليمات، ويحدد له أجلا لإزالة هذا التقصير أو الخرق وإذا تعرض العمال لأخطار جسيمة سببتها مواقع العمل أو أساليبه العديمة النظافة أو الخطيرة فإن مفتش العمل يحرر فوراً محضر المخالفة ويعذر المستخدم بإتخاذ تدابير الوقاية الملائمة للأخطار المطلوبة من المستخدم إتقاؤها وفقا ما تنص عليه المادة 10 من القانون 120/93 كما أضافت المادة 12 من نفس القانون أنه إذا إكتشف مفتش العمل خرقا سافرا للأحكام التشريعية والتنظيمية يلزم المستخدم بالإمتثال لها في أجل لا يتجاوز ثمانية 08 أيام.

إن المشرع حدد آجال التنفيذ للإعذارات التي يأمر بها مفتش العمل على سبيل الحصر في المادة 39 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 تتراوح ما بين 03 أشهر في الفقرة الأولى من المادة 39 المشار إليها وشهر واحد في الفقرة الثانية، وثمانية أيام في الفقرة الثالثة ويوم واحد في الفقرة الرابعة والأخيرة، ومن ثم يفهم أن مفتش العمل يتقيد بهذه الآجال حسب أولوية كل حالة وجسامتها، فإذا إنتهت هذه المهلة التي دونها مفتش العمل كتابيا في السجل أو الدفتر المنصوص عليه في المادة 08 من القانون 03/90 ورغم التعليمات الموجهة إلى المستخدم والنصائح المسداة إليه فإن مفتش العمل يحرر محضرا يصف فيه هذه المخالفة بدقة ويذكر جميع عناصرها مع إرفاقها بكل

1- المادة 08 من ق انون 03/90 المتعلق بمفتشية العمل.

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

الإثباتات من أقوال شهود أو صور أو إستفسارات والإعذارات الموجهة إلى المستخدم وملاحظات طبيب العمل أو مسؤول مصلحة الوقاية والأمن، أو شكاوي العمال إلى غير ذلك من الإثباتات المدعمة لمحضر المخالفة بإعتباره يمارس بعض سلطات الضبط القضائي .

ووفقا للمادة الرابعة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 261/11 والتي تخول وتؤهل مفتش العمل بتحرير محضر المخالفات، ويرسل الملف كاملا بمعرفة رئيس المكتب بإعتباره السلطة السلمية لمفتش العمل الذي حرر محضر المخالفة إلى النيابة العامة ممثلة في وكيل الجمهورية لدى المحكمة المختصة إقليميا ليتخذ ما يراه من إجراءات المتابعة الجزائية.

ب- العقوبات الجزائية.

أقر المشرع مجموعة من العقوبات للمخالفات المرتكبة للتشريع والتنظيم الخاصين بتنظيم طب العمل تبعا لكل حالة، وحسب خصوصيتها ويحكم بها القاضي الجزائري طبقا لإقتناعه الشخصي ردعا لكل مستخدم يخالف هذه القواعد الأمرة.

1- جريمة عدم تطبيق أحكام القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

إذا لم يتخذ المستخدم إجراءات تطبيق الأحكام القانونية والتنظيمية لطب العمل ويخضع خضوعا تاما لأحكامه يعد مرتكبا لجريمة عدم تطبيق أحكام القانون والتنظيم الخاص بطب العمل، طبقا للمادتين 35،02 من القانون 07/88 ، وشروط قيام هذه الجريمة تتمثل فيما يلي:

- 1- أن تكون المخالفة ثابتة ومؤكدة ومتوفرة عناصرها بأن يثبت مفتش العمل في محضر المخالفة أن المستخدم قد إمتنع فعلا عن تطبيق أحكام القانون 07/88 والمرسوم التنفيذي 120/93.
- 2- أن يكون المستخدم يسير هيئة مستخدمة مهما كان طبيعة نشاطها ويمارس أعمالها طبقا للقانون وقد يعاقب المستخدم المخالف بصفة شخصية بغرامة من 10.000 دج إلى 20.000 دج¹.

2- جريمة إستعمال الأجهزة أو آلات لا تستجيب إلى الضوابط الوطنية أو الدولية في مجال الوقاية والأمن.

تقوم هذه الجريمة طبقا للمادة 08 من القانون 07/88 السابق الذكر، بعد إثباتها من مفتش العمل في محضر المخالفة مع توفر الشروط التالية:

- 1- إستعمال الآلات مخالفة للمعايير الوطنية أو الدولية المقررة مما يجعلها مخالفة لقواعد الأمن.
- 2- إستعمال أجهزة لا تضمن حماية العمال من الأخطار بسبب إستعمال مستحضرات ضارة.

1-المادة 467 مكرر 1 من قانون العقوبات الجزائري.

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

3- أن يكون المستخدم قد أعذر بمطابقة هذه الأجهزة والآلات للمعايير الوطنية أو الدولية ولم يمثل رغم فوات أجل الإعدار، مما يعد مرتكبا للمخالفة وإذا تبين للقاضي الجزائري ثبوت هذه المخالفة يحكم على المستخدم شخصيا بغرامة مالية من 10.000 دج إلى 20.000 دج.

3- جريمة عدم خضوع صنع أو إستيراد أو إستعمال العناصر أو المواد

أو المستحضرات لمراقبة الهيئات الرقابية

إن الهيئة المستخدمة ملزمة عند صنع مواد أو إستيرادها أو تحضير مواد ومستحضرات تعرضها على الهيئات المختصة بالوقاية الصحية والأمن المعتمدة لمعرفة مدى خطورتها على صحة العمال وأمنهم فإذا لم تقم بهذا الإجراء عدت مرتكبة لهذه الجريمة وذلك وفقا للشروط التالية:

1- قيام الهيئة المستخدمة بصنع أو إستيراد أو التنازل أو تقديم مستحضرات أو عناصر ضارة.

2- أن تكون هذه المواد أو العناصر أو المستحضرات ضارة بصحة العمال.

3- أن تعمل أو تمتنع عن إخضاعها لمراقبة الهيئة الوطنية المختصة في مجال الوقاية الصحية والأمن طبقا للمادة 10 من القانون 07/88 إذا ثبتت هذه المخالفة يعاقب المستخدم بغرامة مالية مبلغها يتراوح بين 10.000 دج إلى 20.000 دج.

4- جريمة عدم التحقق من الأعمال المكفولة إلى النساء والقصر والمعوقين

طبقا للمادة 11 والمادة 38 من القانون 07/88 السابق الذكر فإن المستخدم إذا لم يتحقق من الأعمال المسندة إلى فئة النساء أو العمال القصر أو العمال المعوقين وكانت مخالفة للأحكام القانونية والتنظيمية المتعلقة بهذه الفئات وكانت هذه الأعمال تفوق مجهوداتهم وطاقاتهم، فإن مفتش العمل يحرر عند معاينته لهذه المخالفة، محضرا ويقدمه إلى وكيل الجمهورية لدى المحكمة المختصة الذي يحيل بدوره الملف على القسم الجزائري، وحتى تقوم هذه الجريمة يجب توافر الشروط التالية:

1- أن تتعلق المخالفة بالفئات الثلاثة وهم النساء والعمال القصر، والعمال المعوقين الذين لهم حماية خاصة في قانون العمل.

2- أن تكلف هذه الفئات بأعمال تفوق طاقاتهم.

3- أن تؤدي هذه الأعمال إلى الإضرار بصحتهم.

فإذا ثبتت هذه المخالفة تحكم المحكمة على المستخدم شخصيا بغرامة مالية تتراوح بين 5.000 دج إلى 1.500 دج، وفي حالة العود تكون العقوبة الحبس لمدة ثلاثة أشهر على الأكثر وبغرامة من

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

2.000 دج إلى 4.000 دج. ويفهم من ذلك أنه في حالة العود تكيف الجريمة على أنها جنحة بعد أن كانت مخالفة.

5- جريمة عدم التكفل بطب العمل:

طبقا للمادة 13 من القانون 07/88 يعد طب العمل إلزاما على عاتق الهيئة المستخدمة ويجب عليها التكفل به، وهذا الإلتزام يقتضي إنشاء مصلحة طب العمل وتزويدها بالمستلزمات المادية والأدوية والأجهزة والمحال والموارد البشرية وتمويل نشاطه، فإذا لم تف بهذا الإلتزام عدت مرتكبة للمخالفة وتعاقب بغرامة مالية من 2.000 دج إلى 4.000 دج وعند العود يمكن أن يعاقب المستخدم بعقوبة سالبة للحرية قد تصل إلى ثلاثة أشهر حبس على الأكثر وبغرامة مالية أو بإحدى هاتين العقوبتين .

6- جريمة عدم إخضاع العمال للفحص الطبي الخاص

أوجبت المادة 17 من القانون 07/88 على الهيئة المستخدمة أن تخضع كل عامل وجوبا إلى الفحوص الطبية الخاصة بالتوظيف والفحوص الدورية والخاصة والمتعلقة بإستئناف العمل، فإذا أخلت بهذا الإلتزام تعد مرتكبة لجريمة عدم فحص العمال وهذا يقتضي توفر الشروط التالية:

1- أن يتعلق الفحص الطبي بالعمال المنتسبين للهيئة المستخدمة.

2- أن يكون الفحص خاصا بالتوظيف أو الفحص الدوري أو خاصا أو الفحص المتعلق بإستئناف العمل أو الفحص التلقائي.

3- ألا تأخذ الهيئة المستخدمة برأي طبيب العمل.

7- جريمة عدم تأسيس أو إنشاء اللجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن

لقد وردت هذه الأحكام والإلتزامات في مضمون المادة 23 من القانون 07/88 فإذا أهملت أو تقاعست أو إمتنعت الهيئة المستخدمة عن العمل على إنشاء لجنة الوقاية والأمن أو مندوب الوقاية وفقا للشروط المبينة فيها تعد مرتكبة لهذه الجريمة وتعاقب بعقوبة غرامة مالية من 500 إلى 1.500 دج، وعند العود بعقوبة الحبس من ثلاثة أشهر على الأكثر.

8- جريمة عدم تأسيس لجان ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن

تقوم هذه الجريمة، طبقا للمادة 24 من القانون 07/88 إذا كانت عدة مؤسسات تابعة لنفس الفرع المهني أو لعدة فروع مهنية في نفس أماكن العمل ولمدة محددة وشغلت عمالا تكون مدة علاقة عملهم محددة، فإنه في هذه الحال يجب عليها أن تؤسس لجانا ما بين المؤسسات للوقاية الصحية

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

والأمن لرعاية القواعد الصحية والأمن في هذه الوحدات المستخدمة، فإذا أهملت ذلك تكون مرتكبة لهذه الجريمة، وتطبق عليها نفس العقوبة المذكورة في النقطة السابعة .

9- جريمة عدم إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل

وهذا الإلتزام قد تضمنته أحكام المادة 26 من القانون 07/88 ، فإذا لم تقم الهيئة المستخدمة بإنشاء هذه المصلحة تعد مرتكبة لهذه المخالفة ويعاقب المستخدم شخصيا بالعقوبات الواردة في الجرائم السابق ذكرها .

10- جريمة عدم تمويل أنشطة طب العمل

إن الهيئة المستخدمة ملزمة، طبقا للمادة 28 من القانون 07/88 بتمويل نشاط طب العمال وفقا للمعايير المبينة سابقا فإذا إمتنعت الهيئة عن تمويل طب العمل عدت مرتكبة لهذه الجريمة ويعاقب المستخدم المخالف بنفس العقوبة المذكورة في الجرائم السابقة.

11- جريمة عدم إطلاع العمال الجدد أو العمال الذين غيرت مناصب عملهم على

الأخطار التي يمكن أن يتعرضوا لها.

وهذا ماورد في المادة39و21 من القانون 07/88 ولذلك يتوجب على المستخدم أن يطلع العمال الجدد على كل الأخطار التي يمكن يتعرضوا لها ليأخذوا احتياطاتهم، وكذلك العمال الذين يستدعون لتغيير مناصب عملهم وتقلدهم مناصب جديدة فإذا لم يقم المستخدم بهذا الإلتزام يعد مرتكبا لجريمة عدم الإطلاع، ويعاقب بغرامة 500 دج إلى 1500 دج وفي حالة العود تكون الغرامة من 2.000 دج إلى 4.000 دج .

12- جريمة حادث عمل أو وفاة أو جروح

والجريمة تكون مثبتة بوقوع حادث عمل أو قد يتوفى عامل أو يتعرض لجروح، ففي هذه الحال يعاقب المستخدم طبقا لأحكام قانون العقوبات طبقا لجرائم الضرب والجرح وجرائم التسبب في الوفاة¹ وجريمة العود في الجرائم المنصوص عليها في المواد 17، 38، 39، 41 من القانون 07/88 فإن القضاء يمكن أن يحكم بما يلي: 1-الغلق الكامل أو الجزئي للمؤسسة المستخدمة لضمنان الوقاية.

2-تحديد مدة الغلق بأجال إنجاز الأشغال التي ينص عليها القانون لا سيما قانون 07/88.

3- ترفع اليد إذا أثبتت الهيئة المستخدمة أنها أنجزت الأشغال المطلوبة بأمر من المحكمة.

1-المادتين 288 ، 289 من العقوبات الجزائري.

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

المطلب الثاني:مسؤولية طبيب العمل

إن مسؤولية طبيب العمل هي مسؤولية مدنية تقصيرية أساسا وإستثناء هي مسؤولية تعاقدية، وأن إلتزام طبيب العمل هو إلتزام ببذل عناية دون تحقيق نتيجة الشفاء للعمال المصابين بأمراض وحوادث العمل.

وأن طبيب العمل مسؤول مسؤولية مهنية أمام الهيئة المستخدمة بإعتباره تابعا لها ، وأن الدعوى المدنية ترفع على الهيئة المستخدمة بإعتبارها متبوعة ، وأن المستخدم مسؤول عن كل الأخطاء المتعلقة بتنظيم نشاط طب العمل إلا إذا اثبت أنه قام بواجبه كما تحدده القوانين والأنظمة. إن طبيب العمل ملزم بإلتزام قانوني ناتج عن ضرورة إجتماعية تتمثل في المراقبة الطبية للعمال للإلتحاق بالهيئة المستخدمة وفي مراقبة وضعياتهم في أماكن العمل وفي الحماية الصحية لهم وهذا بإعتبار طبيب العمل يخضع للقواعد المهنية الطبية وفي نفس الوقت فإنه يعتبر تابع للهيئة المستخدمة التي إلتزمت بتشغيله ، إلا أن المستخدم يبقى في منأى عن المساءلة عن الأخطاء التي يرتكبها طبيب العمل أثناء ممارسة مهنته لأن المستخدم ليس له أية رقابة مباشرة على النشاط الطبي الممارس لهذا الطبيب لأن هذا الأخير معتمد من وزارة الصحة والسكان ووزارة العمل والتشغيل والضمان الإجتماعي .

كما أن طبيب العمل يصدر آراء إلزامية تقتضي متابعتها من المستخدم خاصة ماتعلق بالتشغيل والتعيين في المناصب والتحويل من منصب إلى آخر لأسباب صحية وإن تقاعس المستخدم في تنفيذ هذه الآراء يرتب مسؤوليته المدنية وبالمقابل فإن لطبيب العمل إلتزامات عقدية إتجاه المستخدم ولجان الوقاية الصحية والأمن ويحملوه المسؤولية المهنية أو الإدارية مهما كانت الظروف التي يمارس فيها مهنته.

إن إخطار طبيب العمل الجهات المعنية بالرقابة والتفتيش عن كل تهاون أو خطر في الهيئة المستخدمة يجعله عرضة لضغوطات المستخدم التي قد تصل إلى حد الإنهاء التعسفي بإعتباره عاملا تابعا لسلطة المستخدم ومن هنا يجب إعادة النظر في هذه العلاقة إذ كيف يتمكن طبيب العمل من أداء واجباته بإستقلالية تامة وهو لا يتوفر على حماية كافية تحميه من تعسف صاحب العمل لذلك يحبز ترك تلك العلاقة مستقلة عن تبعية الهيئة المستخدمة.

ونحن نرى أن أفضل حماية قانونية لهؤلاء الأطباء ، أن تكون المؤسسات المستخدمة ،ومن ثم تكون إجراءات تأديبهم أمام السلطة التي قامت بتعيينهم ، أما التبعية الإقتصادية تكون للهيئة المستخدمة ، بإعتبارها المنتفعة من خدمات الطبيب .

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

الفرع الأول :المسؤولية المدنية

إن المسؤولية المدنية قد تكون مسؤولية تقصيرية وقد تكون مسؤولية عقدية إذ أن هذه الأخيرة تقوم على الإخلال بالتزام عقدي يختلف باختلاف ما إشتمل عليه العقد من إلتزامات أما المسؤولية التقصيرية تقوم على الإخلال بالتزام قانوني واحدا لا يتغير وهو الإلتزام بعدم الإضرار بالغير وتكون مسؤولية طبيب العمل المنية تجاه المستخدم ففي حالة ارتكاب طبيب العمل خطأ ولو بسيط يمكن أن يرفع العامل عليه دعوى مباشرة للمطالبة بالتعويض أو ترفع على المستخدم بإعتباره متبوعا ولكن يحق لهذا الأخير أن يرفع دعوى رجوع على طبيب العمل ليطالبه بتعويض ما دفعه المستخدم للعامل نتيجة خطئه.

كما تقوم مسؤولية طبيب العمل المدنية تجاه العامل في مجال مراقبة الوسط العمالي وفي مراقبة ومتابعة صحة العمال كعدم إحترام الفحوص التكميلية كما أن لطبيب العمل مراقبة حوادث العمل والأمراض المهنية والتصريح بها إلى لصندوق التأمينات الإجتماعية وإقامت مسؤوليته المدنية. كما أن القضاء الفرنسي قد إستقر إجتهاده على أن المسؤولية الطبية هي في الأصل مسؤولية عقدية والإستثناء أن تكون تقصيرية إلا أن القضاء الجزائري يذهب إلى أ، مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية إلا أنها يمكن أن تون عقدية في بعض الأحوال ورغم ال؟غختلاف بين القضائين إلا أن النتيجة واحدة فكلا القضاءين متفق على أن جوهر إلتزام طبيب العمل هو بذل عناية.

فإذا سلم طبيب العمل للعامل شهادة طبية غير مطابقة للواقع سواء أكان تحري هذه الشهادة عن قصد أو تهاون للإحتجاج بها في مواجهة إدارته أو الهيئة المستخدمة أو صندوق التأمينات الإجتماعية وتثور مسؤولية الطبيب التقصيرية عند إمتناعه عن علاج مريض فمسلك الطبي في هذه الحال يخالف المسلك المألوف للطبيب اليقظ إذا وجد نفسه في نفس الظروف وهذا ما أكدته المادة 239 من القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم والمادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتعلقة بمدونة اخلاقيات الطب والتي نصت صراحة على عدم تعريض الطبيب او جراح الأسنان المريض الى خطر لامبررله خلال إجراء أو تقديم علاجاته كما أن هنا المسلك أكدته المحكمة العليا في تقريرها للمسؤولية التقصيرية للطبيب وعليه فإن طبيب العمل تكون مسؤوليته عقدية بالنسبة لرئيس الهيئة المستخدمه وتقصيرية بالنسبة للعامل .

الفرع الثاني:المسؤولية الجزائية:

وهذا ما جاء النص عليه في المادة 264 و288 و289 من قانون العقوبات الجزائري فإذا لم يراع الطبيب او الجراح هذه الضوابط المنصوص عليها في المادة 288 من قانون العقوبات فإن مسؤوليته الجزائية تقوم في جانبه لأن بفعله هذا قد ارتكب جريمة منصوص عليها في قانون العقوبات مع إحترام مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات ،وهذا لأن المريض من تصرف الطبيب غالبا مايسلك طريق الدعوى العمومية ويطلب التعويض عما لحقه من ضرر بإستعمال الدعوى المدنية التبعية لأن الطبيب مطالب بحفظ وعدم إفشاء السر المهني فإذا فرط في هذا الإلتزام فإنه يعد مرتكب لجريمة إفشاء السر المهني المنصوص عليها المادة 301 من قانون العقوبات أو عدم تقديم

الفصل الثاني : تنظيم طب العمل والرقابة عليه

مساعدة لشخص في حالة خطر رغم إمكانية تقديم ما يجب لهذا الشخص باعتباره طبيباً طبقاً للمادة 2/182 من قانون العقوبات أو إصدار أو تسليم شهادات مزورة طبقاً للمادة 215 من قانون العقوبات .

الفرع الثالث :المسؤولية الإدارية أو المهنية :

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

الفرع الرابع : المسؤولية أمام مجالس أخلاقيات الطب:

إن كل طبيب عمل يخالف قواعد أخلاقيات الطب يمثل وجوباً أمام الجهات التأديبية التابعة لمجالس أخلاقيات الطب كما يمكن الجمع بين العقوبة التأديبية والدعوى القضائية المدنية أو الجزائية أو الدعوى الإدارية التي تحركها الإدارة التي ينتمي إليها هذا الطبيب طبقاً للمادة 221 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ، حيث يلتزم طبيب العمل بعدم ممارسة مهنة الطب ممارسة غير شرعية كما أن هناك واجبات تتعلق بالزمالة يجب مراعاتها فإذا أخل الطبيب بها يحال على الفرع النظامي الجهوي المختص وبعد مراعاة كل الضمانات فإن المجلس الجهوي يمكن أن يتخذ العقوبات التأديبية التالية : الإنذار، التوبيخ أو يقترح للسلطات الإدارية منع ممارسة المهنة أو غلق المؤسسة.

إن الأضرار الجسمانية التي قد تصيب العامل من خطأ طبيب العمل تدرج ضمن ما تكفله هيئة الضمان الاجتماعي من تغطية إجتماعية حيث يكون ذلك في إطار علاقة العمل.

إن الأضرار الجسمانية التي قد تصيب العامل من خطأ طبيب العمل تدرج ضمن ما تكفله هيئة الضمان الاجتماعي من تغطية إجتماعية حيث يكون ذلك في إطار علاقة العمل!

كما تؤكد المادة 13 على مسؤولية الطبيب الشخصية على أعماله المهنية وتفرض المادة 14 ظروفًا ملائمة لممارسة الطب لأعماله لاسيما المتعلقة منها بأماكن العلاج².

1-الأستاذ بو عبد الله ميلود دواجي المرجع السابق الصفحة 83.

2-تنص المادة 13 من مدونة أخلاقيات الطب على أنه "الطبيب أو جراح الأسنان مسؤول على كل عمل مهني يقوم به ، ولا يجوز لأي طبيب أو جراح أسنان أن يمارس مهنته إلا تحت هويته الحقيقية ويجب أن تحمل كل وثيقة يسلمه باسمه" .

الخاتمة

يتبين لنا من الدراسة السابقة المتعلقة بالإطار التنظيمي لطب العمل في التشريع الجزائري بأن طب العمل يعتبر حقا مكرسا دستورا وقانونا وتنظيما لكافة العمال والموظفين في مختلف قطاعات النشاط وبالمقابل يعد إلزاما ألقاه المشرع على عاتق الهيئات المستخدمة مهما كانت طبيعتها وحجمها وطريقة تسييرها، ومن ثم تعد مصلحة طب العمل مؤسسة قانونية تطورت تدريجيا إلى غاية إدماجها في السياسة الوطنية للصحة العمومية.

إن المشرع الجزائري قد إستكمل النصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل ويأتي على رأس هذه النصوص القانون 07/88 والمرسوم التنفيذي رقم 120/93 . والتي إعتبرت طب العمل إلزاما بالنسبة للهيئات المستخدمة وحددت القواعد العامة في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ومن ثم فإن الجزائر في هذه الحالة تتوفر على قاعدة تنظيمية وحدت مقاييس نشاطات طب العمل وذلك لضمان إستفادة العمال من نشاط طب العمل، وتتوفر الجزائر أيضا على وسائل الوقاية من الأخطار المهنية وعلى مفتشية العمل السهر على تطبيق التشريع والتنظيم في مجال شروط العمل، وكذا مراكز طب العمل والمراكز الطبية الإجتماعية للمؤسسات والتي مهمتها الأساسية هي ضمان نشاط طب العمل.

غير أن الملاحظ ميدانيا بالرغم من الوسائل القانونية والتنظيمية والموارد البشرية المتخصصة والهيكل التي تأخذ على عاتقها مصالح طب العمل فإن الأمر يبقى محدودا إذ لا يمكن لهذه المصالح أن تعمل بصفة عملية حقيقية وتضمن التكفل الإيجابي لصحة العمال بدون إهتمام الهيئات المستخدمة وإلزامها ووعيها بأهمية طب العمل، وكذلك إنخراط العمال في هذا المسعى.

نستنتج من خلال هذا البحث أن عدد الأطباء المتخصصين في طب العمل قليل جدا إذ مثلا لا تتوفر ولاية الشلف إلا على مركز طب عمل واحد تابع لعمال مديرية توزيع الكهرباء والغاز فقط دون غيرها من العمال الآخرين في المؤسسات الأخرى، وباقي الأطباء المؤطرين لنشاط طب العمل هم أطباء عامون مكلفون ويتركز أغلب أطباء الإختصاص في المراكز الجامعية مما يقلل من مردودية طب العمل، ومن المؤكد، أنه من خلال الزيارات الميدانية، وإستقراء الإحصائيات والحوصلات السنوية المرسله إلى وزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات يتبين أن أطباء العمل يركزون فقط على الفحوص الإيجابية كفحص التوظيف والفحص الدوري والفحص للغياب المتواصل وفحص إستئناف العمل، وعليه بالرغم من تطور وتنمية طب العمل ومهما كانت نتائجه يبقى غير كافي بالنظر إلى الأهداف التي خططت لها السلطات العمومية رغم الجهود المبذولة من طرف مصالح طب العمل ونشاط رقابة مفتشية العمل.

الخاتمة

ونستنتج من خلال هذه الدراسة أن إعتبار طبيب العمل مستشارا للمستخدم يجب إستشارته في المسائل التي تهم محيط العمل وتحسين شروط العمل هو مجرد حكم نظري ومثالي لم يجد بعد تطبيقه في الميدان العملي، ومن ثم يجب إعادة النظر في هذه المهمة وتفعيلها بالصيغة الفعالة، ولاحظنا أن الفئات الخاصة كالمعوقين والقصر والنساء الحوامل الإهتمام بها ضئيل لا يرقى الى المستوى المرغوب فيه.

إستنادا الى النتائج المتوصل إليها التي كشفت عن نقائص عدة يمكن أن تحد من نشاط طب العمل وتقلل من فعاليته يمكن لنا أن نقدم التوصيات والملاحظات التالية:

1- ضرورة إلزام المؤسسات الكبرى والهامة بإنشاء مصالح طب العمل أو مصلحة مشتركة بين المؤسسات ذات النشاط المشترك بدل إبراء إتاقية مع القطاع الصحي ، علما أنه في ولاية من ولايات الوطن مثلا يتكفل 3 أطباء عمل تابعين للقطاع الصحي بحوالي 300 مؤسسة عمومية وخاصة، فهل يستطيع هؤلاء الأطباء القيام بدورهم الوقائي داخل هذه المؤسسات .

2- ضرورة توفير طب العمل في قطاع الوظيفة العمومية مثل قطاع التربية الوطنية والصحة وعمال البلدية ... علما أن مثل هؤلاء العمال لا يخضعون حتى للفحوص الطبية الدورية السنوية فهل معنى ذلك أن مثل هؤلاء غير معرضين للأمراض المهنية.

3- ضرورة توفير الحماية القانونية لأطباء العمل على مستوى مصالح طب العمل ، أي للأطباء الأجراء من تعسف أرباب العمل ، علما أن القانون رقم 07/88 منح لطبيب العمل حق إخطار مفتش العمل بعد عذار صاحب العمل ، في حالة مخالفته الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن داخل أماكن العمل ، غير أن أطباء العمل لا يقوموا بمثل هذا الإجراء كون أنهم لا يتمتعون بحماية قانونية.

4- لوحظ نقص في عدد الأطباء المكلفين بالرقابة والتفتيش الموجودين على مستوى مديريات الصحة بولايات الوطن ، والمعنيين بقرار من وزير الصحة لدا يجب توفير طبيب واحد على الأقل على مستوى كل ولاية ، كما أن أرباب العمل يجهلون وجود مثل هؤلاء الأطباء من الناحية الميدانية والعملية.

5-مراجعة قائمة الأمراض المهنية بشكل دوري كلما إقتضى الأمر ذلك علما أن هذه القائمة لم تراجع منذ صدور القرار الوزاري المؤرخ في 05ماي 1996 المحدد لقائمة الأمراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقه 1و2.

الخاتمة

6- ضرورة تدخل المشرع الجزائري بوضع عقوبات جزائية صارمة عند مخالفة الأحكام المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل ، كون العقوبات المنصوص عليها في القانون 07/88 من المواد 35 إلى 43 رمزية غير ردية فرغم خطورة المخالفات الملترتبة والتي قد تؤدي إلى خسائر بشرية ومادية كبيرة إلا أن العقوبات تتراوح بين 1000 دج و4000 دج أما في حالة العود يعاقب المخالف بالحبس من شهرين إلى 6 أشهر.

7- ضرورة تكوين مفتشي العمل خاصة وأن القوانين الإجتماعية (قانون العمل والضمان الإجتماعي) سريعة التطور للتكيف مع الواقع الإقتصادي والإجتماعي من جهة ، كما أنه عرفت هذه القوانين تغييرات وتعديلات بعد أن إنتقلت الجزائر من الإقتصاد الموجه إلى إقتصاد السوق¹. بالنظر إلى أن طب العمل يتطور من سنة إلى أخرى مع تزايد وعي العمال، فإن أملي أنني عملت ما في جهدي لدراسة مجموعة من الجوانب لطب العمل فإن كنت قد ألممت على الأقل بالإطار العام للدراسة فإن هذا توفيق من الله وفضل يستوجب الشكر والتقدير، وإن لوحظ في هذه الدراسة تقصير أو سطحية تحليل أو غياب عمق التحليل والإهتمام بجانب دون آخر، فذلك عجز مني وضعف تحصيل مصداقا لقوله تعالى " : وما أتيتم من العلم إلا قليلا " وما التوفيق إلا من عند الله فهو نعم المولى ونعم النصير.

1-الأستاذ بن عزوز بن صابر الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها دار الخلدونية الصفحة 270-271.

قائمة المراجع

I-المراجع باللغة العربية

أ-الكتب:

- 1- د.أحسن بوسقيعة -الوجيز في القانون الجزائري الخاص - طبعة 04 ج 02 - دار هومة للنشر والتوزيع -الجزائر2006 .
- 2- دبشير هدي -الوجيز في شرح قانون العمل-"علاقات العمل الفردية والجماعية" الطبعة الثانية -دار الريحانة للكتاب -الجزائر2004.
- 3-د.بن عزوز بن صابر -الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الأول مدخل إلى قانون العمل الجزائري دار الخلدونية ، الجزائر.
- 4-د.بن عزوز بن صابر -الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها دار الخلدونية ، الجزائر.
- 5-د.بن عزوز بن صابر -الإتفاقيات الجماعية للعمل في التشريع الجزائري والمقارن -دار الخلدونية ، الجزائر.
- 6-الأستاذ رشيد واضح علاقات العمل في ظل الإصلاحات الإقتصادية في الجزائر دار هومة الجزائر2005.
- 7- الأستاذ خليفي عبد الرحمن محاضرات في قانون العمل دار العلوم للنشر والتوزيع الجزائر.
- 8- د.سليمان أحمية -التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، ج 01 ، ديوان المطبوعات الجامعية، طبعة 1998 ، الجزائر.
- 9- د.سليمان أحمية -قانون علاقات العمل الجماعية في التشريع الجزائري والمقارن "القانون الإتفاقي" ، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية ، الجزائر.
- 10- د.سليمان أحمية -الوجيز في قانون علاقات العمل في التشريع الجزائري، ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- 11-عبد الرحمان بن محمد بن خلدون، المقدمة، مطبعة عبد الرحمان لنشر القرآن والكتب الإسلامية القاهرة، مصر1970 .
- 12-د.عجة الجيلالي الوجيز في قانون العمل والحماية الإجتماعية (النظرية العامة للقانون الإجتماعي في الجزائر)، دار الخلدونية الجزائر2005.
- 13-د.محمد الصغير بعلي تشريع العمل في الجزائر المدخل العام النصوص القانونية دار العلوم للنشر والتوزيع الجزائر.

ب- المذكرات:

- 1-الأستاذ بو عبد الله ميلود دواجي -طب العمل ومسؤولية الطبيب-مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون طبي السنة الجامعية 2014 /2015 جامعة مستغانم.
- 2- الأستاذة جلاب خولة الخدمة الصحية وضغوط العمل في المؤسسة الإستشفائية دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية عاليا صالح تبسة -مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر "ل م د"السنة الجامعية 2015/2016جامعة العربي التبسي تبسة.

- 3-الأستاذة سلمى لحر تحليل أثر تهيئة ظروف العمل على أداء هيئة التمريض بالمؤسسة الإستشفائية العمومية محمد الصديق بن يحيى جيجل-مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في تسيير الموارد البشرية السنة الجامعية 2012/2013 جامعة قسنطينة.
- 4-الأستاذة عبد الرحمن نصيرة و عبد الرحمن فاطمة الزهراء -أجهزة الرقابة من حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص ضمان إجتماعي السنة الجامعية 2014/2015 جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة .
- 5-د.فيساح جلول -إلتزامات الهيئات المستخدمة في مجال طب العمل في القانون الجزائري - أطروحة دكتوراه علوم في الحقوق قسم القانون العام السنة الجامعية 2015 /2016 جامعة الجزائر.
- 6-الأستاذة قالية فيروز الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية تاريخ المناقشة 02ماي 2012 جامعة مولود معمري تيزي وزو.
- القوانين والتنظيم:**
- أ-القوانين:**
- 1-الدستور الصادر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 438/96 المؤرخ في 1996/12/07 والمعدل بالقانون رقم 03/02 المؤرخ في 2002/04/10 والقانون رقم 19/08 المؤرخ في 2008/11/15.
- 2- القانون رقم 12/78 المؤرخ في 1978/08/05 المتعلق بالقانون العام للعامل .
- 3- القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم .
- 4- القانون رقم 12/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المعدل والمتمم .
- 5- القانون رقم 05/85 المؤرخ في 1985/02/16 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.
- 6- القانون رقم 07/88 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.
- 7- القانون رقم 02/90 المؤرخ في 1990/02/06 المتعلق بالوقاية من النزاعات الجماعية في العمل وتسويتها وممارسة حق الإضراب المعدل والمتمم.
- 8- القانون رقم 03/90 المؤرخ في 1990/02/06 المتعلق بمفنتشية العمل المعدل والمتمم.
- 9- القانون رقم 11/90 المؤرخ في 1990/04/21 المتعلق بعلاقات العمل المعدل والمتمم.
- 10- القانون رقم 14/90 المؤرخ في 1990/06/02 المتعلق بممارسة الحق النقابي المعدل والمتمم.
- 11- القانون رقم 10/11 المؤرخ في 2011/06/22 المتعلق بالبلدية.
- 12- القانون رقم 07/12 المؤرخ في 2012/02/21 المتعلق بالولاية.
- 13- القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 المتعلق بقانون الإجراءات المدنية والإدارية.
- 14- القانون رقم 07/06 المؤرخ في 2006/09/20 المتعلق بمكافحة الفساد والوقاية منه.

- 15- الأمر رقم 157/62 المؤرخ في 31/12/1962 المتضمن الإبقاء على النصوص القانونية والتنظيمية سارية المفعول مالم تتعارض مع السيادة الوطنية.
- 16- الأمر رقم 133/66 المؤرخ في 02/06/1966 المتعلق بالقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.
- 17- الأمر رقم 155/66 المؤرخ في 08/06/1966 المتعلق بقانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم.
- 18- الأمر رقم 156/66 المؤرخ في 08/06/1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.
- 19- الأمر رقم 71/74 المؤرخ في 16/11/1974 المتعلق بالتسيير الإشتراكي للمؤسسات.
- 20- الأمر رقم 31/75 المؤرخ في 29/04/1975 المتعلق بالشروط العامة للعمل في القطاع الخاص.
- 21- الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 26/09/1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم.
- 22- الأمر رقم 03/06 المؤرخ في 15/07/2006 المتعلق بالقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.

2- التنظيم:

- 1- المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 11/02/1984 المحدد لكيفيات تطبيق العنوان الثاني من قانون 83 / 11 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية والمتمم بالمرسوم رقم 209/88 المؤرخ في 18/10/1988.
- 2- المرسوم رقم 28/84 المؤرخ في 11/02/1984 المحدد لكيفيات تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 83/13 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.
- 3- المرسوم رقم 132/86 المؤرخ في 27/05/1986 المتضمن لقواعد الحماية للعمال وتحديد قواعد حيازة الأجهزة المرسله للأشعة الأيونية.
- 4- المرسوم التنفيذي رقم 05/91 المؤرخ في 19/01/1991 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل.
- 5- المرسوم التنفيذي رقم 339/91 المؤرخ في 28/09/1991 المتعلق برفع التوعية بمرضات اليومية للتأمين على المرض و الولادة و حوادث العمل والأمراض المهنية.
- 6- المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 06/07/1992 المتعلق بمدونة أخلاقية الطب.
- 7- المرسوم التنفيذي رقم 93 / 120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل.
- 8- المرسوم التنفيذي رقم 122/96 المؤرخ في 06/04/1996 المتضمن تشكيل المجلس لأخلاقيات علوم الصحة وتنظيمه وعمله.
- 9- المرسوم التنفيذي رقم 209/96 المؤرخ في 05/06/1996 المحدد لتشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل و تنظيمه وعمله.
- 10- المرسوم التنفيذي رقم 424/97 المؤرخ في 11/11/1997 المحدد للشروط التطبيقية للباب الخامس من القانون رقم 83/13 المتعلق بقانون العمل و الأمراض المهنية.
- 11- المرسوم التنفيذي رقم 466/97 المؤرخ في 02/12/1997 المحدد لقواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها و سيرها.
- 12- المرسوم التنفيذي رقم 05/05 المؤرخ 06/07/2005 المتضمن المفتشية العامة للعمل.
- 13- المرسوم التنفيذي رقم 08/05 المؤرخ في 08/07/2005 المتعلق بالمواصفات المطبقة على المواد و المستحضرات في وسط العمل.
- 14- المرسوم التنفيذي رقم 09/05 المؤرخ في 08/07/2005 المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء و مندوبي الصحة والأمن.

- 15- المرسوم التنفيذي رقم 10/05 المؤرخ في 08/07/2005 المحدد لصلاحيات لجنة ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن وتشكيلها.
- 16- المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 19/05/2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية.
- 17- المرسوم التنفيذي رقم 321/07 المؤرخ في 22/10/2007 المتضمن تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة.
- 18- المرسوم التنفيذي رقم 116/09 المؤرخ في 07/04/2009 المحدد للإتفاقيات النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الإجتماعي و الأطباء.
- 19- المرسوم التنفيذي رقم 393/09 المؤرخ في 24/04/2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك الممارسين الطبيين العاميين في الصحة العمومية.
- 20- المرسوم التنفيذي رقم 394/09 المؤرخ في 24/11/2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية.
- 21- المرسوم التنفيذي رقم 121/11 المؤرخ في 20/03/2011 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الشبه الطبية للصحة العمومية.
- 22- المرسوم التنفيذي رقم 307/11 المؤرخ في 30/07/2011 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك مفتشي العمل.
- 23- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 02/04/1995 المحدد للإتفاقيات النموذجية المتعلقة بطب العمل المبرمة بين الهيئات المستخدمة والقطاع الصحي أو الهيئة المتخصصة أو الطبيب المؤهل مع الملحق.
- 24- قرار وزاري مؤرخ في 28/04/2000 المتعلق بالتلقيح ضد الإلتهاب الكبدي ، صنف ب.
- 25- قرار وزاري مؤرخ في 16/10/2000 المحدد للمقاييس في ميدان الوسائل البشرية والمحال والتجهيزات في مصالح طب العمل مع الملحق.
- 26- قرار وزاري مؤرخ في 16/10/2001 يحدد كفاءات تطبيق أحكام المادة 30 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المؤرخ في 15/05/1993 والمتعلق بتنظيم طب العمل.
- 27- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 16/10/2001 يحدد محتوى الوثائق المحررة إجباريا من قبل طبيب العمل وكيفية إعدادها ومسكها.
- 28- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 16/10/2001 يحدد التقرير النموذجي لطبيب العمل.
- 29 - قرار وزاري مشترك مؤرخ في 16/10/2001 المحدد لمضمون وكفاءات إنشاء ومسك الوثائق الإلزامية لطب العمل.
- 30- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 06/09/2003 المتعلق بحماية العمال من الأخطار الناتجة عن غبار الأمتيوت.
- 31- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 16/08/2005 المحدد لعدد المفتشيات الجهوية للعمل وتنظيمها وإختصاصها الإقليمي.
- 32- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 16/08/2005 المحدد لتنظيم مفتشية العمل للولاية .
- 33- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 16/08/2005 محدد لعدد مكاتب مفتشية العمل وتنظيمها وإختصاصها الإقليمي.
- 34- المنشور الوزاري المشترك رقم 175 المؤرخ في 27/12/1989 المتعلق بتنسيق النشاطات الصحية في الوسط المدرسي.
- 35- المنشور الوزاري المشترك رقم 01 المؤرخ في 06/04/1994 المتضمن إعادة تنظيم الصحة المدرسية.

- 36- التعليم الوزارية المشتركة رقم 02 المؤرخة في 1995/02/27 المتعلقة بكيفيات إنشاء و تسيير وحدات الإستكشاف المدرسي و المتابعة المنشأة على مستوى المؤسسات المدرسية .
- 37- التعليم الوزارية المشتركة رقم 144 المؤرخة في 1997/03/24 المتضمنة توحيد المقاييس للمحلات وتجهيزات وحدات الإستكشاف المدرسي ومتابعتها للصحة المدرسية.
- 38- التعليم الوزارية المشتركة رقم 02 المؤرخة في 2000/05/28 المتعلقة بالمهام الإلزامية لأطباء الصحة المدرسية.
- 39- التعليم الوزارية المشتركة المؤرخة في 2002/10/27 المتعلقة بتدعيم برامج الصحة المدرسية.
- 40- التعليم الوزارية المشتركة المؤرخة في 2004/12/25 المتعلقة بتدعيم نشاطات برامج الصحة المدرسية الخاصة بصحة الفم و الأسنان.

د- مواقع الأنترنت:

1- www.sistm50.com.

2- <https://hrdiscussion.com/hr28180.html>- منتديات الموظف الجزائري

2-1	المقدمة
3	الفصل الأول: ماهية طب العمل
5-4	المبحث الأول: التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر
6	المطلب الأول: التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر قبل الإستقلال
7	الفرع الأول: التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر في العهد العثماني
9-8	الفرع الثاني: التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر أثناء الإحتلال الفرنسي
10	المطلب الثاني: التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر بعد الإستقلال
13-11	الفرع الأول: التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر في ظل النظام الإشتراكي
17-14	الفرع الثاني: التطور التاريخي لطب العمل في الجزائر في ظل النظام الرأسمالي
18	المبحث الثاني: تعريف طبيب العمل ومهامه
19	المطلب الأول: تعريف طبيب العمل وأهمية طب العمل
20	الفرع الأول: تعريف طبيب العمل
21	أولاً: تعريف الطب لغة وإصطلاحاً
29-23	ثانياً: تعريف العمل لغة وإصطلاحاً
30	الفرع الثاني: أهمية طب العمل
30	أولاً: أهمية طب العمل الإجتماعية
32-30	ثانياً: أهمية طب العمل القانونية والإقتصادية والتحفيزية
33	المطلب الثاني: مهام طبيب العمل
34	الفرع الأول: صلاحيات طبيب العمل الوقائية
40-34	أولاً: القيام بالفحوصات الطبية الإلزامية
40	ثانياً: القيام بالفحوصات الطبية الإختيارية
43-41	ثالثاً: الصلاحيات الفرعية لطبيب العمل
44	الفرع الثاني: محدودية المهام العلاجية لطبيب العمل
45	الفرع الثالث: إلتزام الهيئات المستخدمة بتنفيذ آراء طبيب العمل وملاحظاته
45	أولاً: الطبيعة القانونية لآراء طبيب العمل وقراراته
47	ثانياً: جزاء عدم تنفيذ آراء طبيب العمل
49	الفصل الثاني: تنظيم طب العمل والرقابة عليه
50	المبحث الأول: تنظيم طب العمل
51	المطلب الأول: الإلتزام بتنظيم مصلحة طب العمل
52	الفرع الأول: الإلتزام بإنشاء مصلحة طب العمل
53	أولاً: شروط إنشاء مصلحة طب العمل
59-55	ثانياً: أنماط مصلحة طب العمل
60	الفرع الثاني: شروط ممارسة طب العمل
60	أولاً: طبيب العمل الإختصاصي
60	ثانياً: شروط التوظيف أو التشغيل
61	ثالثاً: طبيب عام ممارس
62	المطلب الثاني: تمويل مصلحة طب العمل ومقاييسها
63	الفرع الأول: تمويل مصلحة طب العمل
63	الفرع الثاني: مقاييس مصلحة طب العمل

63.....	أولاً: الإلتزام بمجموع مصاريف التجهيز
64.....	ثانياً : الإلتزام بمصاريف الفحوص التكميلية والتحليل
65.....	ثالثاً: الإلتزام بالمقاييس في مجال الوسائل البشرية
66.....	المبحث الثاني : الرقابة على طب العمل.....
67.....	المطلب الأول: الإدارة المكلفة برقابة طب العمل.....
67.....	الفرع الأول: مفتشو العمل وطبيب العمل المفتش.....
71-67.....	أولاً: إختصاصات مفتشي العمل وطبيب العمل المفتش
74-71.....	ثانياً: طرق إبلاغ مفتش العمل وطبيب العمل المفتش
74.....	الفرع الثاني : رقابة السلطات الوصية على طب العمل.....
75-74.....	أولاً: إبلاغ الوالي أو رئيس البلدية
75.....	الفرع الثالث : رقابة القضاء على نشاط طب العمل
75.....	أولاً: رقابة القضاء الإجتماعي.....
81-77.....	ثانياً: رقابة القضاء الجزائي.....
82.....	المطلب الثاني : مسؤولية طبيب العمل
83.....	الفرع الأول :المسؤولية المدنية
83.....	الفرع الثاني :المسؤولية الجزائية
84.....	الفرع الثالث:المسؤولية الإدارية أو المهنية
84.....	الفرع الرابع: المسؤولية أمام مجاس أخلاقيات الطب
87-85.....	الخاتمة.....
92-88.....	المراجع.....
84-93.....	الفهرس.....